

**Kompetence 1B-6 (ENG/EMG)**

|                   |  |
|-------------------|--|
| Mål               | Kende indikationer, muligheder og begrænsninger ved ENG/EMG  |
| Eksempler         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mononeuropati</li> <li>• Radikulopati</li> <li>• Pleksopati</li> <li>• Polyneuropati</li> <li>• Motorneuronsygdom</li> <li>• Sygdomme i den neuromuskulære transmission</li> </ul>  |
| Læringsstrategier | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Egenudførte undersøgelser (ENG n. medianus og ulnaris, ved mistanke om polyneuropati, evt. superviseret EMG af udvalgte muskler)</li> <li>• Deltage i mindst 20 speciallægeundersøgelser inklusive oplæg til undersøgelsesstrategi, tolkning og rapportering (mindst en patient med MND og myopati).</li> <li>• Konferencedeltagelse, selvstudie, kursusdeltagelse</li> <li>• 2 vejledersamtaler med gennemgang af "bilag til kompetence 1B-6 (EMG/ENG)"</li> </ul> |
| Evalueringsmetode | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Løbende evaluering ved daglig supervision af egne undersøgelser, ved deltagelse i speciallægeundersøgelser og ved afdelingskonferencer.</li> <li>• Mini-CEX i forbindelse med speciallægeundersøgelser</li> <li>• Vejledersamtaler med gennemgang af "bilag til kompetence 1B-6 (EMG/ENG)"</li> </ul>   |

*Bilag til kompetence 1B-6 (ENG/EMG)*

*1. vejledersamtale*

- Forklare grundlaget for beregning af motorisk og sensorisk ledningshastighed.
- Redegøre for EMG-fund ved neurogen og myogen affektion.
- Kende n. medianus og n. ulnaris motoriske og cutane innervationsområder på hånden.
- Klinisk adskille mononeuropati, cervical radikulopati, pleksuslæsion og central affektion som differentialdiagnostiske muligheder, herunder angive neurofysiologiske fund ved disse tilstande.
- Rapportering med særlig fokus på modtagerens forudsætninger for forståelse af problemstillingen.

*2. vejledersamtale*

- Kendskab til tidsforløbet for EMG-fund ved akut og kronisk neurogen affektion med henblik på at kunne henvise patienter til EMG på et passende tidspunkt.
- Redegøre for elektrofysiologiske fund ved aksonal og demyeliniserende neuropati
- Beskrive undersøgelsesmetode og fund ved myastenia gravis og Lambert-Eaton's syndrom
- Sammenholde resultatet af nerveledningsundersøgelse med anamnese, objektiv neurologisk undersøgelse og andre parakliniske undersøgelser.
- Kende til anvendelse af specielle elektroder, herunder single fibre-EMG.
- Kende til fordele og ulemper ved henholdsvis overfalde- og nåle-teknik ved nerveledningsundersøgelse.

**Kompetence 1B-7 (EP)**

|                   |  |
|-------------------|--|
| Mål               | Kende indikationer, muligheder og begrænsninger ved evokeret potentiale-undersøgelse (VEP, SSEP, MEP)  |
| Eksempler         | <ul style="list-style-type: none"><li>• Multipel sklerose</li><li>• Myelopati</li><li>• Anoksisk hjerneskade</li></ul>   |
| Læringsstrategier | <ul style="list-style-type: none"><li>• Medvirke ved mindst 2 VEP, 2 SSEP, 2 MEP</li><li>• Medvirke ved speciallæges bedømmelse af samme undersøgelser</li><li>• 1 vejledersamtale med gennemgang af "bilag til kompetence 1B-7 (EP)"</li><li>• Selvstudium</li><li>• Kursusdeltagelse</li></ul> |
| Evalueringsmetode | <ul style="list-style-type: none"><li>• Bedømmelse af overværede undersøgelser</li><li>• Tilpasset mini-CEX med vægt på sygehistorie</li><li>• Vejledersamtale med gennemgang af "bilag til kompetence 1B-7 (EP)"</li></ul>  |

*Bilag til kompetence 1B-7 (EP)*

- Beskrive metode og teknik ved
  - Visuelt EP (VEP)
  - Somatosensorisk EP (SSEP)
  - Motorisk EP (MEP)
- Angive hovedindikationer for EP
- Forklare grundlaget for beregning af ledningstider og amplituder ved EP
- Beskrive EP-undersøgelser
- Kende principper for tolkning af fund som værende forenelige med perifer eller central affektion
- Kende kontraindikationer mod EP
- Redegøre for prognostisk betydning af SSEP-fund ved anoksisk hjerneskade
- Kende til brug af EP ved intraoperativ monitorering IOM

**Kompetence 1B-8 (EEG)**

|                   |   |
|-------------------|---|
| Mål               | Kende indikationer, muligheder og begrænsninger ved EEG   |
| Eksempler         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anfaldsfænomener</li> <li>• Bevidsthedsændring</li> </ul>  |
| Læringsstrategier | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medvirke ved mindst 2 elektive EEG</li> <li>• Medvirke ved mindst 10 akutte EEG inkl. udføre neurologisk undersøgelse hvis relevant</li> <li>• Fremlæggelse af mindst 10 egenbedømte EEG ved fælleskonference</li> <li>• Vejledersamtale med gennemgang af "bilag til kompetence 1B-8 (EEG)"</li> <li>• Selvstudium</li> <li>• Kursusdeltagelse</li> </ul> |
| Evalueringsmetode | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tilpasset mini-CEX ved bedømmelse af akut EEG</li> <li>• Deltage i bedømmelse af langtids video-EEG (LTM)</li> <li>• Vejledersamtale med gennemgang af "bilag til kompetence 1B-8 (EEG)"</li> </ul>  |

*Bilag til kompetence 1B-8 (EEG)*

- Genkende almindelige EEG-artefakter
- Genkende søvn i EEG
- Kende indikation for EEG med søvn
- Kende indikation for LTM
- Skelne mellem fokale og generaliserede paroxysiske forandringer i EEG
- Kendskab til specifikke EEG-forandringer ved
  - Juvenil myoklon epilepsi
  - Absenceepilepsi
  - Rolandisk epilepsi
  - Infantile spasmer
  - Herpesencephalitis
  - Creutzfeldt-Jakobs sygdom
  - Diffus anoksisk hjerneskade
- Kendskab til EEG-forandringer ved status epilepticus, herunder brug af hurtigvirkende AED
- Kendskab til EEG-forandringer ved bevidsthedspåvirkning, herunder stimulationer
- Kendskab til EEG-monitorering af status epilepticus