

**Uddannelsesprogram
for
Introduktionsuddannelsen
ved Anæstesi afdelingen
Hjørring Sygehus**



**ved
Jørgen Ahrenkiel Nielsen,
uddannelsesansvarlig overlæge
Februar 2009**

Indholdsfortegnelse:

	Side
1. Indledning	3
2. Præsentation af uddannelsesforløbet	3
2.1 Beskrivelse af afdelingen	3
2.1.1 Anæstesi	4
2.1.2 Intensiv medicin	4
2.1.3 Akut- traume- og præhospitalsmedicin	4
2.1.4 Smertebehandling og palliativ medicin	5
2.1.5 Ledelse	5
2.1.6 Afdelingens afsnit	5
3. Præsentation af kompetenceudvikling	6
4. Læringsstrategi	9
4.1 Hvad skal jeg lære på afdelingen	9
4.1.1 Læringsmål	9
4.1.2 Anæstesi	9
4.1.3 Intensiv medicin	9
4.1.4 Det akutte beredskab	10
4.1.5 Præhospitalsbehandling	10
4.1.6 Transport	10
4.1.7 Smertebehandling og palliativ medicin	10
4.2 Ansvar for læring	11
4.3 Pædagogiske metoder	11
4.3.1 Bed-side undervisning	11
4.3.2 Skemalagt undervisning	12
4.3.3 Selvstudium	13
5. Evalueringsstrategi	14
6. Evaluering af uddannelsesstedet	15
7. Vejledning i den lægelige videreuddannelse	15

1. Indledning

Anæstesiologi omfatter anæstesi, analgesi, sedation samt monitorering og understøttelse af livsvigtige funktioner, specielt respiration, kredsløbsfunktion, homeostase og ernæring. Anæstesiologi er et tværgående speciale, som indeholder følgende fire funktionsområder:

1. Anæstesi og perioperativ medicin
2. Intensiv Medicin
3. Smertebehandling
4. Akut-, Traume og Præhospitalsmedicin

Formålet med introduktionsuddannelsen er at introducere den uddannelsessøgende i det anæstesiologiske speciales virksomhedsområde, således at der ved afslutningen af uddannelsen kan tages beslutning om, hvorvidt en speciallægeuddannelse i anæstesiologi er det rigtige valg.

Specialet er nøje beskrevet i målbeskrivelsen for introduktionsuddannelsen og hoveduddannelsen i anæstesiologi. I videreuddannelsesregion nord kan introduktionsuddannelse foregå på sygehusene i Hjørring, Holstebro, Herning, Randers, Silkeborg, Horsens og Viborg.

Foruden målbeskrivelsen er uddannelsen – og de kompetencer der forventes opnået i introduktionsperioden beskrevet i den af Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin (DASAIM) udgivne portefølje.

Såvel målbeskrivelse som portefølje kan hentes på hjemmesiden for DASAIM www.dasaim.dk.

Porteføljen for introduktionsuddannelsen er indført i 2001 og bruges i hele landet efter rekommandation fra DASAIM.

2. Præsentation af uddannelsesforløbet

Introduktionsuddannelsen er 1-årig og foregår på Sygehus Vendsyssel, Hjørring. 6. afdeling er en del af matrixorganisationen i Region Nordjylland og er således en afdeling i Anæstesen (<http://www.an.rn.dk>) i Region Nordjylland (<http://www.rn.dk/>) Der er mulighed for i en kortere sammenhængende periode, at modtage undervisning/supervision på afdelingens afsnit i Frederikshavn. En forudsætning herfor er en gensidig aftale og fastlæggelse af mål for og indhold i deluddannelsen.

2.1 BESKRIVELSE AF AFDELINGEN

6. Afdeling (<http://www.an.rn.dk/Afdelinger/6.+afdeling/>), fysisk lokaliseret på Sygehus Vendsyssel er opdelt i 4 afsnit: anæstesiafsnit Hjørring, intensivafsnit Hjørring med opvågningsafdeling, anæstesiafsnit Frederikshavn og opvågningsafsnit Frederikshavn. Afdelingen tilbyder undervisning og oplæring indenfor de 4 hovedområder beskrevet i indledningen. Introduktionsuddannelsen vil hovedsageligt foregå på Hjørring sygehus.

Specialer på Sygehus Vendsyssel, Hjørring

Kirurgiske specialer:

Ortopædkirurgi. Organkirurgi med kirurgisk gastroenterologi og mammakirurgi. Gynækologi og obstetrik.

Intern medicin med følgende subspecialer:

Kardiologi, gastroenterologi, endokrinologi og lungemedicin.

Øvrige specialer:

Pædiatri med neonatalt afsnit, rheumatologi

Diagnostiske service specialer:

billeddiagnostik, klinisk biokemi og patologi. Specialerne klinisk immunologi og klinisk mikrobiologi er i Region Nordjylland centeret i Aalborg.

2.1.1 Anæstesi

Sygehus Vendsyssel, Hjørring (HS) er en funktionsbærende enhed med akut modtage funktion for Vendsyssel. På HS behandles patienter med abdominalkirurgiske, ortopædkirurgiske og gynækologiske/obstetriske lidelser og alle former for medicinske lidelser. Der er ca. 1900 fødsler, 30 % af alle 1.gangs fødende får fødeepidural. Der er en sectiofrekvens(både elektive og akutte) på 21 %. Patienterne vil tilhøre alle ASA grupper, der afvises ikke patienter pga andre lidelser. Der gives anæstesi til ASA V patienter 3-4 gange per måned(f.eks. blødende ulcus). På HS findes der ikke et separat dagkirurgisk afsnit.

Afsnit Frederikshavn(FRH) er et fire-delt-sygehus, og de fleste patienter, der modtages og behandles på sygehuset, er patienter i ASA klasse I og II med overvejende ukomplicerede lidelser. På FRH behandles patienter med abdominalkirurgiske, gynækologiske, ortopædkirurgiske og alle former for medicinske lidelser. Langt størsteparten af de kirurgiske patienter har ortopædkirurgiske lidelser(alloplastikker). De anæstesier, der gives på FRH, vil derfor overvejende gives til patienter med ukomplicerede, men meget forskellige lidelser. På FRH findes separat dagkirurgisk afsnit, hvortil patienter til mindre elektive indgreb henvises. Denne afdeling har egen opvågningsfunktion.

I starten af din introduktionsstilling vil du fortrinsvis deltage i anæstesier til ASA klasse I og II patienter med ukomplicerede lidelser. Afdelingen lægger vægt på, at du i din uddannelse har mulighed for at stifte kendskab med alle anvendte anæstesimidler.

2.1.2 Intensiv Medicin

Intensiv afdeling modtager alle kategorier af patienter, der kræver intensiv observation og behandling – dog ikke coronarpatienter. Disse indlægges direkte på afdeling 202A, som er sygehusets coronarafsnit. Da afdelingen modtager patienter fra alle specialer, betegnes afdelingen som multidisciplinær.

En beskeden del af vores intensive patienter kan betegnes som intermediærpatienter – patienter, der kræver udvidet observation, behandling eller monitorering. Det er f.eks. patienter efter større operative indgreb, som har brug for tæt observation, og / eller intensiv væske- og smertebehandling. Desuden forgiftningsspatienter, patienter med commotio cerebri og andre mindre traumer samt patienter med endokrine lidelser som ketoacidose m.v.

Omkring 60% af vores patienter er egentlige intensive patienter med behov for respiratorbehandling og/eller anden livsunderstøttende terapi. Det er patienter i kategorier som KOL-patienter med akut opblussen i lungesygdommen, abdominalkirurgiske komplikationer og traumer.

I vagttiden fungerer intensiv afdeling tillige som opvågningsafdeling.

Afdelingen er udstyret med moderne monitoreringsudstyr, og kan tilbyde alle former for intensiv terapi. Der udføres hæmodialyse eller snarere hæmofiltration.

Afdelingen råder over ultralysudstyr.

2.1.3 Akut-, traume- og præhospitalsmedicin

Afsnit HS har delvis åben skadestue og modtager blandede skader – multitraumer behandles primært i skadestuen, kranietraumer og større thoraxtraumer visiteres til traumecenteret i Ålborg efter stabilisering. Øvrige traumer behandles færdig i HS. Der forefindes traumemanual for modtagelse af svært traumatiserede patienter, ligesom der er udarbejdet egentlig katastrofeplan.

HS har fuldt akut beredskab indenfor alle specialer repræsenteret på sygehuset, fraset otologi.

- Det tilstræbes, at alle introduktionslæger deltager i Regionens årligt afholdte kursus i præhospitals- og traumebehandling. Præhospitalsbehandling forestås i region Nordjylland af paramedicinere.

Afdelingen deltager udelukkende i præhospitalsbehandlingen i situationer med fastklemte traumepatienter.

2.1.4 Smertebehandling og palliativ medicin

Afdelingen har rådgivende funktion i den postoperative smertebehandling samt til cancerpatienter. Sygehus Vendsyssel har ansat en palliationspsygeplejerske.

2.1.5 Ledelse

Anæsthesisektor Nordjylland består af 6 afdelinger, sektor ledelsen består af en lægelig direktør og en sektorsouschef (sygeplejerske).

Afdelingen er hierarkisk organiseret med en afdelingsledelse og afsnitsledelser for Anæsthesiafsnit Hjørring, Intensivafsnit Hjørring (med opvågningsafdeling) samt Anæsthesiafsnit Frederikshavn

Overlægerne deltager alle i det daglige kliniske arbejde indenfor alle områder. Overlægerne/afdelingslægerne har på skift det daglige ansvar for hhv. operationsafdeling Hjørring, operationsafdeling Frederikshavn, intensiv afdeling Hjørring. Der vil altid være en overlæge/afdelingslæge tilknyttet hvert af disse afsnit.

Afdelingen er normeret med 14 overlæger, heraf 1 ledende overlæge, 2 hoveduddannelsessøgende læger og 5 introduktions-reservelæger. Reservelægerne har dagarbejde fra 08.00 – 15.22 på hverdage og 08.00 – 18.00 i weekender/helligdage. Reservelægerne har formaliseret vagt i aften/nattiden. Overlægerne har 2 skiftet tilstedeværelsesvagt.

2.1.6 Afdelingens afsnit

- Intensiv afdeling Hjørring: 6(7) intensive pladser og 2 opvågnings pladser
- Opvågningsafsnit Hjørring: 12 pladser
 - Opvågningen hverdage 08.00 – 24.00. I natte timer samt i weekender (lørdag efter k. 18) varetages opvågningsfunktionen af intensiv afdeling.
- Anæsthesiafdeling Hjørring 8 til 10 lejer på hverdage, 1 til 2 lejer i vagttid

- Anæsthesiafdeling Frederikshavn 4 til 5 lejer på hverdage, ingen akutte operationer
- Dagkirurgisk afsnit Frederikshavn 2 lejer
- Opvågningsafsnit Frederikshavn: 8 pladser
 - Opvågningen Fra mandag kl 08.00 til fredag kl 18.30.

2.1.7 Behandlingssteder

- Operationsafdeling Hjørring og Frederikshavn
- Dagkirurgisk afdeling Frederikshavn
- Intensiv afdeling Hjørring
- Skadestuen – hjertestopstuen, traumemodtagelse og traumebehandling
- Fødegang(fødeepidural og fødespinal)
- Røntgenafdeling (CT-scanning, ERCP mm)
- Med afd. 202a – coronarafsnit (cardiovertering)
- Præhospitalsbehandling (kun til fastklemte traumer)
- Smertebehandling på alle afdelinger
- Transporter, således akut uopsættelige

3. Præsentation af kompetenceudviklingen

Der er til introduktionsuddannelsen udarbejdet en portefølje (DASAIM). Porteføljen indeholder:

- Skemaer/kompetencekort for de obligatoriske kompetencevurderinger, som DASAIM anbefaler
- Tjeklister til brug for monitorering af, om målene for uddannelsen er opnået
- Skemaer til evaluering af målbeskrivelsen, porteføljen og kompetencemålingen

I tabellen er kompetencerne for introduktionsuddannelsen oplyst, ligesom det er angivet, hvordan kompetencevurderingen skal finde sted, og på hvilket tidspunkt i uddannelsen det anbefales, at vurderingerne er foretaget.

Kortene findes i porteføljen.

Underskrift for erhvervet kompetence sker på kortene i portefølje.

Kompetence	Evalueringsmetode	Kort nummer	Tid
Anæstesi - og perioperativ medicin			
Kan varetage basal håndtering af luftveje	Struktureret klinisk observation Mundtlig redegørelse	Kort 1	Før 3. md
Kan teste anæstesiapparatet	Struktureret klinisk observation Mundtlig redegørelse	Kort 2	Før 3. md
Kan varetage generel anæstesi- og perioperativt forløb til elektiv patient > 15 år, ASA-klasse 1-2, mindre og middelstor operation inden for kirurgi, urologi, gynækologi, ortopædkirurgi	Struktureret klinisk observation Mundtlig redegørelse	Kort 3	Før 3. md
Kan varetage generel anæstesi og perioperativt forløb til akut patient > 15 år, ASA-klasse 1-2, mindre og middelstor operation inden for kirurgi, urologi, gynækologi, ortopædkirurgi	Struktureret klinisk observation Mundtlig redegørelse	Kort 4	Før 3. md
Kan varetage spinal anæstesi	Struktureret klinisk observation Mundtlig redegørelse	Kort 5	Før 3. md
Kan varetage epidural anæstesi	Struktureret klinisk observation Mundtlig redegørelse	Kort 6	Før 6. md
Kan anlægge centralvene kateter	Struktureret klinisk observation Mundtlig redegørelse	Kort 7	Før 9. md
Kan redegøre for valg af perioperativ håndtering af patienter med komplicerende tilstande eller sygdomme	Skriftlig redegørelse Farmakologiopgave	Kort 8	Før 6. md

Intensiv Medicin			
Kan udarbejde væske/ernæringsplan for intensiv patient	Mundtlig redegørelse Audit	Kort 9	Efter 6. md
Kan instituere respiratorbehandling på ukompliceret intensiv patient	Struktureret klinisk observation Mundtlig redegørelse	Kort 10	Efter 6. md
Kan varetage stuegang på ukompliceret intensiv patient	Struktureret klinisk observation Mundtlig redegørelse	Kort 11	Efter 6. md
Smertebehandling			
Kan varetage ukompliceret patient med akutte smerter (ex. justering af postoperativt smerteregime)	Struktureret vejledersamtale	<i>Kort 14</i>	Før 6 md
Akut- traume- og præhospitalsmedicin			
Kan varetage genoplivning af voksne og påbegynde genoplivning af børn	Struktureret klinisk observation på fantom Mundtlig redegørelse	Kort 12	Før 3. md
Kan påbegynde initialbehandling af traumepatienter og patienter med akutte livstruende tilstande	Observation Mundtlig redegørelse	Intet kort	<i>Efter 6 md</i>
Kan redegøre for forholdsregler vedr. transport af patienter	Observation Mundtlig redegørelse	Kort 15	Efter 6. md
Kan redegøre for organisering af og forholdsregler vedr. beredskab	Mundtlig redegørelse	Kort 15	Efter 6. md
Sundhedsfremme			
Kan redegøre for livsstilsfaktorer, som påvirker morbiditet og mortalitet i forbindelse med anæstesi og operation	Mundtlig redegørelse	Intet kort	Efter 6 mdr.
Kommunikation		Generel vurdering	Efter 6. md Efter 9. md
Kan varetage effektiv kommunikation ved præoperativ patientkonsultation	Struktureret klinisk observation Mundtlig redegørelse	Kort 13	Før 3. md
Samarbejde		Generel vurdering	Efter 6. md Efter 9. md
Kan fungere effektivt som medlem af teamet og påtager sig opgaver, hvad enten det er som teamleder eller – medlem	Struktureret klinisk observation	Kort 15	Efter 6. md

Organisation/ledelse		Generel vurdering	Efter 6. md Efter 9. md
Kan prioritere arbejdsopgaver i vagten	Struktureret klinisk observation	Kort 15	Efter 6. md
Akademisk kompetence		Generel vurdering	Efter 6. md Efter 9. md
Kan tilrettelægge og gennemføre en kontinuerlig plan for egen læring	Uddannelsesplan og læringsrapporter		Før 3. md herefter løbende
Kan foretage kritisk analyse og refleksion over perioperativ håndtering af et konkret patientforløb og på baggrund heraf afgrænse en klinisk problemstilling og analysere denne i forhold til litteraturen	refleksiv rapport Patientforløbsbeskrivelse	Kort 16	Efter 6. md
Professionalisme		Generel vurdering	Efter 6. md Efter 9. md
Viser ansvarlighed over for arbejdsopgaverne	Struktureret klinisk observation	Kort 15	Efter 9. md

Desuden skal den uddannelsessøgende læge føre erfaringsregistrering og cusum-score over udvalgte procedurer – se nærmere i porteføljen, generelle uddannelsesplan samt i personlige mappe på afdelingens fællesdrev.

Gennem samtaler mellem den uddannelsessøgende og dennes vejleder sikres det, at der sker en fortløbende kompetenceudvikling.

4. Læringsstrategi

I Målbeskrivelsen er kort beskrevet en overordnet læringsstrategi – hvad denne overordnede strategi betyder i dagligdagen er beskrevet i det følgende.

4.1 HVAD SKAL JEG LÆRE PÅ AFDELINGEN

4.1.1 Læringsmål

Mål for introduktionsuddannelsen fremgår af målbeskrivelsen udarbejdet af en arbejdsgruppe under Dansk Selskab for Anæstesi og Intensiv Medicin (DASAIM). Uddannelsen på afdelingen følger uddannelsesprogrammet og porteføljen.

Vi tilbyder oplæring af yngre læger i alle specialets 4 hovedområder på introduktionslægeniveau. Hovedvægten er lagt på anæstesi, da vi anser dette for grundlaget for de øvrige hovedområder.

4.1.2 Anæstesi

Du vil i dagtiden hovedsageligt beskæftige dig med anæstesi – initialt med hjælp og udelukkende patienter fra ASA gruppe I og II. Efter 3-4 ugers oplæring vil du kunne bedøve udvalgte patienter næsten selvstændigt. Efter 1 år i afdelingen forventer vi, at du selvstændigt kan bedøve alle vores patientkategorier fra ASA gruppe I og II og med hjælp patienter fra ASA gruppe III og IV.

Samtidig forventer vi, at du er i stand til at:

- vurdere patienter præoperativt
- vælge optimal anæstesiform for patienter til planlagte og akutte operationer
- begrunde valg af anæstesiform
- lægge behandlingsplan præ- per- og postoperativt
- supervisere alle almindeligt forekommende lejringer
- anvende afdelingens apparatur og tolke målte værdier
- observere patienten postoperativt
- lægge plan for postoperativ smerte – og væskebehandling
- formidle behandlingsplanen til patienten og plejepersonalet
- samarbejde med afdelingens personale og med personale fra andre afdelinger

På operationsafdelingen arbejder vi i teamstruktur – og vi forventer, at du efter 1 år er i stand til at planlægge dagens arbejde på en operationsstue sammen med alle andre personalegrupper i teamet, så arbejdet afvikles smidigt og effektivt.

4.1.3 Intensiv Medicin

Efter 1 år i afdelingen forventer vi, at du selvstændigt er i stand til at vurdere og behandle følgende hos voksne patienter i afdelingen: væske- og smerteterapi til patienter der kræver forlænget postoperativ observation, behandlingsplan for forgiftninger og mindre traumer, respirationsunderstøttende terapi til KOL-patienter o. lign.

Vi forventer også, at du

- opnår indgående kendskab til afdelingens apparatur og er i stand til at anvende dette mest hensigtsmæssigt
- erhverver dig kendskab til respiratorterapi og er i stand til at iværksætte denne terapi på egen vurdering af patienternes respiratoriske tilstand
- opnår basalt kendskab til understøttende inotropibehandling af akutte tilstande med påvirket cirkulation
- er i stand til at vurdere de patienter, der indlægges på afdelingen med hensyn til respiration, bevidsthed, væskebalance og cirkulation

- er i stand til at starte livreddende behandling af alle patientkategorier, der indlægges i afdelingen
- er i stand til at vurdere, hvornår det vil være formålstjenligt at kalde hjælp fra ældre kollega.

4.1.4 Det akutte beredskab

Vagthavende reservelæge på anæstesiafdelingen, vil blive kaldt til alle ”dårlige” patienter på hele sygehuset. Det kan være patienter med ændret bevidsthedsniveau, respirationsinsufficiens, kramper m.m. Derudover kaldes du til skadestuen ved indkomne bevidstløse patienter og til patienter med større traumer. Ved de fleste af ovennævnte kald tilkaldes reservelægen sammen med en anæstesisygeplejerske. Hjerterstop- og traumekald foregår via et centralt kald, hvor der samtidigt kaldes et fastlagt team af sygehuspersonale.

Det forventes, at du efter 1 år i afdelingen

- Kan vurdere og initiere behandling af akutte patienter
- Vurdere om patienten skal overflyttes til intensiv afdeling
- Kan deltage i teamet omkring genoplivning – også som teamleder under supervision
- Kan påbegynde genoplivning af nyfødte
- Har indgående kendskab til det monitorerings- og behandlingsudstyr der er til rådighed på de forskellige behandlingssteder
- Har indgående kendskab til sygehusets traumemanual og katastrofeplan.
- Er i stand til at vurdere, hvornår det vil være formålstjenligt at tilkalde hjælp fra ældre kollega.

4.1.5 Præhospitalsbehandling

Du kan som reservelæge deltage i sygehusets udrykningshold, der aktuelt kun aktiveres i særlige situationer (eksempelvis ved fastklemte).

4.1.6 Transport

Det forventes at du efter 1 år i afdelingen er i stand til at vurdere om patienter er transportable, både inden for HS i forbindelse med undersøgelser og udenfor ved overflytning til andre hospitaler. Samtidig skal du efter 1 år i afdelingen være i stand til at vurdere hvilke ledsagere der skal med på transport.

Regionen har en separat transport organisation, der varetager transport af langt hovedparten af de kritisk syge, dog således at du kan blive sendt ud som deltager i en absolut uopsættelig transport, således f.eks. patienter med akut rumperet abdominalt aortaaneurisme, blødende aneurisme på cerebralarterie samt thorax- og neurotraumepatienter.

4.1.7 Smertebehandling og palliativ medicin

I det daglige arbejde med anæstesi skal du ordinere postoperativ smertestillende behandling. Ordinationerne videregives til personalet på opvågningsafdelingen og sengeafdelingen. Det forventes, at du kan opstille smertebehandlingsplan for alle kategorier af postoperative smertetilstande efter at have været i afdelingen i 1 år.

Planlægning og udførelse af kronisk smertebehandling varetages i samråd med en af afdelingens speciallæger. Efter 1 år forventes det, at du har erhvervet basal viden om kronisk smertebehandling.

4.2 ANSVAR FOR LÆRING

Vi vil på afdelingen give dig muligheden og rammerne for læring, men det endelige ansvar for, at du opnår kompetence, ligger hos dig selv.

Vi forventer, at du med udgangspunkt i afdelingens generelle uddannelsesplan

- formulerer dine egne uddannelsesmål – med hjælp fra målbeskrivelsen og porteføljen – og er i stand til at omsætte læringsmålene til din egen uddannelsesplan og læringsrapporter i tæt samarbejde med din vejleder. Afdelingen har udarbejdet en generel uddannelsesplan, som indeholder en matrice til hjælp til at udvirke din uddannelsesplan
- aktivt og engageret opsøger uddannelsessituationer
- er bevidst om og interesseret i egen læring

Vi tilbyder at vejlederen

- Fremlægger afdelingens muligheder for at læring kan ske afstemt efter dit aktuelle standpunkt og dine formulerede behov.

Vi forventer, at du sammen med din vejleder

- Fastsætter læringsmål og bruger uddannelsesplan
- Udarbejder din individuelle uddannelsesplan ud fra dine formulerede behov og afdelingens muligheder
- Løbende justerer den udarbejdede uddannelsesplan

Den uddannelsesansvarlige overlæge har sammen med den administrerende overlæge det overordnede ansvar for uddannelsen i afdelingen. Se sundhedsstyrelsens pjece: ”Vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse” fra 1998. (www.sst.dk)

4.3 PÆDAGOGISKE METODER

Vi anvender målbeskrivelsen, porteføljen og dette uddannelsesprogram som fundament for den kliniske oplæring.

4.3.1 Bed-side undervisning

Instruktion & supervision – mesterlære

På anæstesiafdelingen har vi den overbevisning, at læring opstår i det daglige arbejde med patienterne. Vi mener derfor, at hovedvægten i oplæringen sker gennem instruktion og supervision i det kliniske arbejde – en form for mesterlære med mange mestre, idet det ikke kun er din vejleder, der kan oplære dig. Alle afdelingens læger deltager i din oplæring ligesom erfarne anæstesisygeplejersker og intensiv sygeplejersker kan forestå en del af din oplæring.

Arbejdstilrettelæggelsen – ”grib chancen”

Vi bestræber os på at ”gribe alle de situationer”, det daglige arbejde byder på til oplæring. I arbejdstilrettelæggelsen vil der i videst mulig omfang blive taget hensyn til, hvor du lige nu befinder dig – og hvad du har brug for at lære nu.

Individuel uddannelsesplan:

I løbet af den første måneds ansættelse skal du, eventuelt sammen med din kliniske vejleder, udarbejde en individuel uddannelsesplan baseret på din hidtidige erfaring, målbeskrivelsen, dine læringsbehov og afdelingens muligheder for oplæring. Denne uddannelsesplan justeres løbende. Afdelingen imødeser en offentliggørelse af uddannelsesplanen i konferencelokalet.

Feed-back

Du vil løbende modtage feed-back på dit daglige arbejde, ligesom evalueringssamtalerne bruges til at give feed-back på din udvikling – og på afdelingens læringsmiljø.

Selvstudium.

Afdelingen udlåner relevante basale anæstesibøger til alle yngre læger. Det forventes, at du selv i løbet af året læser relevante afsnit i disse bøger.

Din rolle som underviser

Det forventes, at du aktivt deltager i undervisningen af dine kolleger ved tirsdagsundervisningen (30 minutter) og i planlægningen af denne. Hvis du er interesseret etablerer afdelingen gerne kontakten til Regionens uddannelsesinstitutioner med henblik på at indgå aftaler om undervisning eksternt.

Kompetencemåling og erfaringsregistrering

Vi anvender kompetencemåling og erfaringsregistrering (begge nøje beskrevet i målbeskrivelsen og porteføljen) på afdelingen, for at du løbende kan holde dig ajour med din uddannelses forløb. En del af kompetencemålingen vil bestå af skriftlige opgaver som beskrevet i porteføljen.

Simulation:

Kursus aktiviteten i introduktionsuddannelsen er p.t. under revision, således at flere af kurserne ændres til "også at indeholde simulation" eller "simulationsbaserede kurser".

Færdighedstræning:

I 2009 indfører specialet anæstesiologi i videreuddannelsesregion Nord færdighedstræning i introduktionsuddannelsen i procedurerne: Luftvejshåndtering af voksne, spinal anæstesianlæggelse, epidural anæstesi-/kateteranlæggelse, UL vejledt CVK anlæggelse og arterie radialis punktur/kateteranlæggelse.

Yderligere beskrivelse heraf finder du i: *"Appendiks for færdighedstræning i den anæstesiologiske introduktionsuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord"*.

4.3.2 Skemalagt undervisning

Staffmeeting – udvalgte tirsdage 08.10- 08.45

Cirka en gang om måneden er der staffmeeting for alle sygehusets ansatte læger. Sygehusets afdelinger står på skift for møderne.

Tirsdagsundervisning – øvrige tirsdag 08.00-08.45:

Her undervises i forskellige emner med relevans for anæstesipersonale. Undervisere er afdelingens læger. Også du vil blive bedt om at undervise i relevant emne.

Tirsdags-morgen møderne arrangeres af afdelingens læger. Den uddannelseskoordinerende yngre læge er ansvarlig for planlægningen.

Konferencer

- 08.00- 08.10 morgenkonference i afdelingens konferencerum ved intensiv afdeling. Kort conference om sidste døgn's vagt. Alle læger deltager.
- 08.10- 08.30 Intensiv conference
- 14.00 planlægningskonference – morgendagens operationsprogram og gennemgang af morgendagens operationspatienter. Her deltager alle anæstesilæger, hvis det er muligt, samt afdelingssygeplejerske fra anæstesiafdelingen. Alle anæstesijournaler bliver gennemgået – gerne af den læge der har talt med patienten. Samtlige patienter til anæstesi, ses af anæstesilæge og meldes klar til anæstesi af anæstesilæge.

Kurser

I videreuddannelsesregion Nord afholdes 7 **regionale introduktionskurser** for introduktionsreservelæger i anæstesiologi. I kurserne deltager alle læger fra regionen. Kurserne afholdes 1 gang årligt.

Følgende kurser tilbydes pr. februar 2009:

- Respirationsunderstøttende terapi (Randers, nu simulationskursus v. Færdighedslab., Århus Universitetshospital, Skejby Sygehus).
- Akut patientmodtagelse (Viborg, laves om til simulationskursus)
- Praktisk farmakologi (Hjørring)
- Præhospitalsbehandling, akut medicin og patienttransport (Randers, laves om til simulationskursus)
- Væske- elektrolyt og ernæring (Hospitalsenhed Vest, Regionshospitalet Herning)
- Hæmodynamik (Hospitalsenhed Vest, Regionshospitalet Holstebro)
- Smertebehandling og regional anæstesi (Silkeborg og ændres måske til "hands on")

Kurserne er gratis. Du får tjenestefri med løn til deltagelse i kurserne. Du kan søge om kørselsgodtgørelse.

Kurserne afholdes som endagskurser på de forskellige sygehuse i videreuddannelsesregionen (omfatter såvel Region Midtjylland som Region Nordjylland) på skift.

Ansøgning om kursusdeltagelse fremsendes betids til afdelingsledelsen på særligt ansøgningsskema, der findes på afdelingens sekretariat.

4.3.3 Selvstudium og litteraturliste

For at få udbytte af din uddannelse på afdelingen kræves at du selv læser relevant litteratur. Nedenfor er angivet relevant litteratur – samt hvor du har adgang til litteraturen.

Der er desuden adgang til Medline, på reservelægekantoret, med mulighed for udskrift af artikler.

Mogensen JV, Andersen TV: Anæstesi. 3. udgave, Fadl's forlag 2007, fremsendes inden ansættelsen

Følgende bøger kan udlånes ved behov fra afdelingen:

- Mogensen JV, Andersen TV: Anæstesi. 2. udgave, Fadl's forlag 2001.
- Engqvist, A: Rationel væske-, elektrolytbehandling og ernæring. Munksgaard 1993.
- Heslet, L: Klinisk regional analgesi.

- Eriksen J. et al: Praktisk klinisk smertebehandling. Munksgaard 2000.

Instrukser:

Region Nordjylland har et fælles elektronisk instrukssystem. Systemet er tilgængeligt på Regionens intranet på adressen: <http://aasint12/> . Såfremt du har været ansat i regionen i nyere tid vil du være bekendt med instrukssystemet.

Fagbøger

Anæstesiafdelingens bibliotek er i uddannelsesrummet på anæstesiafdelingen samt ”rundt omkring” på lægekontorerne. Her findes en lang række anæstesiologiske, intensive og øvrige medicinske lærebøger.

Sygehusets fagbibliotek har åbent man-fre 9-15. Bibliotekarerne er behjælpelige med søgning og fremskaffelse af litteratur.

Tidsskrifter

Via PCére på sygehusenes intranet (Regionens intranet) er der adgang til diverse ressourcer på internettet. Du får brugernavne og adgangskoder hos vore sekretærer, der vil have det klart til dig, snarest efter at du er påbegyndt ansættelsen. Intranet adressen er <http://medbib.aalborg-sygehus.dk> herfra visiteres du til MD Consultants online bibliotek samt DEFF- net (Dansk Elektronisk Forsknings Bibliotek).

Din rolle som underviser

Det forventes, at du aktivt deltager i undervisningen af dine kolleger på morgenkonferencens 10-min. og ved tirsdagsundervisningen.

Der vil efter ønske være mulighed for at deltage i undervisning af ambulancereddere, anæstesisygeplejersker og intensivsygeplejersker under uddannelse.

5. Evalueringsstrategi

Vurderingen af den uddannelsessøgende foregår kontinuerligt under uddannelsen og har til formål at fremme indlæringen og i sidste ende at dokumentere kompetenceerhvervelsen.

Evalueringsstrategien er den i DASAIM's målbeskrivelse anbefalede:

- **Specifikke kompetencevurderinger.** Kan foretages af afdelingens overlæger og af læger i bagvagtslaget.
- **En generel vurdering**, som baseres på den uddannelsessøgendes handlings- og væremåde. Foretages af vejlederen ved evalueringssamtalerne efter 6 og 12 måneder.
- **Cusumscoring og erfaringsregistrering.** Føres løbende af den uddannelsessøgende.

- **Evalueringssamtaler.** Foretages af vejlederen.

Den uddannelsessøgende vil afholde minimum tre samtaler med vejlederen og herudover ad hoc vejleder samtaler:

- **Introduktionssamtale**, hvorunder den individuelle uddannelsesplan aftales og erhvervelse af kompetencer planlægges.
- **Midtvejssamtale**, hvor uddannelsesplanen evalueres og eventuelt korrigeres. Vejlederen foretager den generelle vurdering af den uddannelsessøgende, og i fællesskab kan der sættes mål for evt. udvikling og forbedring. Vejleder skal evaluere, hvor langt den uddannelsessøgende er i opnåelse af de specifikke kompetencer. Opnåede kompetencer ajourføres i tjeklisten. Der aftales eventuelle yderligere samtaler. Er der problemer i uddannelsesforløbet, skal der senest gøres opmærksom på det ved midtvejssamtalen.
- **Slutevalueringssamtale**, hvor den uddannelsessøgende får certificeret erfaringsregistrering og beståede specifikke kompetencer. Vejlederen foretager den generelle vurdering af den uddannelsessøgende. Alle opnåede kompetencer ajourføres i tjeklisten.

Den uddannelsesansvarlige overlæge attesterer den samlede vurdering for introduktionsuddannelsen (findes bagerst i porteføljen).

6. Evaluering af uddannelsesstedet

Evalueringen af afdelingen og uddannelsen tjener det formål at indhente information om den uddannelsessøgendes opfattelse af kvaliteten af uddannelseselementet, vedkommende har gennemført. Evalueringerne vil danne udgangspunkt for en løbende forbedring og justering af uddannelsestilbuddene. Evalueringen af anæstesiafdelingen foretages elektronisk via www.evaluer.dk Yderligere oplysninger kan du bl.a. finde på www.videreuddannelsen-nord.dk

Men sammen med dette introduktionsmateriale har du også fået tilsendt Sundhedsstyrelsens skemaer til brug ved vejledersamtalerne. (Skema A, AP, B, BP, C, CS, D og E). Slutevalueringsskemaerne D og E er evaluering af uddannelsesstedet (www.evaluer.dk) Indtil videre afleveres disse til den uddannelsesansvarlige overlæge, som efter anonymisering fremsender dem til cheflægen. Skemaerne gennemgås af en evalueringsgruppe, og de sendes herefter til videreuddannelsessekretariatet i regionen. Resultater fra de sidste år kan ses ved henvendelse til cheflægens sekretariat. Resultatet fra anæstesiafdelingen kan ses ved henvendelse til den uddannelsesansvarlige overlæge.

Ud over disse skemaer findes der bagest i porteføljen skemaer til evaluering af målbeskrivelse og portefølje. Disse skemaer bedes afleveret til den uddannelsesansvarlige overlæge som videresender dem til DASAIM's videreuddannelsesudvalg. De danner baggrund for forbedring af såvel målbeskrivelse som portefølje. Afdelingens uddannelsesmiljø og indsats vurderes ved ekstern evaluering gennem den af sundhedsstyrelsen instituerede inspektorordning. Se mere om denne på www.sst.dk.

7. Vejledning i den lægelige videreuddannelse

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere. Vejledning foregår kontinuerligt som en del af den daglige kliniske praksis.

Du får tildelt en formel klinisk vejleder. Med din kliniske vejleder skal du som minimum gennemføre introduktions-, midtvejs- og slutevalueringssamtale. Din kliniske vejleder vil følge dig i din kompetenceudvikling og vil ved samtaler hjælpe dig til at reflektere over egen læring. Hertil anvendes porteføljens programmer til cusumscore og erfaringsregistrering samt skemaer til uddannelsesplan og rapport over egen læring.

Ansvar for at den daglige kliniske vejledning og evaluering gennemføres i afdelingen er hos den uddannelsesansvarlige overlæge.

Vejledningen vil leve op til beskrivelsen i pjecen "Vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse", Sundhedsstyrelsen 1998. Pjecen kan findes på www.sst.dk