Godkendt af det landsdækkende uddannelsesudvalg for dermato-venerologi, september 2004. 1. udgave.

Uddannelsesprogram for den intern medicinske del af hoveduddannelsen i dermato-venerologi i Region Øst, Region Syd og Region Nord

I speciallægeuddannelsen i dermato-venerologi indgår medicin med 6 mdr. som første ansættelse i hoveduddannelsesforløbet på i alt 48 mdr. Det forventes, at ansættelserne vil finde sted både på universitetsafdelinger og centralsygehuse.

Den af Sundhedsstyrelsen godkendte målbeskrivelse for specialet indeholder under punkt 6.2 *Elektive moduler* en kortfattet beskrivelse af mål for elektive kompetencer, lærings- og evalueringsmetoder med relation til sideuddannelsen i medicin og andre specialer med relevans for dermato-venerologi. Den medicinske sideuddannelse planlægges som en overbygning på den medicinske uddannelse, der har fundet sted under turnus-ansættelsen, således at turnusuddannelsens erhvervede kompetencer cementeres. Der lægges vægt på de områder, der er relevante for det dermatologiske speciale, f.eks. infektionsmedicin, hæmatologi og reumatologi.

Uddannelsesprogram – generelt
Den uddannelsessøgende læge forventes at indgå på lige fod med andre uddannelsessøgende læger på den medicinske afdeling, f.eks. læger i introduktionsstilling og læger i almen blok stilling. Dette betyder deltagelse i dagarbejde og vagtarbejde på forvagtsniveau. Den uddannelsessøgende læge skal efter afslutningen af de 6 måneder kunne håndtere akutte og elektive medicinske patienter på et niveau, der ligger noget over niveauet for turnusuddannelsen.

De fleste medicinske afdelinger er i dag sektionerede i afsnit, som dækker de forskellige specialer. Selvsagt er ikke alle 9 medicinske specialer repræsenterede på alle afdelinger. Vagtfunktionen vil (udenfor Universitetssygehusene) som regel være fælles, om end enkelte centralsygehuse kan have fordelt vagten på 2 afdelinger/sektioner.

Det daglige kliniske arbejde vil typisk omfatte kontakt med 10-20 forskellige patienter, enten ved stuegang, i ambulatorium/dagafsnit eller ved funktioner i den akutte modtagelse. Herudover kommer udførelse af særlige diagnostiske og terapeutiske procedurer. En stor del af det kliniske arbejde varetages i stigende omfang af tværfaglige team for at sikre velkoordinerede patientforløb med få patientkontakter. Hvor dette praktiseres, forventes den uddannelsessøgende læge at indgå i sådanne team. Tæt interkollegialt samarbejde, fælleskonferencer og gensidig undervisning, på visse afdelinger også prægraduat undervisning, er ligeledes en væsentlig del af den medicinske hverdag.

Uddannelsesprogram – særligt
Som en videreførelse af de turnustiden indlærte medicinske kompetencer skal den uddannelsessøgende erhverve de nedenfor oplistede generelle kliniske kompetencer (1-9), som svarer til kravene for den fælles introduktionsuddannelse i de intern medicinske specialer. Lærings-og evalueringsmetoder er ikke anført, men er kort omtalt i afsnittet *Vejledning og Evaluering.* De skal i øvrigt aftales konkret med de deltagende afdelinger.

Generelle kliniske kompetencer

	Mål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder
1	**Optage anamnese, som er fyldestgørende i relation til patientens problemer på biomedicinske, sociale og psykologiske områder**	• Sætte en ramme for samtalen og strukturere den • Anvende åbne spørgsmål fulgt af hensigtsmæssige lukkede spørgsmål • Sikre fakta ved eksplorative spørgsmål • Opsummere og afstemme med patienten • Lytte til og varetage patientens anskuelser • Bedømme nødvendigt brug af tolk		
2	**Gennemføre objektiv undersøgelse, som er fyldestgørende i relation til patientens problemer**	• Forklare undersøgelsen for patienten og gennemføre den med mindst mulig gene • Bruge undersøgelsesinstrumenter på en hensigtsmæssig måde • Spore og afsløre afvigelser fra struktur og funktion, herunder diskrete manifestationer af sygdom • Systematisere fundene • Redegøre for anatomisk og fysiologisk basis for normale og patologiske kliniske fund		
3	**Anvende relevant og tilstrækkelig para-klinisk diagnostik, som er fyldestgørende i relation til patientens problemer**	• Vælge relevante prøver på en problemorienteret måde • Redegøre for biokemisk, fysisk og fysiologisk basis for prøver i internmedicinsk klinisk arbejde • Redegøre for fysisk baggrund til almindelige billeddiagnostiske undersøgelser i internmedicinsk klinisk arbejde		
4	**Opsøge og anvende information, der er nødvendig for patientvaretagelsen på et niveau svarende til god medicinsk standard**	• Fremlægge klinisk problemstilling for erfarne kolleger • Opsøge og anvende databaser, afdelingens retningslinier, tidsskrifter, mv.		

5	**Fortolke og anvende de opnåede data i patientbehandlingen på et niveau svarende til god medicinsk standard**	• Opstille sandsynlig diagnose og motivere differentialdiagnoser • Opstille en problemorienteret undersøgelsesplan ved almindelige symptomkomplekser indenfor intern medicin		
6	**Træffe kliniske beslutninger på niveau svarende til god medicinsk standard**	• Være fleksibel, herunder parat til at revurdere diagnostisk strategi og diagnose, og handle på det • Anvende afdelingens retningslinier • Redegøre for principper i Evidence Based Medicine		
7	**Vurdere den enkelte patients prognose i relation til relevante risikofaktorer og den givne behandling på niveau svarende til god medicinsk standard**	• Fastlægge risikofaktorer for den enkelte patient • Udvikle en ikke diskriminerende holdning til alle patienter og erkende deres individuelle behov • Rådgive om ønskelige forandringer af livsstil, herunder fx vægtreduktion, ophøre med rygning og begrænsning af alkoholforbrug		
8	**Vurdere og tage højde for den enkelte patients evne og indstilling til at gennemføre en behandling (compliance)**	• Forklare udredning, fund og diagnose og sikre sig patientens forståelse • Informere om bedst mulige behandling og sikre sig patientens forståelse		
9	**Vurdere og følge op på behandlingen på niveau svarende til introduktionsuddannelsens formål**	• Vælge hensigtsmæssige prøver og undersøgelser til opfølgning • Vælge evidensbaseret og optimalt tidsinterval til opfølgning • Være bevidst om og anvende afdelingens retningslinier til opfølgning		

Som særlige uddannelseselementer kan endvidere fremhæves:

Forundersøgelsesambulatorium med journalskrivning og tilrettelæggelse af udredningsprogram for henviste patienter. For den uddannelsessøgende læge i dermatologi vil det være relevant at se patienter med infektionsmedicinske, hæmatologiske og/eller reumatologiske problemstillinger. Patienter med diabetiske sår og geriatriske patienter kan også have betydelig uddannelsesmæssig relevans. Den uddannelsessøgende kan på denne måde påbegynde erhvervelsen af kompetencer indenfor et eller flere af de *elektive moduler*. For detaljer herom henvises til Målbeskrivelsen.

I turnustiden er der krav om at procedurerne arteriepunktur, EKG-optagelse, hjertemassage og DC-stød, trachealsugning, lungefunktionsundersøgelse og maskeventilation er indlærte. Den uddannelsessøgende forventes at opnå yderligere fortrolighed med disse. Herudover skal læres procedurer i forbindelse med infektionsudredning (f.eks. urinvejskaterisation, bloddyrkning, podning). Andre procedurer som knoglemarvsaspiration, lumbalpunktur og ledpunktur kan der blive mulighed for at lære afhængig af den afdeling, som uddannelsessøgende læge er ansat på.

Vejledning og evaluering

Læringsstrategier omfatter mesterlære, selvstudium og undervisning i afdelingen. Evalueringsmetoder vil bestå i observation i klinikken, journalgennemgang og vejledersamtaler.

Den uddannelsessøgende læge skal have udpeget en klinisk vejleder, som efter afsluttet ansættelse attesterer, at den uddannelsessøgende læge har gennemført et forløb som beskrevet ovenfor. Vejlederen – eller en af denne udpeget kollega - superviserer den uddannelsessøgende læge ved udførelse af procedurer og gennemgår et antal journaler med den uddannelsessøgende. Vejlederen afholder introduktionssamtale, midtvejssamtale og slutevalueringssamtale.