

UDDANNELSESPROGRAM HOVEDUDDANNELSEN ANÆSTESIOLOGI

BLOK 8

Blok 8: Omfatter ansættelse på

- Anæsteseaktor Nordjylland, Aalborg universitetshospital
- Sygehus Viborg

Programmet er udarbejdet af afdelingslæge Dorte Keld AN-AA, uddannelsesansvarlig overlæge Odd Ravlo AN-AA og uddannelsesansvarlig overlæge Inga K. Madsen, Sygehus Viborg.
Januar 2004

INDHOLDSFORTEGNELSE:

1. Indledning
2. Præsentation af uddannelsesforløbet
 - 2.1 Aktuelle uddannelsesforløb
 - 2.2 Præsentation af de involverede afdelinger
 - 2.2.1 Anæsteseaktor Nordjylland, Aalborg Universitetshospital.
 - 2.2.2 Sygehus Viborg
3. Præsentation af kompetenceudvikling
 - 3.1 Kompetencer og logbog
 - 3.2 Kompetencefordeling
 - 3.2.1 Anæsteseaktor Nordjylland, Aalborg Universitetshospital
 - 3.2.2 Sygehus Viborg
4. Læringsstrategi
 - 4.1 Anæsteseaktor Nordjylland, Aalborg Universitetshospital
 - 4.2 Sygehus Viborg
5. Evalueringsstrategi
 - 5.1 Anæsteseaktor Nordjylland, Aalborg Universitetshospital
 - 5.2 Sygehus Viborg
6. Evaluering af uddannelsesstedet
 - 6.1 Anæsteseaktor Nordjylland, Aalborg Universitetshospital
 - 6.2 Sygehus Viborg
7. Vejledning i den lægelige videreuddannelse
 - 7.1 Anæsteseaktor Nordjylland, Aalborg Universitetshospital
 - 7.2 Sygehus Viborg
8. Appendix
 - 8.1 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 logbog, 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, 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 har valgt til at fastslå, om du har nået målet for læringen. Kortnumrene i tabellerne henviser til logbogen, hvor du kan finde detaljeret beskrivelse af, hvad der forlanges for at få godkendt kompetencen. For nogle af kompetencerne, som er beskrevet i logbogen, 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.

Det Anæstesiologiske speciale

Det Anæstesiologiske speciale 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 hovedområder:

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

Specialet er nøje beskrevet i målbeskrivelsen for introduktionsuddannelsen og hoveduddannelsen i anæstesiologi. Hoveduddannelsen i anæstesiologi er foruden at være beskrevet i målbeskrivelsen for specialet også beskrevet i den af Dansk Selskab for Anæstesi og Intensiv Medicin (DASAIM) udgivne logbog for specialet. Såvel målbeskrivelse som logbog kan hentes på hjemmesiden for DASAIM: www.dasaim.dk Logbogen danner, sammen med målbeskrivelsen, baggrund for fordelingen af kompetencer på de enkelte undervisningssteder – og det rekommanderes fra DASAIM at denne bruges.

Region Nord:

I Region Nord, som består af Nordjyllands amt, Ringkøbing amt, Viborg amt og Århus Amt, er der 12 hoveduddannelsesforløb og 24 introduktionsstillinger.

Introduktionsuddannelsen kan foregå på de fleste centralsygehuse i regionen (Silkeborg, Randers, Viborg, Herning, Holstebro, Sygehus Vendsyssel, Hjørring).

Hoveduddannelsen består i Region Nord af en 3-årig ansættelse på en "højt specialiseret enhed" – enten Århus Universitetshospital (Århus Kommunehospital, Skejby Sygehus og Århus Amtssygehus) eller Ålborg Universitetshospital (Ålborg Sygehus Syd og Ålborg Sygehus Nord) efterfulgt af 1 års ansættelse på et "basissygehus", enten Randers, Viborg, Herning, Holstebro eller Sygehus Vendsyssel, Hjørring.

2. Præsentation af uddannelsesforløbet

2.1 Aktuelle uddannelsesforløb.

Hoveduddannelsen i anæstesiologi er 4-årig og bygget op i blokke. Den aktuelle blok for dette uddannelsesforløb er sammensat på følgende måde:

Ansættelsessted	Ansættelsesperiode
Anæstesisektor Nordjylland-Aalborg Universitetshospital	1. maj 2005 – 30. april 2008
Sygehus Viborg	1. maj 2008- 30. april 2009

2.2 Præsentation af de involverede afdelinger

2.2.1 Anæstesisektor Nordjylland, Aalborg Universitetshospital;

Aalborg Universitetshospital er delt på 2 sygehuse: Aalborg Sygehus Syd og Aalborg Sygehus Nord. Der er både landsdels og landsfunktioner på sygehuset, ligesom samtlige kliniske specialer krævet til gennemførelse af hoveduddannelsen er til stede.

Anæstesisektor Nordjylland er en funktionsbærende enhed bestående af samtlige anæstesiologiske afdelinger i Nordjyllands Amt i en samlet administrativ enhed. Der er 6 separate afdelinger samlet under en fælles sektorledelse:

1. Afdeling: Nord (N): Beliggende på Ålborg sygehus Nord. Er normeret til 11 speciallæger med tilstedeværelsesvagt. Der vil være 1-2 læger i hoveduddannelsesstilling tilknyttet afdelingen. Afdelingen leverer anæstesi til gynækologiske/obstetriske patienter og urologiske patienter. Desuden anæstesiologiske ydelser til intern medicinske patienter og pædiatrisk afdeling. Har en Intensiv afdeling (103) med 4 pladser som, udover almen intensiv terapi, har landsdelsfunktion i intensiv behandling til børn. Har desuden administrativt og klinisk anæstesiologisk samarbejde med Dronninglund sygehus.

2. Afdeling: Neuro-orto-traume (NOT): Beliggende på Ålborg Sygehus Syd. Er normeret til 12 speciallæger i tilstedeværelsesvagt. Der vil være 3 læger i hoveduddannelsesstilling tilknyttet afdelingen. Afdelingen leverer anæstesi til neurokirurgiske (K) og ortopædkirurgiske (O) patienter. Har almen intensiv afdeling (NOTIA) med 8 pladser og landsdelfunktion i traume- og neurokirurgiske patienter. Har desuden anæstesiologiske ydelser til røntgenologiske undersøgelser. Har traumeteam-tilkald samt overordnet ansvar for lægeambulancen. Har administrativt og klinisk anæstesiologisk samarbejde med Farsø sygehus.

3. Afdeling: Thoraxanæstesiologisk (TV): Beliggende på Ålborg sygehus Syd. Er normeret til 14 speciallæger i både tilstedeværelsesvagt og rådighedsvagt. Der vil være 3 læger i hoveduddannelsesstilling tilknyttet afdelingen. Afdelingen leverer anæstesi til thoraxkirurgiske (T) og karkirurgiske (V) indgreb, samt kardiologiske procedurer. Har specialespecifik intensiv afdeling (TIA) med 8 pladser til landsdelsfunktion indenfor thorax- og karkirurgi.

4. Afdeling: Anæstesiologisk og almen intensiv-afdeling (AHØR): Beliggende på Ålborg Sygehus Syd. Er normeret til 11 speciallæger i rådighedsvagt. Der vil være 7-8 læger i hoveduddannelsesstilling tilknyttet afdelingen. Afdelingen leverer anæstesi til abdominal kirurgiske (A), otologiske (H) og oftalmologiske (Ø) patienter, samt til diagnostiske procedurer til onkologiske, intern medicinske og psykiatriske procedurer. Har en almen intensiv afdeling

(R) med 8 intensive pladser og 3 intermediær pladser. Har desuden administrativt og klinisk anæstesiologisk samarbejde med Hobro sygehus.

5. Afdeling: Smerteklinikken (SM): Beliggende Nybrogade 16, 9000 Ålborg. Normeret til en anæstesiologisk speciallæge i teamarbejde med læger fra andre specialer. Varetager ambulante smertepatienter med non-maligne kroniske smerter og smertetilsyn på de kliniske afdelinger på Ålborg Sygehus.

6. Afdeling: Sygehus Vendsyssel: Beliggende på Hjørring og Frederikshavn sygehus. Er normeret til i alt ca. 14 speciallæger. Deltager udelukkende som basissygehus i Hoveduddannelsen.

Uddannelsen på Anæsteseaktor Nordjylland–Aalborg Universitetshospital (AN-AA) foregår ved en fastlagt rotation mellem de forskellige afdelinger, med en samlet varighed på i alt 3 år. De enkelte uddannelsessøgende vil opholde sig den samme tid i de enkelte afdelinger, men den indbyrdes placering kan variere fra blok til blok;

AN-AA har 6 hoveduddannelses-blokke;

Blok 7-9 starter 1. Maj:

Uge	1. år				2. år				3. år				4. år
	18-30	31-43	44-4	5-17	18-30	31-43	44-4	5-17	18-30	31-43	44-4	5-17	18-17
Blok 7	A	A	O	H	N	NOT/ K	R	R	R	SM*	TV	TIA	Randers centralsygehus
Blok 8	A	A	O	H	NOT/ K	N	R	R	R	SM*	TV	TIA	Sygehus Viborg
Blok 9	A	A	H	O	N	NOT/ K	R	R	R	SM*	TV	TIA	Sygehus Vendsyssel

Blok 10-12 starter 1. november;

uge	1. år				2. år				3. år				4. år
	44-4	5-17	18-30	31-43	44-4	5-17	18-30	31-43	44-4	5-17	18-30	31-43	44-43
Blok 10	A	A	O	H	N	NOT/ K	R	R	R	SM*	TV	TIA	Randers centralsygehus
Blok 11	A	A	O	H	NOT/ K	N	R	R	R	SM*	TV	TIA	Sygehus Viborg
Blok 12	A	A	H	O	N	NOT/ K	R	R	R	SM*	TV	TIA	Sygehus Vendsyssel

*Smerte-rotationen SM består af tre ugers vagtfri ophold på smerteklinikken, sammenlagt to ugers klinisk ophold i dagtid på lægeambulancen og sammenlagt to til tre ugers dagtid som opsamlingsperiode med mulighed for individuel uddannelsesplanlægning. Denne periode planlægges med en uddannelsesansvarlig overlæge (projekt, skriftlige opgaver, manglende

kompetencer, valgfri ophold etc.). Den uddannelsessøgende indgår i vagten i intensivt vagtlag på afdeling R, bortset fra de tre ugers ophold på smerteklinikken.

Vagtstruktur for de uddannelsessøgende:

De hoveduddannelsessøgende deltager i det første år af hoveduddannelsen (A, O, H-rotation) i det anæstesiologiske vagtlag (A,O,H,Ø,T,V) som vagthavende anæstesi-vagt i tilstedeværelsesvagt.

Under opholdet Almen Intensiv afdeling R (R, SM-rotation) deltager den uddannelsessøgende i Intensivt vagtlag R som vagthavende i tilstedeværelsesvagt på Aalborg sygehus syd. Den uddannelsessøgende går vagtfri i de tre ugers ophold på smerteklinikken.

Under ophold på NOT/K (NOT/K-rotation) deltager den uddannelsessøgende som følgevagt sammen med en speciallæge i vagt på 2. afdeling.

Under ophold på Nord (N-rotation) deltager den uddannelsessøgende som følgevagt sammen med en speciallæge i vagt på Aalborg sygehus Nord.

Under ophold på TV-anæstesi (TV, TIA-rotation) deltager den uddannelsessøgende som følgevagt sammen med en speciallæge i vagt på 3. afdeling.

2.2.2 Sygehus Viborg

Viborg, Skive og Kjellerup Sygehus fungerer administrativt som ét sygehus: Sygehus Viborg. Viborg Sygehus (VS) er hovedsygehuset, Skive Sygehus (SS) er et rent medicinsk sygehus med lungemedicinsk afdeling og akut medicinsk modtagelse. Kjellerup Sygehus (KS) er et dagkirurgisk sygehus. Sygehuset er under omstrukturering. Anæstesiaafdelingen har funktioner på alle tre sygehuse.

Specialer på Sygehus Viborg:

Kirurgisk gastroenterologi, urologi, kar-/thoraxkirurgi (ikke hjertekirurgi), gynækologi og obstetrik, øre-, næse-, halskirurgi, tandbehandling, plastikkirurgi.

Intern medicin med følgende subspecialer: hæmatologi, gastroenterologi, onkologi, nefrologi med dialyseafsnit, kardiologi med koronarafsnit, KAG og pacemakerimplantation, lungemedicin.

Endvidere findes pædiatri med neonatalafdeling, neurologi med neurofysiologisk afsnit, rheumatologi, billeddiagnostik med CT- og MR-scanner, klinisk biokemi, blodtypeserologi, klinisk mikrobiologi, patologi, dermatologi, para- og tetraplegifunktion.

Bemanding og vagtlag

Anæstesiaafdelingen er normeret med 13 overlæger, heraf 1 administrerende overlæge, 4 afdelingslæger, 3 læger i hoveduddannelsesforløb og 5 introduktionslæger.

Der er i afdelingen 4 vagtlag. Ved Viborg Sygehus 2 tilstedeværelsesvagttag og en overlæge i boligvagt. Ved Skive Sygehus en overlæge i boligvagt.

Introduktionslægerne varetager i vagten anæstesi og opvågningsafdelingen. Læger i hoveduddannelsen indgår sammen med afdelingslægerne i en 7-skiftet tilstedeværelsesvagt, der i vagttiden varetager intensivafdeling og har bagvagtssfunktion for anæstesi-vagten. Der er desuden en overlæge som bagvagt i boligvagt. Vagten er på hverdage planlagt som 2-holds drift, i week-end'en og på helligdage som døgnvagt.

I 4 måneder af din ansættelse vil du have dagtid på intensivafdeling, og i de øvrige 8 måneder vil du have dagtid på anæstesiaafsnittet.

Anæstesi-givning

På Sygehus Viborg udføres cirka 16.000 anæstesier årligt (2003).

Der ydes anæstesi til alle ovenfor nævnte kirurgiske specialer, til billeddiagnostisk afd., Dc-konvertering, ECT-behandling på psykiatrisk sygehus og til invasive indgreb på patienter fra medicinsk afdeling og børneafdelingen.

Al elektiv kirurgi på indlagte patienter og al akut kirurgi foregår på VS. Dagkirurgi foregår på KS og VS. Der er på VS separat modtage- og opvågningsafdeling til dagkirurgiske patienter.

Intensiv medicin

Intensiv afdeling på Viborg Sygehus, afd. I 25, er en multidisciplinær afdeling med 10 sengepladser. Det er amtets eneste intensivafdeling. Fra amtets sygehuse modtages alle kategorier af patienter, der kræver intensiv observation og behandling. Årligt behandles cirka 1200 patienter.

Intensiv afdeling har også børn og ukomplicerede neonatale i respiratorbehandling. Intensiv afdeling kan tilbyde alle former for intensiv behandling inkl. dialyse-behandling.

Skive Sygehus har observationsafsnit med plads til 4 respiratorpatienter. Her kan modtages patienter med ét organsvigt, typisk lungemedicinske patienter til respiratorbehandling. Patienter med flere organsvigt flyttes til intensiv afdeling i Viborg. På samme vis modtages fra Thisted Sygehus intensiv patienter med mere end ét organsvigt.

Smertebehandling og palliativ medicin

VS har ikke noget formaliseret smerteteam.

Anæstesiaafdelingen har rådgivende funktion for stamafdelinger i behandlingen af kroniske smerter hos cancerpatienter og postoperative smerter hos operations-patienter. Smertetilsyn til patienter med kroniske cancersmerter foretages af speciallæger eller af læger under uddannelse under supervision.

Akut-, traume- og præhospitalsmedicin

VS har traumemodtagelse for et optageområde på 135.000 indb. Den initiale modtagelse og behandling af traumepatienter sker efter ATLS-principper. VS har cirka 300 traumekald om året og er et level 2 traumecenter. Ca. 8% af traumepatienterne, fortrinsvis neurotraumer, overføres til level 1 center.

VS har ingen formaliseret udrykningsordning, men i de tilfælde, hvor det enten af anmeldelsen eller efter ambulancens ankomst skønnes påkrævet, udsendes om muligt udrykningshold (læge + sygeplejerske). VS har cirka 50 udrykningskald pr. år.

Der er akut beredskab indenfor alle specialer repræsenteret på sygehuset.

Afdelingens uddannelsesstruktur

Afdelingen har én uddannelsesansvarlig overlæge. Alle afdelingens speciallæger fungerer som vejledere. Læger i hoveduddannelsen bliver under ansættelsen vejleder for en introduktionslæge med back-up fra hoveduddannelseslægens egen vejleder. Alle samtalerne varetages af vejlederen.

3. Præsentation af kompetenceudvikling

3.1 Kompetencer og logbog

Der er til hoveduddannelsen udarbejdet en logbog (DASAIM). Det er i Region Nord besluttet at følge retningslinierne i denne logbog som lærings- og evalueringsmetode af hoveduddannelsen.

Logbogen indeholder:

- Skemaer / kompetencekort for de obligatoriske kompetencevurderinger, som DASAIM anbefaler
- Checklister til brug for monitorering af, om målene er opnået
- Skemaer til evaluering af målbeskrivelsen, logbog og kompetencevurdering

I nedenstående tabeller er kompetencerne for hoveduddannelsen oplistet. I tabellen er angivet hvor den enkelte kompetence forventes opnået, ligesom det er angivet hvordan kompetencevurderingerne vil finde sted. Kortnumrene henviser til de af DASAIM foreslåede, og anbefalede, kompetencevurderinger.

3.2 Kompetencefordeling

Kompetencerne i målbeskrivelsen for det anæstesiologiske speciale består af generelle kompetencer og specifikke kompetencer. Der er i DASAIMs logbog skemaer til evaluering af både generelle kompetencer og kompetencekort til evaluering af specifikke kompetencer.

De generelle kompetencer omhandler en generel opnåelse af kompetence indenfor de syv roller (anæstesiologisk medicinsk ekspert, kommunikation, samarbejde, organisation, akademisk kompetence, professionel kompetence, sundhedsfremmer). Den uddannelsessøgende vil i slutningen af hver rotation på AN-AA i samarbejde mellem den uddannelsesansvarlige overlæge og den på afdelingen tildelte vejleder blive evalueret i de generelle kompetencer, der er relevante for den enkelte afdeling.

De specifikke kompetencer består af en række veldefinerede kompetence-mål indenfor de syv lægeroller defineret ud fra målbeskrivelsen for anæstesiologi.

De specifikke kompetencer og deres fordeling mellem afdelingerne på AN-AA , samt angivelse af indenfor hvilken rotation den givne kompetence tilstræbes opfyldt, er angivet i de følgende skemaer.

Desuden er for hver afdeling defineret hvilke områder AN-AA ønsker at kvalificere den uddannelsessøgende som en udbygning af målbeskrivelsens krav (ansvarsområder) og på hvilke områder afdelingerne har som speciel uddannelsesfokus (indsatsområder).

2. Afdeling NOT;

Specifikke Kompetencer AN-AA		
Anæstesiologisk Medicinsk ekspert	Evalueringssamtaler	Afdeling AN-AA
		Rotation
<i>Neuronanæstesi: Cranie- og columnatraumer, craniotomi, columnakirurgi, perifer nervekirurgi</i> Kan varetage anæstesi- og perioperativt forløb (craniotomi og større traumer under supervision)	Evalueringssamtaler med vejleder Kort 5	2. afdeling NOT NOT/K-rotation
<i>Uventet vanskelig luftvej</i> Kan foretage kritisk analyse og refleksion over konkret forløb med uventet vanskelig luftvej	Evalueringssamtaler med vejleder Kort 8	2. afdeling NOT O-rotation
<i>Organ donation</i> Kan varetage anæstesiologisk håndtering af organdonorer (anæstesi til udtagelse af organer under supervision)	Evalueringssamtaler med vejleder Intet kort	2. afdeling NOT NOT/K-rotation
<i>Akutte smerter</i> Kan varetage patienter med akutte smerter	Evalueringssamtaler med vejleder Kort 13	2. afdeling NOT O-rotation
<i>Akut medicin</i> Kan varetage akutte livstruende tilstande som følge af sygdom eller ulykkestilfælde	Evalueringssamtaler med vejleder Intet kort	2. afdeling NOT O-rotation
<i>Beredskab</i> Kan redegøre for organisering af og forholdsregler vedr. beredskab	Evalueringssamtaler med vejleder Regionalt kursus Intet kort	2. afdeling NOT NOT/K-rotation
Samarbejde	Evalueringssamtaler	AN-AA Afdeling
<i>Teamsamarbejde</i> Kan varetage effektivt teamsamarbejde og indtage teamlederrollen, hvor dette er behørigt	Evalueringssamtaler med vejleder Kort 15	2. afdeling NOT NOT/K-rotation
Professionalisme	Evalueringssamtaler	AN-AA Afdeling
<i>Professionel relation til organisationen</i> Udviser opmærksomhed på anæstesiologens særlige rolle og ekspertise specielt ved akutte livstruende situationer, og det professionelle ansvar dette fører med sig	Evalueringssamtaler med vejleder Intet kort	2. afdeling NOT NOT/K-rotation
Generelle kompetencer AN-AA	Evalueringssamtaler	AN-AA Afdeling
Generel opnåelse af kompetence indenfor; Anæstesiologisk medicinsk ekspert Kommunikation Samarbejde Organisation Akademisk kompetence Professionel kompetence Sundhedsfremmer	Evalueringssamtaler med vejleder, Relevante specifikke kompetencer Erfaringsregistrering over procedurer	2. Afdeling NOT O-rotation og NOT/K-rotation

2. Afdeling NOT har desuden ansvar for traumeteam-oplæring (klinisk oplæring, erfaringsregistrering), Præhospitalsbehandling (klinisk oplæring, erfaringsregistrering), Fiberoptisk intubation (erfaringsregistrering), regional blok (kursus, erfaringsregistrering), cusumscoring for spinal og epidural. Her ud over er særlige indsats-områder anæstesi til børn.

3. Afdeling TV;

Specifikke Kompetencer AN-AA		
Anæstesiologisk Medicinsk ekspert	Evalueringsmetode	Afdeling AN-AA Rotation
Anæstesi til karkirurgi: perifer karkirurgi, aortakirurgi, m.m. Kan varetage anæstesi- og perioperativt forløb (aortakirurgi under supervision)	Evalueringssamtaler med vejleder Erfaringsregistrering Intet kort	3.afdeling TV-anæstesi 1. rotation TIA/TV
Thoraxanæstesi: åben thoraxkirurgi på hjerte eller lunger, bronko/mediastinoskopi Kan varetage anæstesi- og perioperativt forløb (anæstesi til hjerte- eller lungekirurgi under supervision)	Evalueringssamtaler med vejleder Erfaringsregistrering Kort 3 og 4	3.afdeling TV-anæstesi: Lungekirurgi (kort 4); 1. rotation TIA/TV Hjertekirurgi (kort 3) 2. rotation TIA/TV
Hjertestop Kan varetage genoplivning af voksne, børn og nyfødte	Evalueringssamtaler med vejleder Simulering Intet kort	Voksne: 3.afdeling TV-anæstesi 1. rotation TIA/TV
Professionalisme	Evalueringsmetode	AN-AA Afdeling
Utilstet hændelse, evt. fejl Har evne og vilje til kritisk refleksion over egne handlinger, anerkender utilstede hændelser og evt. fejl	Evalueringssamtaler med vejleder Kort 23	3.afdeling TV-anæstesi 2. rotation TIA/TV
Generelle kompetencer AN-AA	Evalueringsmetode	AN-AA Afdeling
Generel opnåelse af kompetence indenfor; Anæstesiologisk medicinsk ekspert Kommunikation Samarbejde Organisation Akademisk kompetence Professionel kompetence Sundhedsfremmer	Evalueringssamtaler med vejleder, Relevante specifikke kompetencer Erfaringsregistrering over procedurer	3.Afdeling TV-anæstesi 2. rotation TIA/TV

3. Afdeling TV har desuden ansvar for oplæring i Ekkocardiografi (klinisk oplæring, kursus) og Ekstrakorporal cirkulation (undervisning, klinisk oplæring), Anlæggelse af Carlens tube (erfaringsregistrering), Thoracal epiduralanlæggelse (cusumscoring), Pulmonalis kateter (erfaringsregistrering), fiberbronkoskopi (erfaringsregistrering).

Her ud over er særlige indsatsområder anæstesi til den cirkulære ustabile patient og avanceret inotropibehandling.

4. Afdeling AHØR:

Specifikke Kompetencer AN-AA		
Anæstesiologisk Medicinsk ekspert	Evalueringsmetode	Afdeling AN-AA Rotation
<i>Anæstesi og perioperativ medicin, generel del: kirurgi, urologi, gynækologi ortopædkirurgi, alle ASA-klasser og såvel mindre som middelstor og større kirurgi</i> Kan varetage anæstesi- og perioperativt forløb samt foretage kritisk analyse og refleksion over det faktiske forløb.	Evalueringssamtaler med vejleder Cusumscoring Kort 1 og 2	4. afdeling AHØR 1. rotation A
<i>Anæstesi uden for operationsgang</i> Kan varetage anæstesiologisk assistance til diverse indgreb	Evalueringssamtaler med vejleder Intet kort	4. afdeling AHØR 2. rotation A
<i>Anæstesi til ØNH og øjensygdomme</i> Kan varetage anæstesi- og perioperativt forløb til ØNH og øjensygdomme	Evalueringssamtaler med vejleder Erfaringsregistrering Intet kort	5. afdeling AHØR øjen.: 2. rotation A ØNH: H-rotation
<i>Modtagelse af intensiv patient</i> Kan varetage den nyindlagte intensive patient	Evalueringssamtaler med vejleder Erfaringsregistrering Kort 9	4. afdeling AHØR 1. rotation R
<i>Stuegang på intensiv patient</i> Kan varetage effektiv stuegang på intensiv patienter	Evalueringssamtaler med vejleder Kort 10	4. afdeling AHØR 1. rotation R
<i>Multiorgansvigt</i> Kan under supervision varetage intensiv behandling og selvstændigt foretage kritisk analyse og refleksion over patientforløb i relation til teoretiske og praktiske overvejelser	Evalueringssamtaler med vejleder Kort 11	4. afdeling AHØR 2. rotation R
<i>Afståelse fra eller ophør med intensiv terapi</i> Kan under supervision varetage koordineret beslutning om afståelse fra eller ophør med intensiv terapi	Evalueringssamtaler med vejleder Intet kort	4. afdeling AHØR 2. rotation R
<i>Kvalitetssikring i intensiv terapi</i> Kan foretage en systematisk dataindsamling og kritisk analyse af flere patientforløb i intensiv afdeling	Evalueringssamtaler med vejleder Kort 12	4. afdeling AHØR 3. rotation R
Kommunikation	Evalueringsmetode	AN-AA Afdeling
<i>Vanskelig samtale</i> Kan varetage samtaler, hvor der er specielle adfærdsmæssige, kommunikative, etiske, emotionelle eller eksistentielle problemstillinger	Evalueringssamtaler med vejleder Intet kort	4. afdeling AHØR 3. Rotation R
Sundhedsfremme	Evalueringsmetode	AN-AA Afdeling
Kan redegøre for livsstilsfaktorer, som påvirker morbiditet og mortalitet i forbindelse med anæstesi og operation og forløb ved kritisk sygdom, som kræver intensiv behandling	Evalueringssamtaler med vejleder Intet kort	4. afdeling AHØR 3. rotation R

<p>Generel opnåelse af kompetence indenfor; Anæstesiologisk medicinsk ekspert Kommunikation Samarbejde Organisation Akademisk kompetence Professionel kompetence Sundhedsfremmer</p>	<p>Evalueringsamtaler med vejleder, Relevante specifikke kompetencer Erfaringsregistrering over procedurer</p>	<p>4.Afdeling AHØR</p> <p>A-rotation, H-rotation og R-rotation</p>
--	--	---

Andre ansvarsområder for 4. afdeling er **A**; anæstesi til den kritisk syge patient (klinisk oplæring), Thoracal epidural (cusum scoring), Dialyse-kateter anlæggelse (cusumscoring), **H**; Nasal intubation (erfaringsregistrering), anæstesi til patienter med øvre luftvejsobstruktion (klinisk oplæring), **R**; Dialyseterapi (klinisk oplæring), Antibiotikaterapi (klinisk oplæring), Transport af den kritisk syge patient (klinisk oplæring, erfaringsregistrering), Dilatations- og minitrachestomier (erfaringsregistrering). Særlige indsatsområder er opvågningspatienten (A), Anæstesi til børn (H), Ernæringsterapi (R).

5. Afdeling Smerteklinikken;

Specifikke Kompetencer AN-AA		
Anæstesiologisk Medicinsk ekspert	Evalueringsmetode	Afd. AN-AA
		Rotation
Cancer smerter Kan varetage patienter med cancersmerter	Evalueringssamtaler med vejleder Kort 14	5.afdeling Smerteklinikken Ophold smerteklinikken
Kroniske non-maligne smerter Kan identificere og varetage den somatiske del af den samlede problemstilling hos den kroniske ikke-maligne smertepatient	Evalueringssamtaler med vejleder Erfaringsregistrering Intet kort	5.afdeling Smerteklinikken Ophold Smerteklinikken
Generelle kompetencer AN-AA	Evalueringsmetode	AN-AA Afdeling
Generel opnåelse af kompetence indenfor; Anæstesiologisk medicinsk ekspert Kommunikation Samarbejde Organisation Akademisk kompetence Professionel kompetence Sundhedsfremmer	Evalueringssamtaler med vejleder, Relevante specifikke kompetencer Erfaringsregistrering over procedurer	5.Afdeling Smerteklinik Efter tre ugers ophold i smerteklinikken

Den uddannelsesansvarlige overlæge

Specifikke Kompetencer AN-AA		
Akademisk kompetence	Evalueringsmetode	Afd. AN-AA
		Rotation
Egen læring Kan tilrettelægge og gennemføre en kontinuerlig plan for egen læring	Uddannelsesplaner evalueret med Uddannelsesansvarlig Overlæge Intet kort	Uddannelsesansvarlig overlæge, UKYL Indenfor det første år
Indhentning af ny viden i relation til praksis Kan foretage en systematisk vurdering af praksis og reflektere over denne i relation til teorien og videnskabelig litteratur	Evalueringssamtaler med vejledere på alle afdelinger Kort 1,2,8,12,15,16,17,20	Uddannelsesansvarlig overlæge Indenfor det andet år
Foredrag/præsentation Kan planlægge og udføre et foredrag/præsentation	Kort 22	Uddannelsesansvarlig overlæge Indenfor det andet år
Professionalisme	Evalueringsmetode	AN-AA Afdeling
Professionel relation til omverdenen Anvender lovgivningsmæssige og etiske regler vedr. videnskab og dataindsamling	Evalueringssamtaler med vejledere på alle relevante afdelinger Intet kort	Alle afdelinger i hver rotation Den uddannelsesansvarlige overlæge

3.2.2 Sygehus Viborg

Følgende kompetencer skal opnås under ansættelsen på Sygehus Viborg

Specifikke Kompetencer		
Anæstesiologisk Medicinsk ekspert	Evalueringsmetode	Tidspunkt
<i>Ambulant anæstesi</i> Kan varetage anæstesi- og perioperativt forløb til ambulante patienter	Tilbage melding fra samarbejdsparter i dag.kir.afsnit. Log over anlagte regionale blokader og succesrate. Intet kort	Efter 6 md.
<i>Transport af patienter</i> Kan varetage transport af patienter	Vejleders evaluering . Mundtlig redegørelse	Før 6 md.
<i>Beredskab</i> Kan redegøre for organisering af og forholdsregler vedr. beredskab	Mundtlig redegørelse med gennemgang og diskussion af sygehusets beredskabsplan.	Før 3 md.
Kommunikation	Evalueringsmetode	Tidspunkt
<i>Interprofessionel kommunikation</i> Kan varetage effektiv skriftlig og mundtlig kommunikation med samarbejdsparter	360 graders evaluering Kort 18	Efter 6 md.
Samarbejde	Evalueringsmetode	Tidspunkt
<i>Tværfagligt samarbejde</i> Kan arbejde effektivt sammen med andre specialer og personalegrupper	360 graders evaluering Kort 18	Efter 6 md.
Organisation/ledelse	Evalueringsmetode	Tidspunkt
<i>Arbejdsledelse</i> Kan i samarbejde med det øvrige personale organisere et effektivt arbejdsflow på operationsgang, intensivafdeling og i vagten	360 graders evaluering (operationsgang) Tilbage melding fra samarbejdsparter fra intensivvagten. Kort 18	Efter 6 md.
<i>Mødeledelse</i> Kan varetage funktion som mødeleder og bidrage til effektiv afvikling af arbejdskonferencer	Struktureret observation Kort 19	Efter 6 md.
<i>Organisation</i> Kan redegøre for sundhedsvæsenets organisation og anæstesiologiens placering i sundhedsorganisationen	Mundtlig redegørelse	Før 9 md.

<i>Akademisk kompetence</i>	Evalueringsmetode	Tidspunkt
<i>Undervisning, oplæring af andre</i> Kan planlægge og gennemføre undervisning, oplæring eller vejledning af andre	Skriftlig redegørelse: refleksiv rapport. Tilbage melding fra andre	Efter 6 md.
<i>Indhentning af ny viden i relation til praksis</i> Kan foretage en systematisk vurdering af praksis og reflektere over denne i relation til teorien og videnskabelig litteratur	Vurdering af skriftlige redegørelser. Kort 1, 2, 8, 12, 15, 16, 17, og 20.	
<i>Professionalisme</i>		
<i>Professionel relation til omverdenen</i> Anvender lovgivningsmæssige og etiske regler vedr. videnskab og dataindsamling	Mundtlig redegørelse Vejleders observation	Før 9 md.

4. Læringsstrategi. Valg af metode til brug for den uddannelsessøgendes læring

4.1 Anæsthesisektor Nordjylland, Ålborg Sygehus

4.1.1 Klinisk oplæring

Hovedparten af den uddannelsessøgendes oplæring vil foregå i den kliniske hverdag med en supervisor. Denne supervisor vil så vidt muligt være den tildelte vejleder, men kan være hvilken som helst speciallæge ansat på afdelingen, der bliver udpeget til den givne supervision. Den kliniske oplæring vil afhængig af den individuelle uddannelsesplan ofte være startende med instruktion i kliniske procedurer og problemstillinger, og herefter typisk fører til en selvstændig kompetence for den uddannelsessøgende.

Der vil i de enkelte afdelinger blive taget stort hensyn til den uddannelsessøgendes behov, og der vil for den enkelte uddannelsessøgende være rig mulighed for indflydelse på egen uddannelsesplanlægning. De uddannelsessøgende vil i stor udstrækning have valgfrihed mellem uddannelsesrelevante kliniske situationer uden hensynstagen til produktion. Det forventes at den uddannelsessøgende til hver en tid er aktiv til at udnytte denne mulighed.

4.1.2 Feedback

Feedback vil løbende blive anvendt som evalueringsmetode, både direkte i den kliniske oplæringssituation mellem supervisor og den uddannelsessøgende, men også i de på afdelingen gennemførte evalueringsamtaler mellem vejleder og den uddannelsessøgende.

4.1.3 Kompetencemåling og erfaringsregistrering

Der vil blive anvendt kompetencemåling efter DASAIMs målbeskrivelse og logbog, som anført under punkt 3.2.1. Alle speciallæger på AN-AA deltager i kompetencemåling, om end der på hver afdeling vil være personer ansvarlige for de uddannelsessøgende og uddannelsen på afdelingen. Planlægning af kompetencemåling på den enkelte afdeling aftales mellem den uddannelsessøgende og vejleder ved introduktionssamtale, hvor der sættes tid på opnåelse af de enkelte kompetencer. Det er vejleders ansvar at de enkelte kompetencer er opfyldt ved afslutning af rotationen, men det forventes at den uddannelsessøgende tager stort initiativ til at dette opnås. Der vil desuden blive anvendt erfaringsregistrering indenfor specielle procedurer og kliniske situationer (se nedenfor)

4.1.4 Cusumscoring

Der foretages cusumscoring af spinal anæsthesier, epidural anæsthesier (specielt thorakale EDK), anlæggelse af CVK (specielt dialysekatetre), a-kanyler. Disse cusum-scoringer certificeres af den uddannelsesansvarlige overlæge i samarbejde med de enkelte vejledere.

Registreringen af cusum-score foretages af den uddannelsessøgende på den af sygehuset udleverede lommecomputer, PDA. Den uddannelsesansvarlige overlæge certificerer cusum-scoringen.

4.1.5 Erfaringsregistrering

Erfaringsregistreringen foregår ved indregistrering af den uddannelsessøgende på en fra sygehuset udleveret PDA. Erfaringsregistreringen følges af afdelingens vejleder og certificeres endeligt af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Der vil være erfaringsregistrering for;

Nasal intubation
Carlens tube
Pulmonalis katetre
Fiberbronkoskopi
Fiberoptisk intubation
Regionale blok

Transport af kritisk syge patienter
Præhospitalsbehandling
Traumemodtagelse

4.1.6 Undervisning

Konferencer

Der afholdes fælles konferencer fra kl. 07.45-08.00 fælles for 2. og 4. afdeling. Her vil problemstillinger fra vagten blive gennemgået og drøftet. Afdeling 1 og afdeling 3 holder separate konferencer. Der er eftermiddagskonferencer på de enkelte afdelinger, hvor patienter gennemgås. Der vil være mulighed for at drøfte enkelte patienter og problemstillinger for den uddannelsessøgende.

10-min:

Der vil være fælles undervisning for alle afdelingernes læger to gange ugentligt på 10 minutter i forbindelse med konferencen. Det vil hovedsagligt være de uddannelsessøgende, der forestår denne undervisning efter tildeling på vagtskemaet.

Tirsdags undervisning:

Hver anden tirsdag kl. 08.00-09.00 være der være en times fælles undervisning for hele AN-AA, hvor de uddannelsessøgende kan blive bedt op at undervise sammen med speciallæger. Der vil ofte være undervisning fra eksterne undervisere.

Undervisning andre personalegrupper:

Den uddannelsessøgende forventes i den kliniske hverdag at yde bed-side undervisning og vejledning for andre personalegrupper, f eks lægestuderende, der deltager i følgevagt, sygeplejersker under oplæring etc.

Der vil desuden være rig mulighed for ekstern formel undervisning af sundhedspersonale (Falckpersonale, Intensiv-sygeplejersker, Anæstesi-sygeplejersker etc.)

Tema-dage:

Der vil fire gange årligt være Temadage, som er 8 timers undervisning af uddannelsessøgende på AN-AA. Temadagene tildeles efter tur de enkelte afdelinger, der så efter eget valg underviser i relevante emner og ”frontline” indenfor afdelingens område. Undervisningen forestås af de på afdelingen ansatte speciallæger.

4.1.7 Kurser

Introduktionskursus:

Ved start på ansættelse på AN-AA deltager den uddannelsessøgende i et ugelangt kursus bestående af dels af afdelingsintroduktion med præsentation af de enkelte afdelinger, dels af introduktion til Ålborg Universitetshospital. Indlagt i dette kursus er et regional blok-kursus med introduktion til lokal blok anlæggelse

Speciale Specifikke Kurser

Der afholdes Speciale Specifikke Kurser i DASAIMs regi. Nøjagtigt tidspunkt meddeles af hovedkursuslederen ved tildeling af Hoveduddannelsesstilling. Nogle kurser vil blive afholdt nationalt, andre regionalt eller helt lokalt på det enkelte sygehus.

Kursets navn:	Varighed/dage	Placering
Introduktion og kommunikation	1	Nationalt
Luftvejshåndtering	3	Nationalt
Intensiv terapi modul 1 og 2	2	Regionalt
Patientsikkerhed og kommunikation	3	Nationalt
Farmakologi	2	Nationalt
Obstetrik og det nyfødte barn	2	Nationalt
Børneanæstesi	2	Regionalt
Intensiv terapi modul 3	4	Nationalt
Traume, præhospitalsbehandling	3	Regionalt
Neuroanæstesi, smerte, EBM	4	Nationalt
Avanceret anæstesi	2	Nationalt
Klinisk beslutningstagen	4	Nationalt

Den uddannelsessøgende vil efter ansøgning få fri med løn, betaling af hotel efter statstakst og refundering af transportudgifter.

Øvrige Kurser/Kongresser

Der vil være mulighed for i mindre udstrækning at søge betaling og få fri til andre kurser, specielt indenfor DASAIM regi, men også andre relevante kurser kan søges.

Der er tradition for, at Uddannelsessøgende under deres tre års ansættelse får mulighed for betalt at deltage i en international anæstesiologisk kongres.

Dette aftales løbende med den Uddannelsesansvarlige overlæge.

4.1.8 Selvstudium og litteraturlæsning

Der vil være mulighed for selvstudium med erhvervelse af ny viden på alle afdelinger. Det vil blive forventet at den uddannelsessøgende løbende både i forbindelse med erhvervelse af specifikke kompetencer og undervisningsforpligtigelser, men også løbende under uddannelsen foretager litteraturlæsning. Der er specialespecifik faglitteratur flere steder på AN-AA (Reservelægekantoret 2.sal, Konferencerum afd. R og Vagt-rum afd. TIA).

Disse bøger må ikke fjernes fra deres placering.

Medicinsk Bibliotek

På AN-AA findes et velfungerende medicinsk bibliotek, som via Intranettet giver adgang til et stort antal tidsskrifter i ”full text”, og som ved kontakt kan oprette en brugerprofil, som giver den uddannelsessøgende mulighed for at hente ”full text” – artikler direkte til hjemmet. Der vil via

medicinsk bibliotek også kunne bestilles kopier af artikler hjem. Der vil desuden blive afholdt jævnlige kurser i litteratursøgning, databaser, Edb-kurser, Reference-manager etc.

Der er rig mulighed for computeradgang, der er opsat to computere på reservelægekontoet og en på R-vagtrum. Desuden vil der på hver eneste afdeling være opstillet flere computere til fri afbenyttelse.

Den uddannelsessøgende vil på ansættelsestidspunktet blive tildelt adgangskode til Intra- og Internettet.

Procedure-mapper

På hver afdeling findes procedure-mapper, som den uddannelsessøgende straks efter start i rotationen bør gøre sig bekendt med. Information om placering fås af vejleder ved introduktionssamtalen.

4.2 Sygehus Viborg.

På Sygehus Viborg anvendes målbeskrivelsen, logbogen samt uddannelsesprogrammet som fundament for den kliniske oplæring.

4.2.1 Klinisk oplæring

Instruktion og supervision

Læring opstår i det daglige arbejde med patienterne. Det vigtigste element i oplæringen er derfor 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 ”gripe 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 – læringsporteføljer:

I starten af din ansættelse vil du 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.

4.2.2 Feed-back

Du vil løbende modtage feed-back på dit daglige arbejde. Evalueringssamtalerne med din vejleder bruges til at give en mere formel vurdering af din udvikling. I samme forbindelse skal du også give en vurdering af afdelingens læringsmiljø.

4.2.3 Din rolle som underviser

Det forventes, at du i den kliniske hverdag giver bed-side undervisning og vejledning for introduktionslæger og andre personalegrupper, fx sygeplejersker i oplæring.

Det forventes, at du aktivt deltager i undervisningen af dine kolleger på morgenkonferencens 10-min. om tirsdagen, ved morgenundervisningen om onsdagen og ved fyraftensmøderne. Arrangørerne for undervisningen vil aftale med dig hvornår og om hvad du evt. gerne vil undervise.

Der vil efter ønske være mulighed for at deltage i anden undervisning fx af Falckmedarbejdere, anæstesisygeplejersker og intensivsygeplejersker under uddannelse eller i undervisningen af introduktionslæger ved de regionale kurser.

4.2.4 Kompetencemåling og erfaringsregistrering

Vi anvender kompetencemåling og erfaringsregistrering (begge nøje beskrevet i logbogen) 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 logbogen.

4.2.5 Skemalagt undervisning

Staffmeeting

1. og 3. onsdag i hver måned kl. 08.00-08.45 er der staffmeeting for alle sygehusets ansatte læger. Sygehusets afdelinger står på skift for møderne.

Onsdags morgenundervisning

De øvrige onsdage kl. 07.45- 08.25 er der fælles undervisning med anæstesisygeplejerskerne. Undervisningen varetages overvejende af afdelingens egne læger, hvor også du kan deltage som underviser.

10 minutter

Hver tirsdag kl. 07.50-08.00 er der afsat 10 minutter til undervisning for anæstesilæger. Undervisningen går på skift mellem afdelingens læger. Du vil også blive bedt om at undervise. Emnet er frit – dog skal det have klinisk relevans. Det kan fx være gennemgang af en case eller en artikel.

Fyraftensmøde

2-3 gange halvårligt kl. 15.30-ca.17.30 for anæstesilæger. Overvejende undervisning ved afdelingens egne læger, hvor et relevant emne tages op, gennemgås og debatteres, og hvor målet hyppigt er at få revideret instruksen eller skrevet ny instruks til afdelingens metodebog om emnet. Undervisning ved medicinalfirmaer kan også forekomme. Møderne annonceres i god tid inden afholdelsen. Der er mødepligt og du får løn under fremmødet.

Færdighedstræning i neonatal resuscitation

Én gang i løbet af din ansættelse vil du blive tilbudt færdighedstræning i neonatal resuscitation sammen med to andre hoveduddannelseslæger fra afdelingen og tre læger i hoveduddannelse fra pædiatrisk afdeling.

Færdighedstræningen foregår fra kl. 15.00-ca.17.00 og annonceres i god tid inden afholdelsen. Du får løn under fremmødet.

Færdighedstræning i anæstesiologiske procedurer på grise på Forsøgscenter Foulum.

Er under planlægning.

Konferencer

- 07.45-07.55: morgenkonference i konferencelokalet. Kort konference om sidste døgn's vagt og orientering om evt. problemer i dagsprogrammet. Alle læger deltager. Anæstesiaafdelingens afdelingssygeplejersker deltager omkring problemer i dagsprogrammet.
- 07.55-08.45: intensiv konference i personalerummet på intensiv afdeling. Afgående vagthavende på intensiv giver rapport om hver enkelt patient på intensiv afdeling til de læger, der har dagtid på intensiv. Afgående forvagt deltager også i konferencen. Kirurgerne er med til en del af konferencen, hvor problemstillinger omkring de kirurgiske intensiv patienter konfereres.
- 13.15-13.45 mandag og torsdag: mikrobiologkonference om patienterne på intensiv. Foregår i personalerummet på intensiv. Læger med dagtid på intensiv deltager.
- 13.45-14.00: røntgenkonference. Intensiv patienternes røntgenbilleder gennemgås med røntgenlæge. Foregår på røntgenafdelingen. Læger med dagtid på intensiv og lægen, der starter aften/natte-vagt på intensiv deltager.

- 14.00: planlægningskonference i konferencerummet. Næste dags operationsprogram tilrettelægges. Her deltager koordinerende anæstesilæge (floater), afdelingssygeplejersker fra anæstesi og operationsafdeling samt kirurgiske overlæger. Floateren fordeler næste dags læger på anæstesiafsnittene ("skriver tavlen"). Ren planlægningskonference.
- 14.00-15.00: intensivkonference på intensiv overlægernes kontor. Læger der har haft dagtid på intensiv giver rapport om hver enkelt patient til lægen, der starter aften-natte vagt på intensiv. Overordnede problemstillinger vedr. intensiv patienterne kan drøftes.
- 15.00-15.15: eftermiddagskonference i konferencerummet. Her gennemgås problematiske anæstesijournaler til næste dag. Du har mulighed for at diskutere anæstesivalg fra dine præoperative tilsyn med kolleger. Her er mulighed for at samle op på og få feed-back på hændelser fra dagen. Vagtoverdragelse til vagtholdet. Alle læger deltager.

Alle læger kan deltage i konferencerne, hvis der er tid til det.

4.2.6 Kurser

Der afholdes obligatoriske specialespecifikke kurser og tværfaglige kurser. Se under afsnittet for Ålborg Sygehus.

Ved ansøgning på fortrykt skema til afdelingsledelsen får du fri med løn og kørselsgodtgørelse til kurset. Husk at give skemalæggeren besked i god tid om, at du skal have fri til kursus.

Deltagelse i øvrige kurser aftales med adm. ovl. Annette Schultz og søges på samme vis på fortrykt skema ved afdelingsledelsen. Afdelingen har en "kursuskasse" med et fast afsat beløb til kurser for hele afdelingen.

4.2.7 Selvstudium

For at få udbytte af din uddannelse på afdelingen kræves at du selv læser relevant litteratur. En vejledende litteraturliste findes bagerst i dette uddannelsesprogram.

Metodebøger:

Sygehus Viborg har en fælles elektronisk metodebog, som du har adgang til fra alle sygehusets computere. Du skal specielt læse vore egne metodebøger: én for anæstesiafdelingen og én for intensivafdelingen. Det vil også være relevant at læse afsnit fra andre afdelingers metodebøger, specielt pædiatrisk afdelings og medicinsk afdelings. Du kan søge på et emne i alle metodebøger. Du får i din introduktionsperiode oplæring i søgning i metodebøgerne.

Du har adgang til metodebøgerne fra sygehusets computere. Siderne kan printes ud, men kan ikke overføres til håndholdt computer, brændes på diskette eller CD-rom eller hentes på internettet.

Fagbøger

Anæstesiafdelingens bibliotek er i konferencerummet. Her findes en lang række anæstesiologiske og medicinske lærebøger. Nogen bøger kan hjemlånes for kortere perioder, andre skal forblive i afdelingen af hensyn til mulighed for opslag i bøgerne i vagten.

På biblioteket findes desuden papirudgaver af visse anæstesiologiske tidsskrifter og videobånd til hjælp i oplæring i forskellige praktiske procedurer.

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

Tidsskrifter

Afdelingen har via fagbiblioteket online adgang til en lang række tidsskrifter, hvor du kan få artiklerne i "full text"

Fra fagbiblioteket kan du få et personligt password, så du har adgang til de samme tidsskrifter fra din egen computer.

Computeradgang

Alle afdelingens computere er tilsluttet såvel intra- som internet. Der er installeret computer på 1.reservelægekantoret. Computerne på operationsgangen, opvågningsafdelingen og intensiv afdeling kan ligeledes benyttes.

5. Evalueringsstrategi.

5.1 Anæstesisektor Nordjylland, Aalborg Universitetshospital

Evalueringsstrategi af hoveduddannelsen i anæstesiologi for AN-AA er den i DASAIMs målbeskrivelse anbefalede: Den består dels af en generel vurdering baseret på de specifikke kompetencer og erfaringsregistrering, dels af observation af den uddannelsessøgende i den kliniske hverdag. Den uddannelsessøgende vil afholde minimum tre samtaler med vejleder i den enkelte rotation;

- **En introduktionssamtale**, hvorunder det individuelle uddannelsesprogram aftales og kompetencer planlægges.
- **En Midtvejssamtale**, hvor uddannelsesplanen evalueres og eventuelt korrigeres. Her har den uddannelsessøgende mulighed for at reagere på vejleders generelle vurdering, Vejleder skal evaluere hvor langt den uddannelsessøgende er i opnåelse af de specifikke kompetencer for rotationen. Der aftales eventuelle yderligere samtaler.
- **En Evalueringssamtale**, hvor den uddannelsessøgende får certificeret erfaringsregistrering og beståede specifikke kompetencer samt evalueret den generelle vurdering af vejleder. Den uddannelsessøgende får mulighed for at evaluere uddannelsesafdelingen. Desuden foretager vejleder den generelle vurdering af den uddannelsessøgende

De specifikke kompetencer vil af supervisors og vejledere blive evalueret som struktureret observation og evaluering af rapporter og journalaudit, samt mundtlig fremlæggelse i henhold til kompetencekortene i DASAIMs logbog. For enkelte specifikke kompetencer vil en mere kvantitativ evaluering blive gennemført gennem certificering af Cusumscoring og erfaringsregistrering. Der er under punkt 3.2.1 anført for hver specifik kompetence, hvilken evalueringsstrategi, der er valgt i AN-AA

Skriftligt referat af alle tre samtaler tilsendes til den Uddannelsesansvarlige overlæge, som deltager i samtalerne ved behov. Evalueringsskemaer er dels de i logbogen anbefalede, dels de af Sundhedsstyrelsen gældende ”Vejledning og evaluering i den lægelige uddannelse” 1998.

Den Uddannelsesansvarlige overlæge

Der vil ved start på hoveduddannelsesforløbet mellem den uddannelsessøgende og den uddannelsesansvarlige overlæge være en **forventningssamtale**. Ved denne vil den individuelle uddannelsesplan blive skitseret ud fra den enkeltes tidligere erfaringsgrundlag og interesseområder.

Der vil efter 1½ år blive foretaget **opfølgningssamtale** med planlægning af den valgfri periode i SM*-rotationen. Her vil den uddannelsessøgende have mulighed for at få evalueret sin hidtidige uddannelse og evaluere uddannelsesafdelingerne. Der vil til slut på den 3-årige rotation være en **slutsamtale** mellem den uddannelsessøgende og den uddannelsesansvarlige, hvor den endelige certificering og godkendelse af de kliniske ophold samt indstilling foretages.

Evalueringsskemaer er dels de i logbogen anbefalede, dels de af Sundhedsstyrelsen gældende ”Vejledning og evaluering i den lægelige uddannelse” 1998.

5.2 Sygehus Viborg

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 midtvejs- og slutevalueringssamtalerne, er Cusumskoring af en række udvalgte procedurer, den uddannelsessøgendes erfaringsregistrering, tilbagemelding fra afdelingens læger, sygeplejersker og andre samarbejdspartnere og vejleders observation og diskussion med den uddannelsessøgende.

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

De specifikke kompetencevurderinger kan foretages af alle afdelingens overlæger. Den generelle vurdering foretages af vejlederen.

6. Evaluering af uddannelsesstedet

6.1 Anæsthesisektor Nordjylland, Aalborg Universitetssygehus

Intern Evaluering af uddannelsessted

Uddannelseskoordinerende Yngre Læger (UKYL)

Der vil på AN-AA foregå en løbende intern evaluering af afdelingernes uddannelse. UKYL er udpeget af sektorledelsen efter indstilling fra de uddannelsessøgende læger på afdelingen, og der har været tradition for at der vælges en uddannelsessøgende fra hver årgang på de sidste to årgange. Disse deltager i den daglige uddannelsesevaluering som de uddannelsessøgendes ”advokat” med løbende tilbagemelding til den uddannelsesansvarlige overlæge. Der holdes formel kontakt mellem UKYL og den uddannelsesansvarlige overlæge ved møder månedligt med tilbagemelding fra de uddannelsessøgende gennem UKYL. UKYL deltager desuden i de fælles vejleder-møder afholdt hvert halve år på AN-AA, holdt mellem vejledere fra alle afdelinger, hvor de uddannelsessøgende og afdelingernes uddannelsesniveau løbende diskuteres.

Ekstern Evaluering af uddannelsessted

Bagest i DASAIMs logbog er de i Region Nord anvendte skemaer til evaluering af uddannelsesstedet. Skemaerne anvendes som hjælpeskemaer ved vejledersamtalerne – og slutevalueringsskemaerne afleveres som beskrevet i Sundhedsstyrelsens vejledning (1998) til den uddannelsesansvarlige overlæge som efter anonymisering fremsender dem til cheflægen. Skemaerne sendes herefter til videreuddannelsessekretariatet i amtet, der hvert år laver en opgørelse over evalueringerne fra amtets afdelinger. Resultatet fra anæstesiafdelingen kan ses ved henvendelse til den uddannelsesansvarlige overlæge.

Ud over disse skemaer findes der bagest i logbogen skemaer til evaluering af målbeskrivelse og logbog. Disse skemaer bedes afleveret til den uddannelsesansvarlige overlæge som videresender dem til DASAIM’s videreuddannelsesudvalg. De danner baggrund for forbedring af såvel målbeskrivelse som logbog.

Afdelingens uddannelsesmiljø og indsats vurderes ved ekstern evaluering gennem den af sundhedsstyrelsen instituerede inspektorordning. Se mere om denne på www.sst.dk

6.2 Sygehus Viborg

De uddannelsessøgendes evaluering af afdelingen anvendes til en løbende forbedring og justering af uddannelses tilbudene i afdelingen.

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 ansættelsen. De afleveres til den uddannelsesansvarlige overlæge, som efter anonymisering fremsender dem til cheflægen. Skemaerne gennemgås af en evalueringsgruppe bestående af cheflægen, formanden for overlægerådet, formanden for reservelægerådet, en reservelæge udpeget af reservelægerådet, en uddannelsesansvarlig overlæge samt vicekontorchefen for personaleafdelingen. Skemaerne sendes herefter til videreuddannelsessekretariatet i amtet, der hvert år laver en opgørelse over evalueringerne fra amtets afdelinger. 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 logbogen skemaer til evaluering af målbeskrivelse og logbog. Disse skemaer bedes afleveret til den uddannelsesansvarlige overlæge som videresender dem til DASAIM's videreuddannelsesudvalg. De danner baggrund for forbedring af såvel målbeskrivelse som logbog.

Afdelingens 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

7.1 Anæsthesisektor Nordjylland, Aalborg Universitetshospital

Vejledning på AN-AA foregår ud fra Sundhedsstyrelsens krav anført i pjecen ”Vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse” 1998.

Under punkt 5.1 står anført hvilke vejlednings og evalueringssamtaler, der afholdes på de enkelte afdelinger:

- Introduktionssamtale afholdes indenfor 14 dage efter start på afdelingen.
- Midtvejssamtale afholdes efter aftale til introduktionssamtalen, men typisk midt i forløbet og løbende derefter.
- Evalueringssamtale afholdes indenfor den sidste uges ophold på afdelingen, tidspunkt aftales ved sidste midtvejssamtale

Ansvar for afholdelse af samtaler påligger vejleder, der også har ansvar for at et skriftligt referat tilsendes den uddannelsesansvarlige overlæge, eller at denne indkaldes til samtalerne ved behov. Dog forventes det at den uddannelsessøgende deltager aktivt med hensyn til aftale og afholdelse af samtalerne.

7.2 Sygehus Viborg

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 Logbogens 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.

8. Appendiks

Anæsthesisektor Nordjylland, Ålborg Universitetshospital

Introduktionsmåned

Den uddannelsessøgende vil den første måned på afdelingen køre et introduktionsprogram, som den første uge består af en introduktion både til afdelingerne AN-Aa og til Aalborg sygehus Syd og Nord generelt. De næste tre uger vil den uddannelsessøgende deltage i en rotationsordning, hvor man tilbringer en til tre dagvagter på hver afdeling med introduktion til de funktioner, der er hyppigst i anæsthesivagten. Den uddannelsessøgende vil desuden deltage i to følgevagter til kl. 22 med anæsthesivagten indenfor den første måned. Der vil blive afholdt møder mellem de uddannelsessøgende og UKYL efter den første måned for at evaluere introduktionsperioden.

Lommecomputer PDA

I Nordjyllands Amt får alle yngre læge udleveret en lommecomputer PDA efter tilmelding og deltagelse i et tre timers kursus. Denne er udlånt, men nedskrives løbende og kan købes til favorable pris ved ansættelsesstop i Nordjyllands amt. PDA'en vil blive anvendt som dels elektronisk håndbog, hvor funktioner som vagtskema, procedurebøger etc. downloades til, men også registreringsskemaer til Cusumscoring og erfaringsregistrering vil blive indført. Der vil blive indført trådløst netværk på Aalborg Universitetshospital med overførelse af f. eks operationspatienter, programmer etc.

8.1 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 koronar 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. Evalueringcenter 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.