

**Uddannelsesprogram
for
hoveduddannelsen i anæstesiologi**

**Dette program omhandler ansættelse på
Århus Sygehus, Tage-Hansens Gade
Skejby Sygehus
Århus Sygehus, Nørrebrogade
Regionshospitalet Horsens**

Programmet er udarbejdet af:

Claus Tscherning Pedersen, Regionshospitalet Horsens
Berit Bjerre Handberg, Skejby Sygehus
Jørgen Heslop Christensen, Århus Sygehus, Nørrebrogade
Dorte Keld, Aalborg Universitetshospital
Hanne Lippert, Skejby Sygehus
Inga Madsen, Regionshospitalet Viborg
Niels Christian Melsen, Skejby Sygehus
Peter Mouridsen, Regionshospitalet Randers
Max Povey, Hospitalsenhed Vest
Hans Ole Holdgaard, Aalborg Universitetshospital

Indholdsfortegnelse

1. Indledning
2. Præsentation af uddannelsesforløbet
 - 2.1 Aktuelle uddannelsesforløb
 - 2.2 Præsentation af de involverede afdelinger
 - 2.2.1 Århus Sygehus, Tage-Hansens Gade
 - 2.2.2 Skejby Sygehus
 - 2.2.3 Århus Sygehus, Nørrebrogade
 - 2.2.4 Smerteteams ved Århus Sygehus, THG og NBG
 - 2.2.5 Regionshospitalet Horsens
3. Præsentation af kompetenceudvikling
 - Århus Sygehus, Tage-Hansens Gade
 - Skejby Sygehus, Y/K-Anæstesiafsnit
 - Skejby Sygehus, T-Anæstesiafsnit
 - Skejby Sygehus, Intensiv afdeling I
 - Århus Sygehus, Nørrebrogade, ZOEL-Anæstesiafsnit
 - Århus Sygehus, Nørrebrogade, GS-Anæstesiafsnit
 - Århus Sygehus, Nørrebrogade, Intensiv Afdeling ITA
 - Regionshospitalet Horsens
 - Smerteteam ved Århus Sygehus, Tage-Hansensgade og Nørrebrogade
4. Læringsstrategier
 - Læring i dagligdagen
 - Skemalagt undervisning
 - Selvstudium og litteraturliste
5. Evalueringsstrategier
6. Den uddannelsessøgendes evaluering af læringsrammerne
7. Vejledning i den lægelige videreuddannelse
8. Vejledende litteraturliste

1. Indledning

Tillykke med din uddannelsesstilling.

Grundlaget for udarbejdelsen af dit uddannelsesprogram, som beskriver din uddannelse de næste 4 år, er målbeskrivelsen for hoveduddannelsen i anæstesiologi og den tilhørende portefølje udarbejdet af et udvalg under DASAIM og Sundhedsstyrelsens retningslinier for udarbejdelse af uddannelsesprogrammer.

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvor du erhverver kompetencerne, som er beskrevet i målbeskrivelsen. Uddannelsesprogrammet indeholder også oplysninger om de metoder, der er valgt for at fremme din læring, samt om evalueringsmetoderne, der benyttes til at fastslå, om du rent faktisk har erhvervet kompetencerne.

Som det fremgår af tabellerne i uddannelsesprogrammet er ansvaret for, at du erhverver de nødvendige færdigheder fordelt på forskellige afdelinger og afsnit, som du bliver tilknyttet under din uddannelse. Det betyder ikke, at du ikke gerne må lære alt alle steder, men ansvaret for, at du opnår kompetencen og får din underskrift, er fordelt som det fremgår af tabellerne.

Tabellerne angiver også, hvilke evalueringsmetoder de enkelte afdelinger/afsnit har valgt til at fastslå, om du har nået målet for læringen. Kortnumrene i tabellerne henviser til porteføljen, hvor du kan finde detaljeret beskrivelse af, hvad der forlanges for at få godkendt kompetencen. For nogle af kompetencerne, som er beskrevet i porteføljen, findes der imidlertid ikke en sådan beskrivelse.

I uddannelsesprogrammet finder du også en kort præsentation af de sygehuse, som du møder de næste 4 år. En detaljeret præsentation af afdelinger, afsnit og nøglepersoner vil du få, når du begynder de forskellige steder.

Målbeskrivelsen og porteføljen kan du finde på DASAIM's hjemmeside www.dasaim.dk

I Region Nord er der 18 hoveduddannelsesforløb. Hoveduddannelsen består i Region Nord af en 3-årig ansættelse på en "højt specialiseret enhed" – enten Ålborg Universitetssygehus eller Århus Universitetshospital efterfulgt af 1 års ansættelse på et regionshospital, enten Randers, Viborg, Hospitalsenhed Vest (Herning/Holstebro), Horsens eller Sygehus Vendsyssel.

2. Præsentation af uddannelsesforløbet

Hoveduddannelsen i anæstesiologi er 4-årig og bygget op i blokke, som omfatter ansættelse på funktionsbærende enheder (Regionshospitalet) og højt specialiserede enheder (universitetssygehuse).

2.1 Aktuelle uddannelsesforløb

Det aktuelle uddannelsesforløb er sammensat på følgende måde:

Ansættelsessted	Ansættelsesperiode
Århus Sygehus, Tage-Hansens Gade	1/11 2008 – 31/4 2009
Skejby Sygehus	1/5 2009 – 31/4 2010
Århus Sygehus, Nørrebrogade	1/5 2010 – 31/10 2011
Regionshospitalet Horsens	1/11 2011 – 31/10 2012

Ansættelsen på **Århus Sygehus, Tage-Hansens Gade** inkluderer både anæstesi og intensiv terapi og er af ½ års varighed. Herudover vil der være et 3-4 dages varende fokuseret ophold ved afdelingens smerteteam.

Ansættelsen på **Skejby Sygehus** er af 14 måneders varighed og omfatter 6 måneders ansættelse ved Gynækologisk-Obstetrisk (Y) og Urologisk (K) Anæstesiafsnit, 4 måneders ansættelse ved Hjerte-lunge-karkirurgisk (T) Anæstesiafsnit og 4 måneders ansættelse ved Intensivafdeling I.

Under ansættelsen ved Y/K anæstesi vil der formentlig blive placeret et 1-uges varende fokuseret ophold på Pædiatrisk afdeling med fokus på håndtering af præmature børn.

Ansættelsen på **Århus Sygehus, Nørrebrogade** er af 16 måneders varighed og omfatter dels 4 måneders ansættelse på Neurokirurgisk Anæstesiafsnit med tilhørende Intensivafdeling (GS) samt Øre-næse-hals (H) og Øjenkirurgisk (J) Anæstesiafsnit, dels 6 måneders ansættelse på ZOEL-afsnittet (Z: Plastikkirurgi, O: Kæbekirurgi, E: Ortopædkirurgi og L: Øvre abdominalkirurgi og "traumekald") samt 6 måneders ansættelse ved Intensivafdeling ITA.

Under ansættelsen på ZOEL-afsnittet er der et 1-uges varende fokuseret ophold på lægeambulancen. Herudover vil der blive arrangeret fokuserede ophold ved smerteteam vedr. akutte og kroniske smerter samt ved det palliative smerteteam i onkologisk regi. Begge disse fokuserede ophold vil være af 2-3 dages varighed.

Ansættelsen ved **Regionshospitalet Horsens** er af 1 års varighed og vil omfatte klinisk anæstesi, intensiv terapi samt vejlederfunktion for læge i introduktionsstilling.

2.2 Præsentation af de involverede afdelinger

2.2.1 Århus Sygehus, Tage-Hansens Gade

Anæstesiaafdelingen har samarbejdsrelationer med samtlige andre afdelinger på Århus Sygehus, Tage-Hansens Gade.

Personalet på afdelingen giver anæstesi på den centrale operationsgang, der er delt mellem Ortopædkirurgisk Afdeling E (hånd-, knæ-, hofte- og bækkenkirurgi) og Abdominalkirurgisk Afdeling L (mamma-, thyreoidea- og nedre abdominalkirurgi). Afdelingen betjener derudover Dagkirurgisk Afsnit på Odder Sygehus og har rådgivende funktion med hensyn til anæstesigivning på Tranebjerg Sygehus. Der ydes endvidere anæstesiologisk service til ECT-behandling på Psykiatrisk Hospital, Risikov 3 gange ugentligt og til Dermatologisk Afdeling (beliggende på det tidligere Marselisborg Hospital) 3 dage ad gangen, cirka hver anden måned.

Intensiv Afdeling 600 har 8 sengepladser. Der kan udføres respiratorbehandling, dialyse, BIPAP- og CPAP-terapi.

Afdelingen har et smerteteam, som varetager smertebehandling hos indlagte patienter. Endvidere er personale fra afdelingen tilknyttet et palliativt, tværfagligt team.

Aktivitetstal

Afdelingen yder cirka 10.000 anæstesier pr. år, og der behandles cirka 700 patienter om året på Intensivafdelingen.

Bemanding

Der er cirka 175 fuldtidsstillinger på afdelingen, og heraf er 18 lægestillinger. Der er 10 overlægestillinger, 5 afdelingslægestillinger, og 3 kursusreservelægestillinger. Der er ikke tilknyttet introduktionsreservelægestillinger til afdelingen.

Afdelingens struktur

Ledelsesmæssigt er afdelingen opdelt i 2 afsnit svarende til anæstesi- og intensivsektionen. Lægestaben er i dagarbejdet ligeledes opdelt svarende til disse to afsnit.

Afdelingens uddannelsesstruktur

Afdelingen har én uddannelsesansvarlig overlæge. Flere af afdelingens faste læger fungerer som vejledere. Alle introduktionssamtaler og justeringsamtaler varetages af vejlederne, medens den afsluttende samtale varetages af afdelingens uddannelsesansvarlige overlæge.

2.2.2 Skejby Sygehus

Anæstesiaafdelingen er den største tværgående afdeling på Skejby Sygehus og har samarbejdsrelationer til samtlige andre afdelinger.

Afdelingens personale giver anæstesi på Gynækologisk-Obstetrisk (Y) Operationsgang med tilhørende Dagkirurgisk Klinik, Urologisk (K) Operationsgang og Hjerte-lunge-karkirurgisk (T) Operationsgang. Endvidere gives anæstesi i forbindelse med undersøgelser og indgreb på sygehusets Kardiologiske Laboratorium, MR-Center, Røntgenafdeling og Nuklearmedicinsk Afdeling. Endelig tilbydes smertelindring til fødende på sygehusets fødegange.

Almindelig postoperativ observation og behandling udføres på 2 observationsafsnit – enten Y-Obs. eller I-Obs.

Afdelingen forestår driften af den tværgående Intensivafdeling I, som betjener alle afdelinger på sygehuset. Intensivafdelingen omfatter dels sengepladser, som overvejende benyttes til postoperativ observation og behandling af både voksne og børn, som har gennemgået hjertekirurgiske indgreb, dels sengepladser, som benyttes til behandling af andre patienttyper med cirkulatorisk og respiratorisk påvirkning. Endelig yder afdelingen på konsulentbasis bistand på det pædiatriske intensivafsnit A5.

Sygehuset har ingen skadestuefunktion, og der er ikke til sygehuset knyttet nogen præhospital funktion.

Ligeledes er der ingen formaliseret smertebehandlingsfunktion knyttet til afdelingen.

Aktivitetstal

Afdelingen yder årligt cirka 11.500 anæstesier fordelt med cirka 5300 anæstesier på Y-Anæstesiafsnittet, 300 anæstesier på K-Anæstesiafsnittet og godt 3000 anæstesier på T-Anæstesiafsnittet. På Intensivafdeling I behandles omkring 2000 patienter pr. år.

Bemanding

Der er cirka 380 fuldtidsstillinger på Anæstesiaafdelingen, og heraf er 52 lægestillinger. Antallet af overlægestillinger er 27, og antallet af afdelingslægestillinger er 16. Der er 9 uddannelsesstillinger ved afdelingen. Der er ingen introduktionsstillinger tilknyttet afdelingen.

Afdelingens struktur

Afdelingen har én fælles afdelingsledelse bestående af oversygeplejerske og ledende overlæge.

Afdelingen er sammensat af 3 afsnit – Y/K-Anæstesi, T-Anæstesi og Intensivafdeling I. Disse afsnit er igen underopdelt i sektioner. Det daglige arbejde og vagtarbejdet foregår i 2 grupper: Y/K-Anæstesi, som også forestår konsulentfunktionen på den pædiatriske intensivafdeling, og T-Anæstesi sammen med Afdeling I, som forestår de øvrige funktioner.

Afdelingens uddannelsesstruktur

Afdelingen har 3 uddannelsesansvarlige overlæger. Og 7 læger fungerer som vejledere. De skemalagte samtaler med uddannelsessøgende læger varetages primært af vejlederne.

Afdelingens forskningsstruktur

Afdelingen har en nedskrevet forskningspolitik. I afdelingen findes en forskningsansvarlig overlæge samt en overlæge, som er ansat med 50% klinisk arbejdstid og 50% forskningstid. Sidstnævnte overlæge er daglig leder af afdelingens forskningslaboratorium omkring ekkokardiografi.

2.2.3 Århus Sygehus, Nørrebrogade

Anæstesiaafdelingen er den største tværgående afdeling på Århus Sygehus, Nørrebrogade og har samarbejdsrelationer til samtlige andre afdelinger.

Afdelingens personale bedøver på 7 forskellige operationsgange, på hospitalets 2 Røntgenafdelinger og på Endoskopisk Laboratorium. Afdelingen yder anæstesi til følgende indgreb: Ortopædkirurgiske, parenkymkirurgiske, plastikkirurgiske, odontologiske, øre-næse-hals og øjenkirurgiske samt neurokirurgiske.

Den intensive terapi foregår 2 steder på hospitalet og varetages enten helt eller delvis af personale fra Anæstesiaafdelingen. Den ene Intensivafdeling (ITA) er et afsnit under Anæstesiaafdelingen og betjener samtlige afdelinger, medens den anden er underlagt afdelingsledelsen på Neurokirurgisk Afdeling og primært modtager patienter med neurotraumer.

Der er knyttet en præhospital aktivitet til afdelingen i form af en lægeambulance, der fysisk er placeret på Falckgården på Trindsøvej, men ledelsesmæssigt er underlagt afdelingsledelsen. Ordningen varetager den præhospital behandling i en radius af 25-30 km fra hospitalet. Ordningen betjenes helt overvejende af konsulenter fra områdets forskellige hospitaler.

Aktivitetstal

Afdelingen leverer cirka 15.000 anæstesier pr. år, behandler ca. 1200 patienter på afdelingens Intensivafsnit samt medvirker ved behandling af godt 2000 patienter på Neurointensiv. Lægeambulancen har knapt 4000 patientkontakter pr. år.

Bemanding

Der er ca. 310 fuldtidsstillinger på Anæstesiaafdelingen, og heraf er 52 lægestillinger. Antallet af overlægestillinger er 23½, idet én er en delestilling med Århus Amt til varetagelse af funktionen som den lægelige ansvarlige for amtets præhospital indsats. Der er 9 uddannelsesstillinger knyttet til afdelingen. Der er ingen introduktionsstillinger på afdelingen, mens antallet af afdelingslæger er 20.

Afdelingens struktur

Afdelingen er sammensat af 10 afsnit, hver med en afsnitsledelse bestående af en læge og en sygeplejerske. Afsnittet for præhospital behandling ledes alene af en læge. Det daglige arbejde og vagtarbejdet foregår i 3 grupper. ZOEL-gruppen varetager behandlingen i dag- og vagttiden på Z-OP (plastikkirurgi), O-OP (odontologi og kæbekirurgi), E-OP (ortopædkirurgi), og L-OP (abdominalkirurgi), mens Hovedgruppen varetager funktionen på operationsgangene GS (neurokirurgi), H (øre-næse-halskirurgi) og J (øjenkirurgi) med tilhørende Intensivafdeling på GS. Intensivgruppen har ansvaret for behandlingen i dag- og vagttiden på Intensivafdeling ITA.

Afdelingens uddannelsesstruktur

Afdelingen har en uddannelsesansvarlig overlæge, 3 vejledere og én projektmedarbejder. Alle introduktionssamtaler og justeringssamtaler varetages af vejlederne, mens den afsluttende samtale varetages af afdelingens uddannelsesansvarlige overlæge.

Afdelingens forskningsstruktur

Professoratet i anæstesiologi er tilknyttet afdelingen, og forskningsaktiviteten i afdelingen foregår i nær tilknytning til professoratet.

2.2.4 Smerteteams ved Århus Sygehus, Tage-Hansensgade og Nørrebrogade.

Smerteteam ved Århus Sygehus, Tage Hansensgade.

Smerteteamet ved Århus Sygehus, Tage-Hansensgade er forankret ved anæstesiologisk afdeling og servicerer alle sygehuset afdelinger med hensyn til behandling af både akutte og kroniske smerter, sidstnævnte af såvel malign som non-malign karakter.

Smerteteam ved Århus Sygehus, Nørrebrogade (akutte og kroniske smerter).

Smerteteamet ved Århus Sygehus, Nørrebrogade er forankret ved anæstesiologisk og neuromedicinsk afdeling og servicerer afdelingerne med hensyn til behandling af patienter med akutte og kroniske non-maligne smerter.

Smerteteam ved Århus Sygehus, Nørrebrogade – Det Palliative Team.

Det palliative smerteteam er forankret ved onkologisk afdeling og servicerer primært denne afdeling med hensyn til behandling af patienter med kroniske maligne smerter.

2.2.5 Regionshospitalet Horsens.

Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder er organisatorisk en samlet enhed med funktioner spredt på 3 geografisk adskilte enheder. Anæstesiafdelingen har funktion på matriklerne i Horsens og Odder.

Aktivitetstal

Afdelingen leverede i 2007 ca 6000 anæstesier på den centrale operationsgang, ca. 3500 anæstesier på Dagkirurgisk Center og ca. 1600 anæstesier på Kirurgisk Dagklinik i Odder.

I 2007 var der 555 indlæggelser på intensivafdelingen. 131 patienter blev respiratorbehandlede og 95 NIV-behandlede.

Anæstesi

På operationsgangen i Horsens yder afdelingen anæstesi til specialerne: parenkymkirurgi, urologi, ortopædkirurgi, gynækologi og obstetrik. Der ydes endvidere anæstesi til DC-konvertering og ECT-behandling.

I Horsens er der et Dagkirurgisk Center med egen funktionsledelse. Der er 4 operationsstuer på Dagkirurgisk center og der foretages ortopædkirurgiske-, organkirurgiske-, urologisk- og gynækologiske operationer.

Der foretages ikke planlagte operationer på børn under 2 år.

Der er 1900 fødsler om året i Horsens(2007); anæstesiafdelingen medvirker ved den primære behandling og evt. transport af respiratorisk og cirkulatorisk påvirkede nyfødte. Der er ingen børneafdeling i Horsens; pædiatrisk afdeling i Randers fungerer som "back-up" afdeling og transporter aftales med afdelingen i Randers. 3 dage om ugen er der en pædiater i huset.

Anæstesiafdelingen servicerer fødeafdelingen med anlæggelse af fødeepiduraler.

På matriklen i Odder er der dagkirurgisk funktion, aktuelt indenfor specialerne organkirurgi og ortopædkirurgi. Der er fast anæstesilæge tilknyttet klinikken i Odder. 2 dage om ugen er der udsendt en anæstesilæge fra Horsens til klinikken i Odder. Der er planlagt sammenlægning af de dagkirurgiske funktioner i Horsens og Odder; den præcise tidsplan for sammenlægningen kendes ikke.

Intensiv medicin:

Intensivafdelingen har 5 – 8 intensivpladser afhængig af patienternes pleje- og behandlingsbehov. Der kan højst være 5 respiratorpatienter. Der modtages patienter fra alle sygehusets afdelinger.

I foråret 2008 er der truffet beslutning om indførelse af dialysemuligheder på intensivafdelingen. Behandlingen forventes implementeret i begyndelsen af 2009.

Intensivafdelingen har ikke respiratorbehandling af børn eller nyfødte. Disse patienter overføres til sygehuse med pædiatrisk afdeling.. Sygehuset har et akut modtageafsnit (GVA), hvor akutte patienter på forespørgsel kan tilses af anæstesiologen.

Der er i intensiv regi et mobil akut team(MAT); opkaldene til MAT går primært til en sygeplejerske på intensivafdelingen.

Opvågningsafdelingen er beliggende i tilknytning til intensivafdelingen. Efter kl. 20 på hverdage samt i weekender og helligdage varetager Intensivafdelingen opvågningsfunktionen. Intensivafdelingen har egen funktionsledelse.

Akut-, traume- og præhospitalsmedicin

Horsens sygehus har (2006) traumemodtagelse for et optageområde på ca 140.000 indbyggere. Der forefindes traumemanual og der afholdes 2 årlige traumeteamtræninger. Patienter med f.eks. neurotraumer, komplicerede thoraxtraumer, alvorlige bækkenlæsioner og traumatiske leverlæsioner overflyttes til specialafdelinger i Århusområdet . Det forventes at afdelingen skal deltage i lægeambulancetjeneste, men de endelige planer om afdelingens funktion i den præ-hospitale behandling kendes ikke. I tilfælde af store ulykker eller katastrofe kan afdelingen stille med udrykningshold (læge + sygeplejerske). Afdelingen deltager i årlige katastrofeøvelser eller kurser.

Smertebehandling og palliativ medicin

Anæstesiaafdelingen deltager på forespørgsel fra stamafdelingerne i behandlingen af smertepatienter. Der arbejdes med at etablere et ”smerteteam”, som udgår fra anæstesiaafdelingen, og som kan inddrages i smertebehandlingen på sygehusets afdelinger. Anæstesiaafdelingen varetager den postoperative smerte.

Bemanding

Afdelingsledelse (ledende overlæge og oversygeplejerske), en overlæge uden vagt, 10 overlæger med vagt , 5 afdelingslæger, 4 introduktionslæger (fra marts 2009), en uklassificeret reservelægestilling. Fra 2011 endvidere 2 læger i hoveduddannelsesstilling.

Vedr. vagtstrukturen: Der er altid en speciallæge i bagvagt; forvagterne dækkes af overlægerne, afdelingslægerne og introduktionslægerne. Når introduktionslægerne er i forvagt er der en speciallæge i tilstedeværelsesvagt. Vagtstrukturen er under ændring.

3. Præsentation af kompetenceudvikling

Der er til hoveduddannelsen udarbejdet en portefølje. Denne anvendes i Region Nord. Porteføljen indeholder en række skemaer og tjeklister, der er ment som værktøjer til at følge din kompetenceudvikling og i sidste ende dokumentere din kompetenceerhvervelse. Snarest efter din tiltrædelse på de enkelte afdelinger præciserer du på skemaet "Uddannelsesplan", som du finder i porteføljen, dine læringsbehov og interesser, dine læringsmål, samt foreslår hvilke aktiviteter der skal til for at nå målet, og hvilken dokumentation der skal indsamles for at demonstrere, at målet er nået. Den endelige uddannelsesplan for de enkelte ansættelser udarbejder du sammen med din vejleder på den pågældende afdeling.

Ud over skemaet til udarbejdelse af uddannelsesplanen indeholder porteføljen følgende skemaer og tjeklister:

- Skema til den uddannelsessøgendes rapportering af det lærte i henhold til uddannelsesplanen; dette skema anvendes i forbindelse med de(n) opfølgende samtale(r) med vejlederen.
- Skema til registrering af data i forbindelse med Cusumskoring for anlæggelse af epidural- og spinalblokada, CVK og arterienål; denne skoring fremlægges i forbindelse med den generelle vurdering ved afslutningen af opholdet på det enkelte uddannelsessted.
- Skema til opsamling af data i forbindelse med erfaringsregistrering, som fremlægges i forbindelse med den generelle vurdering ved afslutningen af opholdet på det enkelte uddannelsessted.
- Skemaer (i alt 23) til anvendelse i forbindelse med specifikke kompetencevurderinger.
- Tjekliste til brug for registrering og attestation af, at specifikke mål er opfyldt i henhold til kompetencevurderingerne nævnt ovenfor. I denne tjekliste findes desuden beskrevet 17 specifikke kompetencevurderinger, hvortil der ikke er knyttet de ovennævnte skemaer.
- Tjekliste til den uddannelsesansvarlige overlæges attestation af, hvilke kompetencer der er vurderet under den aktuelle ansættelse.
- Tjeklister til attestation af kurser i hoveduddannelsen, ansættelser i hoveduddannelsen og til programlederens samlede vurdering.
- Skemaer til den uddannelsessøgendes evaluering af målbeskrivelse, portefølje og kompetencevurdering.

I nedenstående tabeller er angivet, på hvilke uddannelsessteder de specifikke kompetencemålinger foretages, samt hvilke evalueringsmetoder, der vil blive benyttet.

Kortnumrene henviser til nummereringen af skemaerne i porteføljen.

Århus Sygehus, Tage-Hansens Gade

Kompetence	Evalueringsmetode	Kortnummer og tidspunkt
Anæstesi og perioperativ medicin		
<i>Laparoskopisk kirurgi</i> Kan varetage anæstesi og perioperativt forløb samt foretage kritisk analyse og refleksion	Patientforløbsbeskrivelse	1 Indenfor første 3 måneder
<i>Ambulant anæstesi</i> Kan varetage anæstesi og perioperativt forløb til ambulante patienter	Evaluering ved supervisor Log over anlagte regionale blokader og succesrate	Intet kort Indenfor 6 måneder
<i>Anæstesi ASA 4-5 patient</i>	Patientforløbsbeskrivelse i forbindelse med deltagelse i anæstesi til patient i ASA gruppe 4-5	2 Indenfor 6 måneder
Intensiv medicin		
<i>Modtagelse af intensiv patient</i> Kan varetage den nyindlagte intensive patient	Observation og vurdering ved supervisor	9 Indenfor 3 måneder
Smertebehandling		
<i>Maligne og nonmaligne smerter</i> Kan varetage patienter med maligne eller non-maligne smerter	Mundtlig redegørelse Journalgennemgang	12 Indenfor 6 måneder
Akut-, traume- og præhospitalmedicin		
<i>Beredskab</i> Redegøre for organisering af og forholdsregler vedr. beredskab	Gennemgang og diskussion af lokale forhold med supervisor	Intet kort Indenfor 2 måneder
Sundhedsfremme		
<i>Livsstilsfaktorer</i> Redegøre for livsstilsfaktorer, som påvirker morbiditet og mortalitet i forbindelse med anæstesi og operation samt intensiv terapi	Mundtlig redegørelse overfor vejleder eller supervisor efter litteraturstudier	Intet kort Indenfor 3 måneder
Generel vurdering		
Foretages af vejlederen ved afslutningen af opholdet	Anvendte metoder angives (se porteføljen side 3-4)	Registreres på specielt skema i porteføljen

Under opholdet på anæstesiaafdelingen, Århus Sygehus-THG vil der være et 3-4 dages varende fokuseret ophold ved afdelingens smerteteam.

Skejby Sygehus

Y/K Anæstesi

Kompetence	Evalueringsmetode	Kortnummer og tidspunkt
Anæstesi og perioperativ medicin		
<i>Børneanæstesi</i> Varetage anæstesi og perioperativt forløb hos børn < 5 år	Mundtlig gennemgang af plan for anæstesen med supervisor	6 Indenfor 6 måneder
<i>Obstetrisk anæstesi</i> Anæstesiologisk assistance ved forløsning og sectio samt håndtering af nyfødt barn	Gennemgang af anæstesiplan med supervisor	7 Indenfor 6 måneder
<i>Organdonation</i> Anæstesiologisk håndtering af organdonor	Mundtlig gennemgang og diskussion af principper i forbindelse med nyretransplantation	Intet kort Indenfor 6 måneder
Akut-, traume- og præhospitals-medicin		
<i>Hjertestop</i> Nyfødte og større børn	Gennemgang, diskussion og supervision i forbindelse med arbejde på fødestuer / ved sectio	Intet kort Indenfor 3 måneder
<i>Beredskab</i> Redegøre for organiseringen af og forhold vedr. beredskab	Gennemgang og diskussion af lokale forhold	Intet kort Indenfor 2 måneder
Akademisk kompetence		
<i>Foredrag/præsentation</i> Planlægge og udføre foredrag / præsentation	Vurderes af supervisor, som overværer præsentationen	17 Indenfor 6 måneder
Generel vurdering		
Foretages af vejlederen ved afslutningen af opholdet	Anvendte metoder angives (se porteføljen side 3-4)	Registreres på specielt skema i porteføljen

Under opholdet ved Y/K-anæstesi vil der formentlig blive introduceret et 1-uges varende fokuseret ophold på Pædiatrisk afdeling med fokus på håndtering af præmature børn.

Skejby Sygehus T-Anæstesiafsnit

Kompetence	Evalueringsmetode	Kortnummer og tidspunkt
Anæstesi og perioperativ medicin		
<i>Anæstesi til karkirurgi</i> Varetage anæstesi og perioperativt forløb	Supervision og diskussion i forbindelse med praktisk arbejde forudgået af litteraturstudie	Intet kort Indenfor 3 måneder
<i>Thoraxanæstesi</i> Hjerteoperation	Mundtlig redegørelse overfor supervisor i forbindelse med åben hjerteoperation	3 Indenfor 6 måneder
<i>Thoraxanæstesi</i> Lungeoperation	Mundtlig redegørelse overfor supervisor i forbindelse med åben lungeoperation	4 Indenfor 6 måneder
<i>Anæstesi udenfor operationsgangen</i>	Mundtlig redegørelse for anæstesiplan samt observation i forbindelse med arbejde på MR-Center og Kardiologisk Laboratorium	Intet kort Indenfor 6 måneder
<i>Organdonation</i> Anæstesiologisk håndtering af organdonorer	Mundtlig gennemgang og diskussion af principper i forbindelse med overværelse af hjertetransplantation	Intet kort Indenfor 6 måneder
Akut-, traume- og præ-hospitalmedicin		
<i>Hjertestop voksne</i> Varetage genoplivning af voksne	Gennemgang og diskussion af principper med vejleder Gennemgang af sygehusets E-learning program	Intet kort Indenfor 2 måneder
<i>Beredskab</i> Redegøre for organiseringen af og forhold vedr. beredskab	Gennemgang og diskussion af lokale forhold	Intet kort Indenfor 2 måneder
Professionalisme		
<i>Utilsigtet hændelse</i> Evner og vilje til kritisk refleksion	Refleksiv rapport på basis af hændelse i afdelingen Rapporten gennemgås med vejleder	18 Indenfor 6 måneder
Generel vurdering		
Foretages af vejlederen ved afslutningen af opholdet	Anvendte metoder angives (se porteføljen side 3–4)	Registreres på specielt skema i porteføljen

Skejby Sygehus

Intensiv afdeling I

I uddannelsesprogrammerne, incl. denne, som p.t. er under revision er der ændret på forløbene svarende til de i dette program angivne. Som angivet i dette uddannelsesprogram placeres der yderligere én periode á fire måneder på en intensiv afdeling.

For forløbene med Skejby Sygehus efter Århus Sygehus, Tage-Hansensgade vil denne periode på intensiv afdeling være placeret på Intensiv afdeling I, Skejby Sygehus. For forløbene med Århus Sygehus, Nørrebrogade efter Århus Sygehus, Tage Hansensgade vil perioden være placeret på Intensiv afdeling ITA, Århus Sygehus, Nørrebrogade.

Der foregår p.t. er omfordeling af kompetencer således at en del af disse ,der ifølge dette uddannelsesprogram angives erhvervet på Intensiv afd. ITA, Århus Sygehus, Nørrebrogade, efterfølgende skal erhverves på Intensiv afdeling I, Skejby Sygehus i den angivne fire måneders periode.

Dette revisionsarbejde forventes færdiggjort og beskrevet indenfor to måneder. Der vil herefter blive udfærdiget opdaterede uddannelsesprogrammer. Disse vil naturligvis blive forelagt Den Lægelige Videreuddannelse/Det Regionale Råd.

Århus Sygehus, Nørrebrogade
Neurokirurgisk (GS) Anæstesi-afsnit

Kompetence	Evalueringsmetode	Kortnummer og tidspunkt
Anæstesi og perioperativ medicin		
<i>Neuroanæstesi</i> <i>Kranie og columnatraumer, kraniotomi, columnakirurgi</i> Varetage anæstesi og perioperativt forløb	Mundtlig redegørelse og diskussion i forbindelse med anæstesi til kraniotomi	5 Indenfor 3 måneder
<i>Anæstesi til ØNH og øjenssygdomme</i> Varetage anæstesi og perioperativt forløb	Mundtlig redegørelse og diskussion i forbindelse med praktisk arbejde forudgået af litteraturstudier	Intet kort Indenfor 3 måneder
<i>Organdonation</i> Anæstesiologisk håndtering af organdonorer	Gennemgang og diskussion med supervisor i forbindelse med håndtering af donor i praksis	Intet kort Indenfor 6 måneder
Intensiv medicin		
<i>Afståelse fra eller ophør med intensiv terapi</i> Under supervision varetage beslutning om afståelse fra eller ophør med intensiv terapi	Mundtlig redegørelse og diskussion af præmisser for beslutningen. Redegørelse for kommunikation med pårørende, om muligt i forbindelse med aktuelt patientforløb	Intet kort Indenfor 6 måneder
Akut-, traume og præhospitalmedicin		
<i>Beredskab</i> Redegøre for organiseringen af og forhold vedr. beredskab	Gennemgang og diskussion af lokale forhold med supervisor	Intet kort Indenfor 2 måneder
Samarbejde		
<i>Konflikthåndtering</i> Varetage effektiv konflikt håndtering i samarbejdet med andre	Refleksiv rapport med baggrund i selvoplevet situation	Intet kort Indenfor 6 måneder
Generel vurdering		
Foretages af vejleder ved afslutning af opholdet	Anvendte metoder angives (se porteføljen side 3-4)	Registreres på specielt skema i porteføljen

Århus Sygehus, Nørrebrogade

Z-O-E-L Anæstesi-afsnit

Kompetence	Evalueringsmetode	Kortnummer og tidspunkt
Anæstesi og perioperativ medicin		
<i>Uventet vanskelig luftvej</i> Foretage kritisk analyse og refleksion over konkret forløb	Refleksiv rapport over selvoplevet forløb gennemgås med vejleder Database for registrering af pat. afprøves	8 Indenfor 6 måneder
Akut-, traume- og præhospitalsmedicin		
<i>Akut medicin</i> Varetage akutte livstruende tilstande	Refleksiv rapport over teamfunktionen i akut medicin efter selvoplevet forløb	13 Indenfor 6 måneder
<i>Beredskab</i> Redegøre for organisering af og forholdsregler vedr. beredskab	Gennemgang og diskussion af lokale forhold	Intet kort Indenfor 2 måneder
Samarbejde		
<i>Teamsamarbejde</i> Varetage effektivt samarbejde og indtage teamlederrollen, hvor dette er behørigt	Refleksiv rapport med vurdering af teamfunktionen ved en akut medicinsk eller traumepatient ud fra selvoplevet patientforløb	15 (OBS samme kort som under "akut medicin") Indenfor 6 måneder
Professionalisme		
<i>Professionel relation til omverdenen</i> Lovgivningsmæssige og etiske regler vedr. videnskab og dataindsamling	Gennemgang og diskussion – evt. ved afdelingens professor	Intet kort Indenfor 6 måneder
Generel vurdering		
Foretages af vejleder ved afslutning af opholdet	Anvendte metoder angives (se porteføljen side 3-4)	Registreres på specielt skema i porteføljen

Under opholdet på ZOEL-afsnittet vil der være et 1-uges varende fokuseret ophold ved lægeambulancen. Herudover vil der være fokuserede ophold af 2-3 dages varighed ved henholdsvis smerteteam for akutte og kroniske non-maligne smerter og ved Det Palliative Team v. Onkologisk afdeling.

Århus Sygehus, Nørrebrogade
Intensiv Afdeling ITA

Kompetence	Evalueringsmetode	Kortnummer og tidspunkt
Intensiv medicin		
<i>Stuegang på intensiv patient</i> Varetage effektiv stuegang på intensiv-patient	Vurdering ved supervisor i forbindelse med stuegang på patient med påvirkning af mindst 3 organsystemer	10 Indenfor 3 måneder
<i>Multiorgansvigt</i> Varetage intensiv behandling og foretage kritisk analyse og refleksion	Patientforløbsbeskrivelse ud fra selvoplevet forløb. Beskrivelsen gennemgås med supervisor eller vejleder	Intet kort Indenfor 3 måneder
<i>Kvalitetssikring i intensiv terapi</i> Systematisk dataindsamling og kritisk analyse af flere patientforløb	5 journaler på patienter under intensiv terapi gennemgås efter skema i porteføljen. Herefter udfærdiges rapport, som gennemgås med vejleder eller supervisor	11 Indenfor 6 måneder
Akut-, traume- og præhospitalmedicin		
<i>Beredskab</i> Redegøre for organiseringen af og forhold vedr. beredskab	Gennemgang og diskussion af lokale forhold	Intet kort Indenfor 2 måneder
Kommunikation		
<i>Vanskelig samtale</i> Varetage samtaler, hvor der er specielle adfærdsmæssige, kommunikative, etiske, emotionelle, eller eksistentielle problemstillinger	Refleksiv rapport ud fra selvoplevet patientsamtale Rapporten gennemgås med supervisor eller vejleder	14 Indenfor 6 måneder
Akademisk kompetence		
<i>Projekt</i> Kunne planlægge og gennemføre et projekt.	Rapporten afleveres til vejleder, som gennemgår den efter skema på kompetencekort 21	Forskningstræningsmodulet Indenfor 6 måneder
Generel vurdering		
Foretages af vejleder ved afslutning af opholdet	Anvendte metoder angives (se porteføljen side 3-4)	Registreres på specielt skema i porteføljen

Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder

Kompetance	Evalueringsmetode	Kortnr. og tidspunkt
Akut-,traume- og præhospitalsmedicin		
<i>Transport af patienter</i> Varetage transport af patienter	Mundtlig redegørelse overfor vejleder/supervisor i forbindelse med patienttransport	Intet kort Før 3 måneder
<i>Beredskab</i> Redegør for organisering af og forholdsregler vedr. beredskab	Mundtlig redegørelse med gennemgang og diskussion af sygehusets beredskabsplan	Intet kort Før 3 måneder
Kommunikation		
<i>Interprofessionel kommunikation</i> <ul style="list-style-type: none"> Kan varetage effektiv skriftlig og mundtlig kommunikation med samarbejdsparter 	Observation, tilbagemelding fra andre. Audit.	Intet kort
Samarbejde		
<i>Tværfagligt samarbejde</i> <ul style="list-style-type: none"> Kan arbejde effektiv sammen med andre specialer og personalegrupper 	Observation in vivo eller in vitro. Tilbagemelding fra andre	Kort 13,15 og 16
Organisation/ledelse		
<i>Arbejdsledelse</i> Kan i samarbejde med det øvrige personale organisere et effektivt arbejdsflow på operationsgange,intensivafdelingen og i vagten.	Observation, tilbagemelding fra andre.	Kort 16
<i>Mødeledelse</i> <ul style="list-style-type: none"> Kan varetage funktion som mødeleder og bidrage til effektiv afvikling af arbejdskonferencer 	Observation, tilbagemelding fra andre	Kort 17
<i>Organisation</i> <ul style="list-style-type: none"> Kan redegør for sundhedsvæsenets organisation og anæstesiens placering i sundhedsorganisationen 	Mdtl/skr. redegørelse	Intet kort
Akademisk kompetance		
<i>Undervisning og oplæring af andre</i> <ul style="list-style-type: none"> Kan planlægge og gennemføre undervisning, oplæring eller vejledning af andre 	Observation. Tilbagemelding fra andre. Mdtl/skr. redegørelse.	Intet kort
<i>Indhentning af ny viden i relation til praksis</i> <ul style="list-style-type: none"> Kan foretage en systematisk vurdering af praksis og reflektere over denne i 	Mdtl/skr. redegørelse	Kort 1,2,11,8, og 18

Århus Universitetssygehus

Smerteteams ved Århus Sygehus, Tage-Hansensgade og Nørrebrogade.

Kompetence	Evalueringsmetode	Kortnummer
Smertebehandling		
<i>Kroniske maligne eller non-maligne smerter</i> Identificere og varetage den somatiske del af den samlede problemstilling hos den kroniske ikke-maligne smertepatient	Mundtlig redegørelse og diskussion i forbindelse med praktisk arbejde i smerteklinikken	12 I løbet af 3 uger

4. Læringsstrategier. Metoder til brug for den uddannelsessøgendes læring

4.1 Læring i dagligdagen

Instruktion og supervision – mesterlære

Der er gode muligheder for læring i det daglige arbejde med patienter. Vigtigste element i oplæring er derfor instruktion og supervision i det kliniske arbejde – i dette tilfælde mesterlære med mange mestre, idet alle ældre kolleger, både læger og sygeplejersker, vil deltage i din oplæring.

Arbejdstilrettelæggelsen – ”grib chancen”

Du og dine vejledere skal i fællesskab udnytte alle muligheder for oplæring, som det daglige arbejde tilbyder. I videst muligt omfang vil dette være hovedprincippet i den daglige arbejdstilrettelæggelse.

Færdighedstræning

Der påtænkes implementeret færdighedstræning i kompetencerne vedr. håndtering af luftveje til klassisk thoraxanæstesi og neonatale og børn. Færdighedstræningen forventes implementeret i starten af 2009.

Individuel uddannelsesplan – læringsportefølje

I starten af hver af de uddannelsesblokke, som du skal gennemgå, skal du sammen med din vejleder udarbejde en uddannelsesplan baseret på din hidtidige erfaring og vejledt af målbeskrivelsen. Uddannelsesplanen kan justeres løbende.

Feedback

Du vil løbende modtage feedback på dit daglige arbejde. De skemalagte evalueringssamtaler med din vejleder bruges blandt andet til mere formel vurdering af din udvikling. I samme forbindelse skal du også give en vurdering af afdelingens læringsmiljø.

Din rolle som underviser

Det forventes, at du under ansættelsen på alle afsnit aktivt deltager i undervisning af kolleger f.eks. med korte indlæg i forbindelse med morgenkonferencer.

Kompetencemåling og erfaringsregistrering

Kompetencemåling og erfaringsregistrering, som begge er beskrevet i porteføljen, anvendes, så du løbende kan holde dig ajour med, at din uddannelse forløber som planlagt. Alle afdelingernes speciallæger deltager i vurdering af, om du har opnået de planlagte kompetencer.

4.2 Skemalagt undervisning

Morgenundervisning

I alle de afdelinger, hvor du ansættes, foregår der skemalagt undervisning, dels én morgen om ugen typisk af omkring 1 times varighed, dels én eller flere morgener om ugen i forbindelse med morgenkonferencer – typisk af 5 minutters varighed.

I alle afdelingerne er det navngivne læger, der har ansvaret for, at undervisningen arrangeres og afvikles. Du vil i løbet af hver af dine ansættelser blive bedt om at være underviser 1-2 gange.

Konferencer

I alle de afdelinger, hvor du ansættes, vil der være morgenkonferencer af varierende omfang og varighed. Du modtager oplysninger om dette på de enkelte uddannelsessteder.

Kurser

I løbet af den 4-årige ansættelsesperiode skal du deltage i obligatoriske kurser. Disse kurser er beskrevet i målbeskrivelsens afsnit 3.2.

Det er gratis at deltage i kurserne. Du får tjenestefri med løn til deltagelse i kurserne. Udgifter til rejse og ophold dækkes fuldt ud.

4.3 Selvstudium og litteraturliste

For at få størst muligt udbytte af din uddannelse kræves, at du selv læser relevant litteratur.

Procedurebøger og vejledninger

I alle afdelinger findes i varierende omfang vejledninger og procedurebøger. Du vil blive introduceret til disse i forbindelse med din ansættelse i de enkelte afdelinger.

Lærebøger

I alle afdelinger findes et fagbibliotek med relevante lærebøger. Som hovedregel må disse bøger ikke lånes med hjem. Spørg om lokale regler for dette ved din ansættelse i de enkelte afdelinger.

Sidst i dette uddannelsesprogram findes en vejledende litteraturliste. Diskuter med din vejleder, hvilke bøger der er relevante i den aktuelle ansættelse.

Tidsskrifter

I alle afdelinger, hvor du ansættes, vil du have adgang til et betydeligt antal relevante internationale tidsskrifter. Som hovedregel må disse tidsskrifter ikke fjernes fra afdelingerne, medens der er fri adgang til at tage fotokopier. Flere afdelinger har ligeledes

internetadgang til Statsbibliotekets on-line tidsskrifter. Spørg nærmere om dette i afdelingerne ved din ansættelse.

Adgang til PC

I alle de afdelinger, hvor du ansættes, vil du få adgang til PC'er. I forbindelse med din introduktion på de enkelte afdelinger vil du modtage oplysninger om regler for brug, passwords mm.

5. Evalueringsstrategier

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

Evalueringen af din kompetencetilvækst bygger på en generel og en række specifikke vurderinger. Baggrunden for den generelle vurdering, som foretages ved afslutningen af opholdet i hver af de afdelinger, som den uddannelsessøgende ansættes i, er Cumsumskoring af en række udvalgte procedurer, den uddannelsessøgendes erfaringsregistrering, og tilbagemelding fra afdelingens fastansatte læger, sygeplejersker og andre samarbejdspartnere.

De specifikke vurderinger bygger på struktureret observation af den uddannelsessøgende under udøvelse af forskellige procedurer mv., gennemgang af den uddannelsessøgendes patientforløbsbeskrivelser og reflektive rapporter, journalgennemgange og faglige dialoger med den uddannelsessøgendes vejleder eller andre af afdelingens fastansatte læger.

Ansvar for at foretage de forskellige vurderinger af den uddannelsessøgende er delegeret ud til en række af afdelingernes speciallæger. Dette varierer noget fra ansættelsessted til ansættelsessted, og den uddannelsessøgende vil modtage nærmere information efter ankomsten til de enkelte afdelinger

6. Den uddannelsessøgendes evaluering af læringsrammerne

Evalueringen af afdelingerne og uddannelsen tjener det formål at indhente information om den uddannelsessøgendes opfattelse af kvaliteten i de uddannelseselementer, vedkommende har gennemført. Evalueringerne vil danne udgangspunkt for en løbende forbedring og justering af uddannelses tilbuddene. Evalueringen foretages på specielle skemaer (skema D og E fra pjecen "Vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse", Sundhedsstyrelsen 1998), som udfyldes ved afslutningen af hvert uddannelseselement. Disse skemaer afleveres til den uddannelsesansvarlige overlæge, inden du forlader afdelingen. Skemaerne sendes videre til cheflægen og herfra videre til videreuddannelsessekretariatet i amtet, der hvert år laver en opgørelse over evalueringerne fra amtets afdelinger.

Den uddannelsessøgendes evaluering af målbeskrivelsen og porteføljen og kompetencevurderingen i hoveduddannelsen foretages ved afslutningen af hoveduddannelsen på de 2 skemaer, som findes sidst i porteføljen. Disse skemaer afleveres ligeledes til den uddannelsesansvarlige overlæge, inden du forlader den sidste afdeling i hoveduddannelsen.

Afdelingernes uddannelsesmiljø og indsats vurderes endvidere ved inspektorordningen, hvilket er en ekstern evaluering af afdelingen institueret af Sundhedsstyrelsen. Se mere om denne på www.sst.dk

7. Vejledning i den lægelige videreuddannelse

I alle de afdelinger, hvor du ansættes, vil du få tildelt en personlig vejleder. Vejlederen vil som et minimum holde samtaler med dig ved starten på din ansættelse, midtvejs i din ansættelse og ved afslutningen af din ansættelse. Hvis du oplever, at din uddannelse ikke forløber som planlagt, skal du primært kontakte din vejleder. Afhængig af den enkelte afdelings stabsstruktur vil du i varierende omfang arbejde sammen med din vejleder i det daglige kliniske arbejde.

I alle afdelingerne findes der én eller flere uddannelsesansvarlige overlæger. Disse har det overordnede ansvar for, at uddannelsen afvikles som planlagt. De uddannelsesansvarlige overlæger vil i varierende omfang deltage i samtalerne mellem dig og din vejleder.

Vejledningen vil leve op til beskrivelsen i pjecen ”Vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse” udgivet af Sundhedsstyrelsen 1998.

8. Vejledende litteraturliste

Anæstesi og perioperativ medicin

JA Berge, S Grimmes. Gassteknisk medisinsk utstyr. 4. udgave 2001. Oslo.
RD Miller. Anesthesia. Churchill Livingstone 2000
American Society of Anesthesiologists' Task Force on Sedation and Analgesia by Nonanesthesiologists. Anesthesiology 1996; 84: 459-71.

Intensiv medicin

PL Marino. The ICU Book. 1998
A Engquist. Rationel væske-, elektrolytbehandling og ernæring. Munksgård 1993.
B Jespersen, LS Rasmussen. Praktisk væske- og elektrolytbehandling. Munksgård 2000.

Smertebehandling

J Eriksen, P Sjøgren, N-H Jensen. Praktisk klinisk smertebehandling. Smerter ved cancer og langvarige/kroniske non-maligne tilstande. Munksgårds Forlag, København 2000.

Akut-, traume- og præhospitalsbehandling

P Kumar, M Clark. Acute General Medicine Paperback, 512 pages, 1st edition, June 2000. Butterworth-Heinemann; ISBN: 1873207026
J Tintinalli. Emergency Medicine 5th edition
E Søreide, C Grande. Prehospital Trauma Care. ITAACS 2001. Marcel Dekker. ISBN: 0-8247-0537-8
ERC Guidelines for adult advanced life support. Resuscitation 2001; 48: 211-21
International Resuscitation Guidelines 2000. Ethical aspects of CPR and ECC. Resuscitation 2000; 46: 17-27
Diagnostik og behandling af asthma bronchiale hos voksne. Klaringsrapport Nr. 2, 2002 www.dadl.dk
Diagnostik og behandling af kronisk obstruktiv lungesygdom. Klaringsrapport Nr. 1, 1998 www.dadl.dk
PR Hildebrandt, C Gøtzche (eds.) Akut koronart syndrom. Retningslinier for diagnostik og behandling. Klaringsrapport Nr. 3, 2001 www.dadl.dk
Uddannelsesrelevant mikrosimulation og tutorials: www.trauma.org

Kommunikation

CRK Hind Communicatiopn skills in Medicine. BMJ Publishing Group.
P McGuire. Kommunikation med kræftpatienter. Munksgård 1994.
AK Bacon. Death on the table. Some thoughts on how to handle an anaesthetic-related death. Anaesthesia 1989; 44: 245-8.

Akademisk kompetence

J Kjærgaard, J Mainz, T Jørgensen, I Willaing. Kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet. Munksgård 2001.

S Fasting, SE Gisvold. Data recording on problems during anaesthesia: presentation of a well functioning and simple system. Acta Anaesth Scand 1996; 40: 1173-83.

DL Sackett, WS Richardson, W Rosenberg, RB Haynes. Evidence-based Medicine. How to practice and how to teach EBM. Churchill Livingstone. 2nd Ed., 2000.

T Greenhalgh. How to read a paper. The basic evidence based medicine. BMJ Publishing Group, 1997.

DM Fisher. The Internet. Anesthesiology 1998; 89: 1003-14.

Professionalisme

D Andersen, CE Mabeck, P Riis. Medicinsk etik. FADL's Forlag 1988.

PA Singer. Bioethics at the bedside. Canadian Medical Association 1999.

M. Kringelbach, m.fl. Patientsikkerhed - fejl og læring. Evalueringscenter for sygehuse. Schultz, København, 2001.

Sikkerhedsforanstaltninger

Sundhedsstyrelsens vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet, 1996 og 1998.

Sundhedsstyrelsen bekendtgørelse om håndtering af lægemidler på behandlende institutioner og afdelinger, nr. 270, 1995.

Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse om dosisdispensering af lægemidler, nr. 719, 1996 samt vejledning nr. 64, 1995.

Sundhedsstyrelsens vejledning om medicinadministration og patienters selvadministration af medicin 1998.

Sundhedsstyrelsens vejledning i god fremstillingspraksis for blodbankens fremstilling og forhandling m.v. af blod og blodkomponenter, nr. 2601-49-1991, 1992.

Sundhedsstyrelsens vejledning om behandling med blod, blodkomponenter og visse blodderivater samt forholdsregler mod komplikationer herved. 1998.

CAS-informationsmaterialer. Infektionshygiejne ved brug af ampuller, hætteglas, sprøjter, kanyler og infusionspumper til injektion og infusion. Ref. 3407.23, 2000.

Sundhedsstyrelsens cirkulære om lægers pligt til at føre ordnede optegnelser, nr. 235, 1996, samt vejledning om lægers journalføring, nr. 236, 1996.

Sundhedsstyrelsens vejledning om indberetning af lægemiddelbivirkninger, 1995.

Sundhedsstyrelsens vejledning om indberetning af alvorlige hændelser med medicinsk udstyr, 1994.

Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse om information og samtykke, nr. 665, 1998

www.pkn.dk

Sundhedsstyrelsens cirkulære om information og samtykke, lægers pligt og patienters ret, nr. 1300-22-1991, 1991.

Lov om patienters retsstilling og lov om udøvelse af lægegerning, nr. 482, 1998
www.retsinfo.dk eller www.pkn.dk