

Uddannelsesprogram

Introduktionsuddannelse i Intern Medicin:

- Nyremedicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital

Årstal 2013

Godkendt den 03.03.2023 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Intern Medicin, opnås i det daglige arbejde på Nyremedicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet beskriver, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Samtidig udgør uddannelsesprogrammet en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen ([Link til aktuelle målbeskrivelse, SST](#)).

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser.....	2
Indholdsfortegnelse	3
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning.....	5
1. Første ansættelse.....	6
1.1 Præsentation af afdelingen.....	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen.....	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	7
Introduktion:	7
Vagtarbejde:	7
Stuegang på indlagte patienter.....	7
Ambulatorium/Dagafsnit	7
Dialyse	8
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	8
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
Ambulatoriefunktionen	8
Stuegangsfunktionen	8
Tværfaglig konference	8
Vagtfunktion	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	8
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	14
1.4.1 Undervisning.....	15
1.4.2 Kursusdeltagelse	15
1.5 Fokuserede ophold	15
1.6 Forskning og udvikling.....	16
1.7 Anbefalet litteratur	16
2. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	17
3. Nyttige links.....	17

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

Introduktionsstilling
Nyremedicinsk afdeling Aalborg Universitetshospital
Varighed: 12 mdr.
Side 6

1. Første ansættelse - Nyremedicinsk afdeling, Aalborg Universitetshospital, 12 mdr.

1.1 Præsentation af afdelingen

<https://aalborguh.m.dk/afsnit-og-ambulatorier/nyremedicinsk-afdeling>

Nyremedicinsk afdeling fungerer som specialafdeling for Region Nordjylland, når det gælder undersøgelse og behandling af nyresygdomme. Dette omfatter foruden egentlige nyresygdomme også kontrol af nyretransplanterede, bindevævssygdomme samt udredning og behandling af vanskelige tilfælde af højt blodtryk. Desuden modtager afdelingen patienter med intern medicinske sygdomme, som indlægges via AMA/FAM (Akut Medicinsk Modtageafdeling).

Ambulant udredning og kontrol af patienter med hypertension eller nyresygdom foregår i dagafsnittet og i nyremedicinsk ambulatorium, hvor der ligeledes foregår opfølgning af hjemmehæmodialysepatienter og patienter i peritonealdialyse. Endvidere er der et hæmodialyseafsnit i Aalborg samt hæmodialysesatellitafdelinger i Hjørring og Thisted.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der bliver udarbejdet et individuelt introduktionsprogram, som du følger de første 14 dage. Introduktionsprogrammet tilsendes, før du tiltræder stillingen.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet: <https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

På nyremedicinsk afdeling er der 2 uddannelsesansvarlige overlæger samt 2 uddannelseskoordinerende yngre læger.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Ved ansættelsen udsendes introduktionsprogram (skema). Der fastlægges introduktionssamtale med hovedvejleder i løbet af de første 2 uger. Skema til afholdelse af de formelle introduktions-, justerings-, og slutsamtaler er udarbejdet af de uddannelseskoordinerende overlæger ved AUH og kan hentes på Lægers Uddannelsesforum (LUF) via intranettet. Ved introduktionssamtalen omtales tidligere karriereforløb, og der lægges konkret individuel uddannelsesplan for forløbet ud fra de kompetencemål, der er angivet i målbeskrivelsen, samt evt. andre mål, lægen måtte have.

Det planlagte forløb gennemgås, og evt. justeringer i uddannelsesplanen foretages ud fra den enkeltes baggrund. Der lægges plan for kursusdeltagelse, evt. undervisnings- og forskningsopgaver. Der laves aftaler om konkrete vejledersamtaler ca. hver 3. måned. Samtalerne er ikke skemalagte, men aftales indbyrdes mellem hovedvejleder og uddannelsessøgende. Hovedvejleder har ansvaret for at planlægge introduktionssamtalen, mens uddannelseslægen har ansvaret for planlægning af de efterfølgende samtaler. Den forventede varighed af møderne er ca. 1 time. Efter hver samtale laver uddannelseslægen et skriftligt referat i samtalskemaet. Alle referat gemmes i uddannelseslæge.dk, og uddannelseslægen lægger en kopi til den uddannelsesansvarlige overlæge. (Slutsamtaleark kan efterfølgende med fordel medbringes ved næste stillings introduktionssamtale.)

Den yngre læge kan altid kontakte den uddannelsesansvarlige overlæge, hvis der er problemer af uddannelsesmæssig karakter under ansættelsen, der ikke kan løses alene via hovedvejlederen. Den uddannelsesansvarlige overlæge kan også vælge at indgå i hovedvejledningen.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link: <https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Introduktion:

I de første uger på afdelingen er der afsat flere dage til introduktion. Først bliver den nyansatte læge vist omkring i afdelingens forskellige afsnit, får demonstreret kaldesystem, vagtplaner, omklædning og andet af praktisk interesse. Til formålet bruges en tjekliste. Dernæst følger lægen med mere erfarne kolleger på stuegang, i ambulatorium og på dialyseafdelingen.

Vagtarbejde:

Lægen vil som regel indgå i forvagtsslaget (FV).

Forvagt:

Forvagtsslaget er et to-delt tilstedeværelsesvagt (dag/aften-nat), og deles uden for dagtid med Endokrinologisk, Reumatologisk og Geriatrisk Afdeling – i alt ca. 15 reservelæger.

FV rolle er primært modtagelse af akutte og elektive specialepatienter og uselekterede medicinske patienter. FV har her tæt samarbejde med bagvagten og tilstedeværende medicinsk bagvagt (TBV) hele døgnnet.

FV varetager også forefaldende arbejde på afdelingerne, kaldes til og deltager i samarbejde med det øvrige team i genoplivning ved hjertestop. Der er forskellige forvagtstyper med forskellige arbejdstider og arbejdsområder, se desangående detaljeret vagtinstruks for medicinsk center [vagtinstruks](#)

Bagvagt:

Tilstedeværende medicinsk bagvagt (TBV) er uddannelsesmæssigt i en hoveduddannelsesstilling eller speciallæge i et intern medicinsk speciale. TBV har ansvar for akutmodtagelsen i tidsrummet kl. 18.00 til kl. 8.00. TBV modtager sammen med FV kritisk syge patienter og kan tilkaldes ved kritisk sygdom af patienter indlagt i AMA/FAM. Som regel og afhængig af kompetenceniveauet vil den uddannelsessøgende også deltage i disse vagter ca. 1-2 gange månedlig.

Det nyremedicinske bagvagtlag (BV) består af 8 læger. Der er tilstedeværelse fra kl. 8.00- ca. kl. 22.00, efterfølgende rådighedstjeneste fra bolig. BV er ansvarlig for alle patienter, der er indlagt i nyremedicinsk regi. Bagvagten varetager desuden en omfattende akut tilsynsvirksomhed og løser i samarbejde med forvagten akut opståede problemer ved indlagte patienter og dialysepatienter.

Øvrige arbejdsopgaver:

Uddannelseslægen vil sideløbende med funktionen som forvagt på skift være tilknyttet afdelingens enkelte funktionsområder. Han/hun deltager her under supervision i de fleste lægelige arbejdsområder inden for hvert funktionsområde under hensyntagen til faglig kompetence og personlige ressourcer.

Lægen vil således gå stuegang i sengeafsnittet og i AMA/FAM, samt arbejde i ambulatorium, dagafsnittet og dialyseafdelingen.

Stuegang på indlagte patienter

Sengeafdelingen er inddelt i tre teams; i hvert team fungerer 2 til 4 speciallæger som "tovholdere" med det overordnede ansvar for udredning og behandling af de indlagte patienter. Så vidt muligt tilknyttes den uddannelsessøgende et team for at opnå størst mulig kontinuitet. Supervision og vejledning sikres ved en daglig tværfaglig teamkonference kl. 8.20 - 8.45 og middagskonference fra kl. 12.30-13.00, hvor alle patienter gennemgås.

Ved stuegang i AMA sikres vejledning og supervision ved forstuegang med den AMA-tilknyttede overlæge (i dennes fravær med bagvagten) og en gennemgang af patienterne ved konferencen.

Der kan forventes stuegang i sengeafdelingen eller på AMA/FAM ca. 1-3 gange ugentlig.

Ambulatorium/Dagafsnit

I ambulatoriet er der altid tre læger: en ansvarlig overlæge og to yngre læger med forskellig anciennitet. Der er således altid en mere erfarne kollega til stede, der kan bistå med råd og vejledning. Der kan forventes funktion i ambulatorium ca. 1-2 gange ugentlig. Opgaven i ambulatorium er udredning og behandling af kronisk nyresyge patienter og patienter med hypertension. Endvidere kontrol af peritonealdialysepatienter og patienter i hjemmehæmodialysebehandling.

Dagafsnittet er fysisk en integreret del af ambulatoriet. Arbejdet omfatter primært udredning/behandling af nyhenviste patienter samt modtagelse og forberedelse af elektive patienter til specifikke procedurer som f.eks. nyrebiopsi, blodtransfusion, intravenøs jernbehandling, intravenøs immunosuppression etc.

Dialyse

Uddannelseslægen vil typisk gå stuegang i dialyseafdelingen i Aalborg under supervision 1-3 gange pr. måned. Arbejdsopgaverne er kontrol og behandling af patienter i kronisk centerhæmodialyse og videre opfølgning/behandling af patienter med akut nyresvigt.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning og supervision. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorium, dagafsnit og dialyse foregår **som mesterlære** sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af en mere erfaren kollega og ambulatoriepersonalet. Der er (som beskrevet under 1.1.4) etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med en mere erfaren læge har parallelle spor, således at der kan foregå supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Gradvist får uddannelseslægen mere selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp hos en mere erfaren læge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kolleger eller medicinstuderende efter aftale.

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved forstuegang – her deltager altid en speciallæge tilknyttet teamet. Ved forstuegang fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og (hvis praktisk muligt) efter, hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan. Supervision og vejledning sikres ved en daglig tværfaglig teamkonference (forstuegang) kl. 8.20 - 8.45 og middagskonference fra kl.12.30-13.00, hvor alle patienter gennemgås.

Aftalt kompetencevurdering foretages af en speciallæge i samarbejde med den sygeplejerske, der deltager i stuegangen.

Tværfaglig konference

Der er mulighed for at fremlægge (under supervision) og diskutere patienter til konference med Mikrobiologisk Afdeling (to gange om måneden) og Patologisk Institut (efter behov, ca. 1-2 gange om måneden). Endvidere er der en gang om måneden mulighed for deltagelse i "access"-konference (adgangsproblemer ved hæmodialysepatienter) og af og til (efter behov) renovaskulær konference (udredning og behandling af patienter med formodet nyrearteriestenose). Lægen forventes at deltage aktivt i afdelingens konferencer med fremlæggelse af kliniske problemstillinger med henblik på at træffe beslutninger om konkrete patienters diagnose, udredning eller behandling som led i en kompleks klinisk beslutningsproces.

Vagtfunktion

Som det fremgår af vagtinstruksen, vil lægen indgå i forskellige former for forvagtsfunktioner. Her er der døgnet rundt mulighed for at erhverve intern medicinske kompetencer under tæt supervision af og samarbejde med tilstedeværende bagvagter. Vagtarbejdet rummer derfor altid mulighed for mesterlære, hvor den mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse af andres arbejde, opsøgning af gode rollemodeller, refleksion og diskussion. Ved oplæring i diagnostik og behandlingsprocedurer sker der struktureret oplæring og supervision fra mere erfarne kolleger. Der er gode muligheder for kompetencevurdering.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over

kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Tabellen nedenfor giver et overblik.

Forkortelser brugt til at angive, hvor kompetencen erhverves:

A: Ambulatorium

S: Stuegang

V: Vagtarbejde

D: Dialyse

Sted	Kompetencemål	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse.		
					Måned:	1-4	5-8
V, S	I. 1 Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale.	1. Brystsmerter 2. Åndenød 3. Bevægeapparatets smerter 4. Feber 5. Vægttab 6. Fald og svimmelhed 7. Ødemer 8. Mavesmerter og afføringsforstyrrelser 9. Den terminale patient 10. Bevidsthedspåvirkning og/eller fokale neurologiske udfald 11. Væske og elektrolytforstyrrelser 12. Det abnorme blodbillede 13. Forgiftningspatienten 14. Den chokerede patient	Selvstudier og klinisk erfaring Konferencefremlæggelse og diskussion lagttage andres arbejde (herunder epikrise-skrivning) Undervise Udarbejde instrukser Udarbejde undervisningsmateriale	Case-baserede diskussioner. Opnåelse af kompetencen vurderes ved hjælp af generisk kompetencekort I1 til brug for Introduktionsuddannelse kompetencekort.	1 2 4 7 8 11 14	3 10	5 6 9 12 13
V, A, S, D	I.2 Varetage god kommunikation	Indhente information fra patienter og pårørende Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater og epikriser.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering		x	

V, A, S, D	I.3 Samarbejde med kollegaer, andre personalegrupper, patienter og pårørende	Samarbejde med egen og andre faggrupper, eksempelvis planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejlede og supervisere ved behov.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Vejlederkursus	360-graders evaluering		x	
V, A, S, D	I.4 Agere professionelt	Forholde sig etisk til en problemstilling. Forholde sig til egne evner og begrænsninger. Planlægge egen uddannelse, følge med i specialets udvikling, Forholde sig til egne karrieremuligheder.	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering		x	
V, A, S, D	I.5 Lede og organisere	Administrere sin egen tid, eksempelvis at blive færdig til tiden med sit arbejde Bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer. Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, Fordele opgaver i forbindelse med stuegang	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback	360-graders evaluering		x	
S	I.6 Gennemføre stuegang	Påtage sig lederrollen, Demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende Udvide den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1	Identificere gode rollemodeller Opsøge feedback Klinisk erfaring rollemodeller Opsøge feedback	Direkte observation			x

			Refleksion over gode og dårlige stuegange				
V	I. 7 Varetage vagtarbejde	<p>Påtage sig lederrollen,</p> <p>Demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende</p> <p>Udvide den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf. mål nr. 1</p>	<p>Identificere gode rollemodeller</p> <p>Opsøge feedback</p> <p>Klinisk erfaring</p>	<p>360 graders evaluering</p> <p>Casebaseret diskussion med generisk kompetencekort kompetencekort</p>		x	
S	I. 8 Sikre den gode udskrivelse	<p>I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan for patienten, der udskrives.</p> <p>Formidle planen, således at det er klart for patient, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.</p>	<p>Læsning af journaler</p> <p>Refleksion over patientforløb i forbindelse med epikrise skrivning</p> <p>Træne epikrise-skrivning</p>	<p>Audit af egne udskrivelsesnotater /epikriser</p> <p>Hjælpeskema I8, kompetencekort</p>			x
V, A, S, D	I. 9 Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.	<p>Med rutine kunne anvende databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgange til en evidensbaseret litteratursøgning</p> <p>Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale</p> <p>Angive struktur i en præsentation.</p> <p>I vagtfunktion, på stuegang eller i ambulatoriet: Identificere faglige problemstillinger som kræver</p>	<p>Afdelingsundervisning</p> <p>Udarbejde EBM-opgave og fremlægge resultaterne heraf</p> <p>Refleksion over og diskussion af arbejdsfunktioner sammen med daglig klinisk vejleder</p>	<p>Bedømmelse af EBM-opgave og præsentation.</p> <p>Kompetencekort til brug for vurderingen I9A findes på kompetencekort</p> <p>Kompetencekort til brug ved stuegang</p>			x

		<p>personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.) Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens</p> <p>Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie</p>		I9B kompetencekort			
--	--	--	--	-----------------------	--	--	--

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er, og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage Kl.8.00- 8.20	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Forstuegang	Planlægning af stuegang	Alle hverdage Kl.8.25-8.45	Alle stuegangsgående læger samt teamleder	Patientforløb
Røntgenkonference	Gennemgang af radiol.us.	Mandag, onsdag, fredag kl.8.45-9.00	Alle læger, radiolog	Patientforløb Radiol.us.
Middagskonference	Gennemgang af alle indlagte patienter Gennemgang af problempatienter fra amb.og dialyse	Alle hverdage Kl.12.30-13.00	Alle læger	Patientforløb Organisation
Mikrobiologisk konference	Gennemgang og vejledning i behandling af inficerede problempnt.	Hver 2. uge under middagskonf.	Mikrobiolog, alle læger	Behandling af problematiske infektioner
Patologikonference	Gennemgang af nyrebiopsier	Hver 2. torsdag under middagskonf.	Patolog, alle læger	Patientforløb, histologi
Access konference	Gennemgang af pt. med dialyseadgangsproblemer	1-2 x månedlig efter aftale	Læger tilknyttet dialyse, dialyseygeplejersker, radiolog, karkirurg	Patientforløb

1.4.1 Undervisning

Alternerende hver tirsdag mellem kl.08.00-08.45 er der "staff-meeting" for hele sygehuset eller fællesundervisning for de medicinske afdelinger. Introduktionslægen forventes at deltage, evt. under vejledning/supervision selv af holde oplæg.

Hver torsdag kl. 08.05- 08.35 er der undervisning ved afdelingens uddannelsessøgende læger. Programmet for undervisning lægges af den uddannelsesansvarlige overlæge og de uddannelseskoordinerende yngre læger.

Hver fredag er der "fredagscase" fra kl.08.05- 08.20, som de uddannelsessøgende læger holder på skift. Der fremlægges en case af almen interesse.

En gang om måneden er der "tværfaglig undervisning" fra kl.13.30- 15.00, hvor en yngre læge sammen med en sygeplejerske fremlægger en patientcase. Efterfølgende er der diskussion af denne case med læger, sygeplejersker, fysioterapeut og diætist under ledelse af en speciallæge.

Endvidere stiles mod 4 årlige "store undervisningsdage", hvor de uddannelsessøgende læger underviser hinanden i specialrelevante emner under supervision af speciallæger.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer, at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus eller deltaget i konferencer, skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen.

EBM opgaven fremlægges på afdelingen ved morgenundervisningen.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i det obligatoriske generelle kursus Vejledning (se herunder).

Kurstitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Vejledning	2 halvår	2 + 1 dag (eksternat)	Egen tilmelding, læs mere her: http://www.videreuddannelsen-nord.dk/introduktionsuddannelse/obligatoriske-kurser-introduktionsuddannelsen/

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen (ledende overlæge) besked om kursets placering tidligst muligt. Vær opmærksom på, at der kan være lang venteliste til nogle kurser, hvorfor tilmelding bør ske hurtigst muligt.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i andre kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af den ledende overlæge.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser, at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset, og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

1.5 Fokuserede ophold

Der planlægges ikke fokuserede ophold

1.6 Forskning og udvikling

Mulighed for forskningsprojekter forsøges tilbudt alle yngre læger efter interesse. Især projekter vedr. omega-3 fedtsyrer og nyresygdom har været i fokus, men ved interesse kan der også ydes hjælp til forskning i andre områder. (Forskningsrapport, Aalborg Universitetssygehus)

1.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen forventes at orientere sig i.

Der anbefales guidelines og andet litteratur på hjemmesiden af

Dansk Nefrologisk Selskab <http://nephrology.dk/>

Dansk Hypertensionselskab <http://www.dahs.dk/>

Der anbefales følgende bøger:

Dialyse, 3.udgave, FADLs Forlag, redigeret af I. Eidemark, T Elung-Jensen, M. Rix

Comprehensive Clinical Nephrology 6th Edition, Richard Johnson, John Feehally, Jurgen Floege, Marcello Tonelli, Elsevier 2018

Der henvises til link til "Værktøjskasse" i Lægernes Uddannelsesforum (LUF), hvor der gives nyttige redskaber til brug i forbindelse med speciallægeuddannelsen:

Link: [https://aalborguh.rn.dk/for-sundhedsfaglige/uddannelse-kurser-og-kompetenceudvikling/laegers-uddannelsesforum-\(luf\)/vaerktoejskasse](https://aalborguh.rn.dk/for-sundhedsfaglige/uddannelse-kurser-og-kompetenceudvikling/laegers-uddannelsesforum-(luf)/vaerktoejskasse).

Kompetencevurdering: Her kan hentes diverse anbefalede evalueringsredskaber.

Litteratur: Læs mere om den omfattende forskning, der finder sted inden for medicinsk pædagogik.

Læringsredskaber: Her findes relevante dokumenter og skemaer for brug i læringssituationer i speciallægeuddannelsen.

Som ansat i Regionen har man adgang til en lang række databaser og elektroniske ressourcer (f.eks. uptodate). Der er bl.a. adgang til mere end 8.500 elektroniske tidsskrifter.

Ordningen administreres af Medicinsk Bibliotek, Aalborg Universitetshospital. Så har du brug for en adgang, når du arbejder hjemmefra så kontakt medbib@rn.dk

Her ses en samlet liste over de databaser og andre elektroniske ressourcer: <http://www.aalborguh.rn.dk/For-Sundhedsfaglige/Medicinsk-Bibliotek/Databaser-og-ressourcer.aspx>.

2. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Der henvises til nedenstående link for information om evaluering af den lægelige videre uddannelse:
<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

3. Nyttige links

Link til afdeling: afdeling	https://aalborguh.rm.dk/afsnit-og-ambulatorier/nyremedicinsk-afdeling
Specialeselskabets hjemmeside:	www.dsim.dk
Specialets postgraduat kliniske lektor:	https://clin.medarbejdere.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/
Videreuddannelsesregion Nord:	www.videreuddannelsen-nord.dk
Sundhedsstyrelsen:	www.sst.dk
Styrelsen for patientsikkerhed:	www.stps.dk
Lægeforeningens karriererådgivning: vaerktoejer/	https://www.laeger.dk/raad-og-stoette/karriere-raadgivning-og-vaerktoejer/
Karriereværket:	https://www.laeger.dk/media/brslsubd/karrierevaerket_2014.pdf