

# Lægens Uddannelsesbog

Oversigt over hjælpeskemaer  
Klinisk Basisuddannelse

Danske Regioner har udviklet den elektroniske portefølje Lægens Uddannelsesbog, som hjælper dig med at registrere dit uddannelsesforløb. Du finder Lægens Uddannelsesbog her: [www.l-u.dk](http://www.l-u.dk)

Som uddannelsessøgende læge vil du få brug for at udfylde hjælpeskemaer. Da de skal udfyldes elektronisk, kan denne lommebog fungere som et hurtigt opslagsværk over hjælpeskemaerne og hvad der forventes af dig, mens du står i patientsituationen.

I lommebogen finder du også noter og spørgsmål, som er brugbare i forbindelse med samtaler med din vejleder omkring uddannelsesplan og karriereplan.

Yderligere hjælp kan fås ved at kontakte:

**Dorte Selsmark**

AC-fuldmægtig

Videreuddannelsessekretariatet

✉ [l-u@stab.rm.dk](mailto:l-u@stab.rm.dk)

☎ +45 87 28 48 31

Med venlig hilsen

Lægens Uddannelsesbog

## Struktureret observation af kliniske færdigheder

Forberedelse	
01	Indhenter relevant anamnese til belysning af om indikation er i orden
02	Klargører de ting, der skal anvendes
03	Planlægger udførelse med eventuelle samarbejdspartnere
04	Giver relevant information til patienten samt sikre sig patientens accept af proceduren
Udførelse	
05	Har godt kendskab til proceduren
06	Kan gennemføre proceduren korrekt
07	Kan håndtere anvendte remedier
08	Har kendskab til komplikationer og fejlkilder til proceduren
Opsamling	
09	Sikrer eventuelle videre procedurer for sikring af fuldendelse af procedure (f.eks. præparering, markering)
10	Sikrer aftale for opfølgning på resultat med patienten
11	Tager højde for mulige etiske aspekter i proceduren
12	Evt. afdelingsspecifikke kriterier kan tilføjes for kompetence 1.2

## Struktureret gennemgang af journal

Journal skema 1: Den diagnostiske proces og udredningsplan	
01	Har foretaget en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse, herunder angivelse af de for sygdomsbilledet vigtigste symptomer og objektive fund
02	Har ordineret de for tilstanden relevante parakliniske undersøgelser (biokemiske, mikrobiologiske eller billed-diagnostiske) og observationer
03	Har på baggrund heraf stillet relevant tentativ diagnose(r), kan redegøre for disse refleksioner
04	Har lagt og journalført en klar, kort og struktureret udredningsplan og information til patienten
05	<b>Har givet information til patienten, og journalført dette</b>
06	<b>Specifikt for kompetence 1.3</b> Har iværksat relevant primær behandling, hvis det er relevant

## Struktureret gennemgang af journal

Journal skema 2: Fokus på behandling, behandlingskomplikationer, opfølgning og vejledning	
01	Iværksætter relevante behandlingstiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelings/praksis' instrukser
02	Følger patientens kliniske tilstand og parakliniske fund med henblik på at følge effekten af den iværksatte behandling
03	Ændrer eller justerer behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten
04	<b>Specifikt for kompetence 1.7</b> Kan erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer, samt initiere behandling af de for afdelingen eller praksis relevante behandlingskomplikationer
05	<b>Specifikt for kompetence 1.9</b> Kan overskue patientforløbet og udviklingen i sygdommen
06	<b>Specifikt for kompetence 1.9</b> Kan diskutere hvordan en afdelings/praksis' indsats koordineres med øvrige behandlere, hjemmepleje, socialvæsen og andre relevante institutioner (udskrivelse)
07	<b>Specifikt for kompetence 3.1</b> Kan afdække forhold i patientens aktuelle livs- og sygdomssituation og andre helbredsmæssige forhold som kan have betydning for prognose- og behandlingsmuligheder
08	<b>Specifikt for kompetence 3.1</b> Kan informere om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme
09	Evt. afdelings-specifikke kriterier kan tilføjes for kompetence 1.5

## Struktureret observation af kommunikation

01	<b>Indleder samtalen og opnår kontakt</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Skaber og udvikler kontakt, opbygger en relation</li> <li>▶ Afklarer/identificerer årsagerne til konsultationen</li> <li>▶ Får en fælles dagsorden</li> <li>▶ Involverer patienten</li> </ul>
02	<b>Indhenter information</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Undersøger og uddyber problemerne</li> <li>▶ Forstår patientens perspektiv</li> <li>▶ Skaber struktur i samtalen</li> </ul>
03	<b>Formidler information og planlægger</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Tilpasser information (indhold og omfang) til patienten</li> <li>▶ Støtter at patienten kan forstå og huske informationen</li> <li>▶ Stiler mod fælles forståelse, inddrager patientens perspektiv</li> <li>▶ Lægger en plan – fælles (forhandlet) beslutning</li> </ul>
04	<b>Får afsluttet samtalen</b> , med opsummering og check af løse ender
<b>Fokuspunkter:</b>	
05	<b>Lytter til patienten</b>
06	<b>Er opmærksom på (egen og patientens) non-verbale kommunikation</b>
07	<b>Overholder tidsrammen</b>

## Struktureret observation af stuegang

Introduktion og forberedelse	
01	Afklarer hvem der deltager i stuegangen
02	Laver aftaler om rækkefølgen af patienterne
03	Afklarer om der er organisatoriske problemer af betydning for stuegang, f.eks. overbelægning
Patientrunde, gennemgang af patienter	
04	Gennemgår den enkelte patient og danner sig et overblik over patientforløbet i forhold til undersøgelses- og behandlingsplanen
05	Gennemgår indkomne prøvesvar og andre undersøgelsesresultater
06	Gennemgår medicinordinationer
07	Varetager en effektiv kommunikation med hver enkelt patient og inddrager plejepersonalets observationer
08	Fokuserer sammen med stuegangsteamet de medicinske problemstillinger, der skal tages stilling til i forhold til undersøgelses- og behandlingsplanen
09	Resumerer forløbet og planen sammen med patienten
10	Sikrer sig at patienten har forstået planen
Afslutning	
11	Fokuserer på problemstillinger og deler op i problemer der kan klares her og nu, patienter der skal tilses af ældre kollegaer, problemer der skal håndteres på konference
12	Resumerer aftaler med personalet (opfølgning)

## Struktureret vurdering af samarbejder og professionel

01	Samarbejder med patient og fremlægger enkle behandlingsplaner, og kan medinddrage pårørende
02	Indgår i og reflekterer over samarbejdsrelationer med andet sundhedspersonale
03	Tager kontakt og henviser til samarbejdspartnere efter gældende regler
04	Agerer i det kliniske arbejde med respekt for patientens integritet, religiøse eller sociale normer
05	Erkender egne begrænsninger i det kliniske arbejde

## Struktureret feedback på undervisning/fremlæggelse

01	Klart formål/problemstilling og disposition for oplæg
02	Enkelt og relevant resume af evt. patientcase(s)
03	Fremlægger relevante baggrundsoplysninger, teoretiske og konkrete, relaterede til aktuelle emner
04	Forholder sig kritisk til kildelitteratur
05	Fremlægger løsningsforslag på opstillede problem(er)
06	Fremlægger rationale/fakta, der ligger til baggrund for evt. løsningsforslag
07	Fremlægger plan for evt. videre handling
08	Laver relevant opsamling på præsentationen
09	Bruger AV hjælpemidler i passende omfang
10	Klar formidling
11	God dialog med tilhørere i forhold til spørgsmål

## Uddannelsesplan

### INTRODUKTIONSSAMTALE

Introduktionssamtalen er en introduktion til afdelingen samt uddybning af læringsmål, afklaring af læringsstrategi og udarbejdelse af konkret uddannelsesplan for første periode.

- ▶ Omtale af introduktionsmateriale og introduktionen på uddannelsesstedet
- ▶ Gennemgang af uddannelsesprogram og plan for praktisk gennemførelse
- ▶ Aftale om samarbejdsrelation mellem vejleder og uddannelsessøgende læge
- ▶ Omtale af afdelingsinstruks
- ▶ Orientering om uddannelsesstedets etiske retningslinjer, kvalitetssikring, systematiserede undervisning samt administrative forhold.

### Tjekliste til introduktionssamtale:

- ▶ Hvor er du på nuværende tidspunkt i forhold til de kompetencer du skal opnå her på afdelingen?
- ▶ Har du allerede nu en ide om, hvad der vil være lettere for dig, og hvad du skal bruge mere tid/energi på?
- ▶ Hvad har været lettest for dig ved tidligere ansættelser?
- ▶ Hvad har været sværest?
- ▶ Hvis du ser tilbage på andre ansættelser, kan du så sige noget om hvad optimal uddannelse er for dig – hvornår lærer du mest? (Fx: når jeg har ansvaret, når jeg er tryk og superviseret, når jeg har god tid, når

jeg får lov til at gennemføre en samtale/procedure mv. uden indblanding med efterfølgende feedback)

- ▶ Hvordan ville du kunne udnytte den viden og de erfaringer du allerede har?
- ▶ Hvilke særlige kvalifikationer har du, som afdelingen kan drage nytte af?
- ▶ Har du særlige uddannelsesmæssige ønsker under denne ansættelse?
- ▶ Har du forskningsmæssige ønsker eller konkrete planer?
- ▶ Har du andre særlige interesser eller indsatsområder?
- ▶ Er der noget, du skal bruge særlig hjælp til (hvilke ressourcer skal inddrages) og hvem skal hjælpen komme fra?

## JUSTERINGSSAMTALE

### Tjekliste til justeringsamtale:

- ▶ Hvordan udnytter du den viden og de erfaringer, du allerede har?
- ▶ Har dine uddannelsesmæssige/forskningsmæssige ønsker ændret sig siden sidste uddannelsesplan?
- ▶ Har dine interesser eller indsatsområder ændret sig?
- ▶ Noget du skal bruge særlig hjælp til (hvilke ressourcer skal inddrages) og hvem skal hjælpen komme fra?

## SLUTSAMTALE

### Tjekliste til slutsamtale:

- ▶ Har du nået de mål, som du skulle i denne ansættelse?
- ▶ Udover de kompetencer du har opnået – hvad tager du så med herfra?
- ▶ Hvad skal du gøre anderledes eller mere af på dit næste ansættelsessted?

## Karriereplan

### ENDNU IKKE VALGT SPECIALE

#### Hvorfor blev du læge?

#### Har du planer og ønsker for dit karriereforløb? f.eks.

- ▶ Bestemt klinisk speciale
- ▶ Særlige patientgrupper
- ▶ Specielle ønsker for klinisk arbejde (akut, længere forløb e.l.)
- ▶ Særlige ting man ønsker at undgå (følelsesmæssig belastning i hverdagen e.l.)
- ▶ Særlige ønsker til vagtbelastning nu og i fremtiden
- ▶ Særlige ønsker til løn, prestige
- ▶ Forskningsplaner
- ▶ Udenlandsplaner
- ▶ Udvikling inden for undervisning og vejledning
- ▶ Udvikling inden for administration og ledelse
- ▶ Geografiske præferencer
- ▶ Ambitioner
- ▶ Løn
- ▶ Prestige
- ▶ Kollegaskab.

Brug evt. Speciale Guiden på [www.specialeguiden.dk](http://www.specialeguiden.dk) som inspiration.

### **Nuværende forudsætninger for karrierepræferencer**

- ▶ Noget der særligt motiverer til netop dette speciale?
- ▶ Eventuelle barrierer?

### **HAR VALGT SPECIALE**

#### **Tjekliste til vejleder**

- ▶ Hvad gør at det netop er dig frem for alle de andre med en tilsvarende profil, der skal have dette hoveduddannelsesforløb?
- ▶ Hvad er din særlige motivation?
- ▶ Dine særlige forudsætninger?
- ▶ Hvad kan forhindre dig i at komme ind i specialet?
- ▶ Hvordan minimerer du forhindringerne?

### **HAR OPNÅET HOVEDUDDANNELSESFORLØB**

#### **Tjekliste til vejleder**

- ▶ Hvilke planer har du for din fremtidige karriere i dette speciale?
- ▶ Hvorfor er netop den/de mulighed(er) særlig interessant for dig?
- ▶ Har du overvejet andre muligheder?
- ▶ Hvad vil der kræves af dig for at opnå denne karriere?
- ▶ Hvilke barrierer er der?
- ▶ Hvordan kan de evt. minimeres?

## **BOGERD – et redskab til planlægning af træning**

**Background** – den uddannelsessøgende læges baggrund. Det tjener ikke noget formål at vejlede i noget den uddannelsessøgende allerede er god til. Det er heller ikke hensigtsmæssigt at vejlede og træne den uddannelsessøgende i noget, der kræver forudsætninger, som den uddannelsessøgende ikke har. Derfor er man nødt til at bruge tid på at klarlægge den uddannelsessøgendes kompetenceniveau.

**Opportunity** – muligheden for uddannelse. Hvilke faciliteter er der til rådighed? Dette omfatter bl.a. patienter, remedier og tid. Målet for træningen kan først fastlægges, når man kender rammerne. Træning i den kliniske hverdag skal skræddersys til hver enkelt lejlighed.

**Goal** – målet med træningen. Hvad skal den uddannelsessøgende specifikt have ud af netop denne træning? Når man kender baggrunden og faciliteterne er det muligt at fastsætte et realistisk og målbart mål for den enkelte træning.

**Evaluation** – hvordan afgøres det om målet er nået? Det er vigtigt på forhånd at fastsætte, hvordan man efterfølgende vil afgøre, om målet med træningen blev opfyldt. Der skal være enighed mellem den uddannelsessøgende og vejlederen om succeskriterierne, og om hvordan de måles – altså evalueringsmetoden – inden træningen begynder.

**Rescue** – al træning skal afsluttes med succes og evaluering. Der vil uundgåeligt være træningssituationer, hvor det ikke lykkes at nå målet i første forsøg. Når det sker, er det vigtigt at afsætte tid til at gentage træningen – eventuelt efter at målet er justeret, således at der er sikkerhed for en vis kompetenceudvikling som følge af træningen.

**Rescue** – er også en aftale mellem den uddannelsessøgende og vejlederen om, hvordan den uddannelsessøgende undervejs kan få hjælp af vejlederen uden at "tabe" ansigt over for patient og plejepersonale, og vejlederens mulighed for at gribe ind uden at ydmyge den uddannelsessøgende.

**Deal** – er en aftale. Det er vigtigt, at den uddannelsessøgende og vejlederen er enige om aftalens punkter. Den uddannelsessøgende gennemgår kort over for vejlederen, hvad de har aftalt for hvert enkelt punkt, sådan at begge er enige inden træningen og evt. foretage de sidste justeringer.

*Changing the Culture, © Skills Unit (Oxford), Storstrøms Amt.*

## Regler for hvordan du giver konstruktiv feedback:

### PQRS

<b>P</b> Ros! (Praise) Vær positiv!!!	1. Spørg den person der skal evalueres og dermed lære:	"Nævn mindst én ting du selv synes gik godt/særlig godt"
	2. Spørg andre tilstedeværende	"Hvad kan I/du supplere med?"
	3. Til sidst siger du selv:	Mindst en ting som gik godt/særlig godt
<b>Q</b> Question Spørg	Spørg den person der skal evalueres og dermed lære:	"Hvis du skulle gøre dette igen, var der så <i>noget du ville gøre anderledes?</i> "
<b>R</b> Refleksion	Reflekter over emnet med udgangspunkt i det passerede.	Facilitér en diskussion i gruppen: Andre ideer/holdninger? Andre aspekter at komme ind på?
	Stil uddybende spørgsmål og eksplorer/diskuter hvad der kunne gøres anderledes.	Prøv at lade den der evalueres – og gruppen – selv finde svarene/andre ideer, gerne ved ledende spørgsmål ("Sokrates spørgsmål").
	Dan dermed grundlag for den videre læreproces.	Hvordan kommer du videre?
<b>S</b> Summarise	Bed den, der evalueres, om at:	Opsummere hvad han/hun har lært.

## Kommunikation

### KOMMUNIKATION OM PATIENTBEHANDLING

Inden du ringer:

- ▶ Vurdér patienten
- ▶ Overvej, hvem det er relevant at kontakte
- ▶ Læs de nyeste notater i journalen
- ▶ Hav relevant dokumentation som fx:
  - Journal
  - Indlæggelsesdiagnose
  - Medicinliste
  - Allergioplysninger
  - Væskeskema
  - Laboratoriesvar
  - Undersøgelsesvar
  - Vitalparametre
  - Evt. stillingtagen til hjertestopbehandling  
...klar

Brug tjeklisten til højre, når du ringer op og taler med en kollega

**I****IDENTIFIKATION**

- ▶ Sig dit navn, din funktion og afd. eller afsnit
- ▶ Sig patientens navn, CPR-nr. og afdeling

**S****SITUATION**

- ▶ "Jeg ringer fordi... (beskriv)"
- ▶ "Jeg har målt følgende værdier: BT / Puls / RF / SAT / Temp" eller
- ▶ "Jeg har observeret væsentlige ændringer i BT / Puls / RF / bevidsthedsniveau / SAT / hudfarve / EKG / Sår / GI / Gyn"

**B****BAGGRUND**

- ▶ Indlæggelsesdiagnose og -dato
- ▶ Kort referat af sygehistorie indtil nu

**A****ANALYSE**

- ▶ "Jeg mener, at problemet er... (beskriv)"
- ▶ "Problemet er nok kardielt/respiratorisk/neurologisk/.."
- ▶ "Jeg kender ikke problemet, men pt. har fået det værre"
- ▶ "Patienten er ustabil. Vi må gøre noget"
- ▶ "Jeg er bekymret"

**R****RÅD**

- ▶ "Skal vi ikke...(beskriv)?"
- ▶ "Hvad synes du, at jeg skal gøre?"
- ▶ "Hvilke undersøgelser vil du foreslå?"
- ▶ "Hvad mener du, at jeg skal observere og hvor ofte?"
- ▶ "Hvornår skal vi tales ved igen?"



Udgivet af:  
Videreuddannelsesregion Nord  
Skottenborg 26  
8800 Viborg

**DET REGIONALE RÅD FOR LÆGERS VIDEREUDDANNELSE**  
VIDEREUDDANNELSESREGION NORD  
**VIDEREUDDANNELSESSEKRETARIATET**



