

Den kliniske basisuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord

Lægefaglig indstilling

Hospital/sygehus:

Aalborg Sygehus, Århus Universitetshospital

Sammensætning af kliniske basisforløb:

1. Aalborg Sygehus, Medicinsk Gastroenterologisk afdeling
2. Aalborg Sygehus, Urologisk afdeling

Aktuelle indstilling er udfærdiget af uddannelsesansvarlige overlæger:

Bent A. Jacobsen, Medicinsk Gastroenterologisk afdeling, Aalborg Sygehus
Torben Dørflinger, Urologisk afdeling, Aalborg Sygehus.

Dato: _____

Underskrift: _____
Rep. for Hospitalsledelsen/Sygehusledelsen

Overordnet ramme for det kliniske basisforløb:

(udfyldes særskilt for hvert klinisk basisforløb for det enkelte hospital/sygehus)

A: Klinisk basisforløb:

(ex, XX Sygehus afd. A – Aalborg sygehus, Urologisk afdeling)

1. Aalborg Sygehus, Medicinsk Gastroenterologisk afdeling

2. Aalborg sygehus, Urologisk afdeling

B: Foreligger uddannelsesprogram, som dokumenterer, at alle målbeskrivelsens kompetencer kan opfyldes: Ja Nej

C: Beskrivelse af introduktion for begge delansættelser:

Som nyansat læge på Aalborg Sygehus vil man første uge skulle gennemføre den fælles introduktion til sygehuset samt central introduktion. Herudover vil man blive introduceret afdelingsspecifikt. Der foreligger skematiseret introduktionsprogram for såvel Medicinsk gastroenterologisk som urologisk afdeling der omfatter:

1. Medicinsk Gastroenterologisk afdeling, Aalborg Sygehus

Introduktion til skadestue/modtagelse, AMA, elektronisk medicinjournal (Theriak – 1 dagskursus) samt hjeretstopundervisning gennemføres inden for de første 14 dage af ansættelsen. Tid og sted oplyses i velkomstbrevet.

På første dag i afdelingen vil den uddannelsesansvarlige overlæge introducere basislægen til afd.:

- 08.00- 08.30 Evt afdelingsundervisning.
 - Morgenkonference.
 - 09.00- 12.00 Rundvisning til:
 - AMA
 - Sengeafdeling 9Ø
 - Ambulatorie
 - dagafsnit
 - Sekretariat
 - Skadestue
 - 6-timers stue
 - Røntgen afdeling
 - Intensiv
- Udlevering af:
- Nøgler
 - Diktafon

- Telefon

Tildeling af vejleder

Gennemgang af IT-systemer (Theriak, Easywiz, Webpas, Labka, AS400)

Introduktion til Klinisk vejledningssystem

Introduktion til UpToDate.

Gennemgang af arbejdsplan.

Gennemgang af specialet herunder afdelingens specialfunktioner (TPN, Hepatitis mm).

På 2-4.dag Vil basislægen være tilknyttet forvagten i duppleret forvagt i dagstid.

Indenfor de første 4 uger vil basislægen endvidere komme med på superviseret stuegang med ældre kollega der indfører basislægen vedrørende stuegangsfunktionen inden vedkommende går selvstændig stuegang.

2. Aalborg sygehus, Urologisk afdeling.

Før tiltrædelse af stilling tilsendes uddannelsesprogram, introduktions-program, afdelingens værdigrundlag, arbejdsplan for den kommende måned, samt en orientering om den centrale introduktion på sygehuset.

Første arbejdsdag er afsat til en introduktion til afdelingen, med rundvisning af en af afdelingens læger.

Inden for de første 2 uger af ansættelsen afholdes en introduktionssamtale med vejleder, som udpeges blandt afdelingens læger. Samtalen har til formål at afdække erfaring inden for sundhedsvæsenet, at gennemgå checklisten for uddannelsen og foretage en nøjere planlægning af uddannelsesforløbet ved afdelingen. De relevante papirer udfyldes og kontraseres af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Formålet med introduktionen er at give en indføring i afdelingen og specialet samt, hvad der forventes af den nyansatte. For at sikre at alle punkter er nået igennem i introduktionsperioden er der udarbejdet check-liste.

Dag 1: Velkomst (ved afdelingsledelsen eller stedfortræder)

Møde : Kl 8.00: Morgenkonference i urologisk afdelings konferencelokale :
Velkomst og præsentation af kolleger.

Kl. 8.15: Røntgenkonference.

Derefter **præsentation** af: Sekretærer

Sengeafsnit

Operationsgang

Ambulatorium

Afdelingsledelse

Uddannelsesansvarlig overlæge

Registreringsansvarlig læge og sekretær

Forskningsansvarlig overlæge.

Derefter følge forvagt til kl.15.00 herunder omtale af:

Arbejdsforhold:

Kontor herunder eventuelt udlevering af diktafon

Arbejdsplads - ind/ud skuffe

Logistik i afdelingen:

F.eks hvor afleveres færdigdikterede journaler/epikriser

Vagtværelse
Omkædningsrum
Tjenestedragt/uniform
Telefon/ Personsøger
Tillidsmand / LSU.
Kantine
Kaffekasse
Skadestue/Modtagelse
Taxatransport internt mellem sygehuseafsnittene

Derefter følges vagthavende.

Dag 2:

Møde: Kl 8.00: Morgenkonference.

Kl.8.15: Røntgenkonference.

Derefter samtale med uddannelsesansvarlig overlæge og skemalægger med omtale af:

Løn og arbejdstid

Indberetning af arbejdstid
Arbejds- og vagtplan
Lokalaftaler med YL
Tildeling af vejleder
Afdelingens faglige profil
Specielle arbejdsområder
Undervisning i afdelingen
Konferencer
Fagspecifikke kurser
Kursusansøgninger
Afdelingsinstrukser
Faste samarbejdsaftaler med andre afdelinger/centre.

Derefter følge reservelæge i ambulatoriet.

Dag 3:

Møde: Kl. 8.00 : Morgenkonference.

Kl. 8.15 : Røntgenkonference.

Derefter samtale med forsknings og registreringsansvarlig overlæge med omtale af:

Journal
Epikriser
Kodnings- og registreringspraksis (orientering ved registreringsansvarlige læge og sekretær)
Ligsyn/dødsattester
Laboratiebog
Visitationsregler:
 Internt mellem afdelinger på sygehuset
 Mellem sygehuse i amtet
 Til sygehuse udenfor amtet
Patienttransport
Forskning i afdelingen.
Dyrestald..

Derefter assistere på operationsgangen.

D: Beskrivelse af arbejdstilrettelæggelse/vagtfunktion herunder mulighed for supervision for begge delansættelser:

1. Medicinsk Gastroenterologisk afdeling, Aalborg Sygehus

Beskrivelse af den lægelige vagtstruktur.

Basislægen vil indgå i forvagtlaget (FV) som er to-delt tilstedeværelsesvagt (dag/aften-nat), og som uden for dagtid deles med Lungemedicinsk Afdeling – af i alt 8 reservelæger.

Bagvagtlaget/boligvagt (BV) – består af 7 1. reservelæger/afdelingslæger/overlæger. BV har et(1)-holds drift med dagtjeneste til kl. 16.00 og efterfølgende rådighed fra bolig på hverdage, i weekenden og på helligdage. **Det forventes at der fra medio 2008 etableres bagvagt med tjeneste fra vagtværelse for AMA.**

Desuden indgår afdelingslæger/1. reservelæge fra Gastroenterologisk afdeling (sammen med læger fra de 6 øvrige akutte medicinske afdelinger) i en dag/aftenfunktion (til kl. 22.00) som fælles medicinsk visitator for Aalborg Sygehus (ca. 25-skiftet).

FV rolle er primært modtagelse af akutte medicinske patienter, som indlægges på AMA eller direkte på afdelingen. FV har her tæt samarbejde med bagvagten hele døgnet. FV ansvarsområde er selve den akutte vurdering af patient og planlægning af det umiddelbare udredningsprogram. FV varetager også forefaldende arbejde på afdelingerne og tilkaldes/deltager i samarbejde med det øvrige team i genoplivning ved hjertestop. FV deltager endvidere efter fastlagt nøgle i behandling af medicinske patienter i Skadestuen. Efter klokken 18.00 (15.00 i week-end) er FV endvidere vagthavende for Geriatrisk/Reumatologisk sengeafdeling med reference til Med. Gastro BV. FV deltager endvidere i visitationsvagten efter kl. 22.00 på hverdage (i week-end hele døgnet) efter nærmere fastsat fordeling (hver 3. døgn).

Vedrørende øvrige arbejdstilrettelæggelse, supervision mm se under ”Beskrivelse af uddannelsesmiljø...”

2. Aalborg sygehus, Urologisk afdeling.

Beskrivelse af læge vagtstruktur.

Forvagten er 6-skiftet døgnvagt med rådighedstjeneste fra bolig.

Almindelig arbejdstid er kl. 8.00 – 15.00, og på vagtdage 8.00 – 18.00 med efterfølgende rådighedstjeneste 18.00 – 8.00.

Forvagten dækkes af de seks reservelæger.

For reservelæger er dagtjenesten på lørdage og søndage 8.00 – 14.00, efterfulgt af rådighedstjeneste 14.00 – 8.00.

Bagvagten er 8-skiftet døgnvagt med rådighedstjeneste fra bolig. Bagvagten dækkes af 5 overlæger og 3 afdelingslæger. Arbejdstiden er 8.00 – 16.00 for overlægerne og 8.00 – 15.00 for afdelingslæger.

På vagtdage er der for 1.reservelægerne dagtjeneste 8.00 – 18.00 efterfulgt af rådigheds-tjeneste 18.00 – 8.00. For overlægerne er dagtjenesten på vagtdage 8.00-15.00, efterfulgt af rådighedstjeneste 15.00-8.00.

For 1. reservelæger er dagtjenesten på lørdage og søndage 8.00 – 14.00, rådighedstjeneste 14.00 – 8.00.

Overlægerne har ikke dagtjeneste lørdage og søndage, men udelukkende rådighedstjeneste.

Vedrørende øvrige arbejdstilrettelæggelse, supervision mm se under ”Beskrivelse af uddannelsesmiljø...”

E: Beskrivelse af uddannelsesmiljø herunder vejlederfunktion for begge delansættelser:

1. Medicinsk Gastroenterologisk afdeling, Aalborg Sygehus

Beskrivelse af afdelingens uddannelsesmiljø herunder vejledning og supervision.

Lægelig bemanding:

6 overlæger: Overlæge, dr. med. Ulrik Tage-Jensen (administrerende), overlæge, dr. med. Jan Fallingborg, overlæge Bent Jacobsen (uddannelsesansvarlig), overlæge, PhD Henrik Højgaard Rasmussen, professor, dr.med, PhD, Asbjørn M. Drewes (forskningsansvarlig) Overlæge Jørn Møller (administrerende AMA)

2 afdelingslæger Jesper Bach Hansen (uddannelseskoordinerende YL); 1 ubesat.

10 Yngre læger (hoveduddannelse gastro og hepatologi, geriatri, reumatologi, introduktion, basis)

Afdelingen deltager i undervisningen af lægestuderende og studerende ved Sundhedsinformatik uddannelsen ved Aalborg Universitet.

Kun læger der har været på vejlederkursus indgår i den uddannelsesrelaterede vejledning. Stort set alle seniore læger har været på vejlederkursus. Vejlederkursus er obligatorisk for læger i introduktionsstilling.

Før tiltrædelse tildeles en nyansat læge en klinisk vejleder, som altid vil have et højere uddannelsesstrin end den nyansatte.

Det er den uddannelsesansvarlige overlæges ansvar, at sikre at den nye læge har modtaget introduktionsmateriale, uddannelsesprogram, arbejdsplan o. lign. inden tiltrædelsen. Vejleder sikrer, at der gennemføres introduktions-, evaluerings-, og slutsamtaler indenfor de angivne tidsrammer og at der udarbejdes en individuel uddannelsesplan for den nye læge i samarbejde med denne.

Vejlederen er ”tovholder” for, at der sikres løbende supervision af uddannelsesforløbet gennem det daglige samarbejde, gennem dublering af enkeltfunktioner og ved gennemgang af journalmateriale.

Uddannelse på afdelingen foregår hovedsageligt gennem det kliniske arbejde. Den dominerende uddannelsesmetode er mesterlære med vejledning og supervision. Afdelingens brede indtag af blandede intern-medicinske patienter sikrer, at den uddannelsessøgende læge eksponeres for et bredt spektrum af sygdomsbilleder i løbet af sin ansættelse.

Basislægen vil sideløbende med funktion som FV med modtagelse af akutte patienter på skift være tilknyttet afdelingens enkelte funktionsområder. Basislægen deltager her under supervision i de fleste lægelige arbejdsområder indenfor hvert funktionsområde, dog under hensyntagen til faglig kompetence og personlige ressourcer for at sikre, at lægen ikke bliver sat til at udføre arbejde, som

denne ikke magter. Basislægen arbejder under stigende selvstændighed, men under kontinuerlig supervision af mere erfarne kolleger, og herigennem fremmes basislægens selvstændige ansvarsfølelse i varetagelse af diagnostik og behandling overfor den enkelte patient.

Oplæringen sikres altid gennem et tæt samarbejde mellem basislægen og en mere erfaren læge indenfor samme geografiske område: Basislægens modtagelse af akutte patienter foregår altid som et tæt samarbejde med mere erfarne læge (som regel bagvagten BV).

Alle kliniske situationer og problemstillinger indeholder en mulighed for uddannelse, der så vidt muligt udnyttes.

Basislægens stuegangs- og vagtarbejde varetages altid sideløbende med en mere erfaren læge. Afdelingen har således ingen funktioner, hvor basislægen varetager kliniske funktioner uden let tilgængelig mulighed for løbende vejledning og supervision.

Uddannelse af basislæger foregår endvidere gennem deltagelse i afdelingens konferencer, der afholdes dagligt som morgen, team og middagskonferencer.

Herudover er der mulighed for uddannelse og klinisk udvikling ved følgende konferencedeltagelse:

- AMA morgenkonference dagligt hvor alle indlagte patienter kort fremlægges og diskuteres.
- Morgenkonference (kl ca 8.30), hvor døgnets akutte og elektive patienter gennemgås og diskuteres.
- Team konference fra 8.40 til ca. 9.10
- Røntgenkonference på Sygehus Syd, hvor billeder fra alle indlagte/ambulante gennemgås
- Daglig middagkonference kl 12.30
- Fælles Med/kir konf hver mandag 14.15
- Patolog konference ca 1 gang månedligt.

Formaliseret teoretisk undervisning:

Mandage 8.00-8.30 Asbjørn M. Drewes gennemgår systematisk den medicinske gastroenterologi og hepatologi.

Tirsdage 8.00-8.45
1) Staff meetings eller
2) fællesundervisning Medicinsk center (auditoriet)
3) alternativt intern undervisning

Torsdage 8.00-8.30 Intern undervisning inkl. Donut runder med artikelgennemgang.

Forskning:

Der er høj forskningsaktivitet i afdelingen. Afdelingens forskningsprofessor er ½ tids ansat til forskning. Der produceres 40-60 artikler og 1-3 PhD afhandlinger pr år og der er løbende tilknyttet 8-12 PhD studerende til afdelingen. Nyansatte læger tilbydes at deltage i forskning efter interesse. Der forskes primært indenfor smerter, epidemiologi, leversygdomme.

2. Aalborg sygehus, Urologisk afdeling.

Den uddannelsesansvarlig overlæge er Torben Dørflinger.

Afdelingen har en fast ansat lægestab på 9 hvoraf 6 er overlæger og 3 er afdelingslæger.

Alle fungerer som vejledere og 5 har været på vejlederkursus.

Under ansættelsen gennemføres som minimum 3 vejledersamtaler.

Som læge i klinisk basisuddannelse varetager man arbejdsfunktioner:

På sengeafdeling: 1) Modtagelse af og journalskrivning på elektive patienter,

2) Stuegang

3) Stuelægearbejde

I ambulatoriet: 4) Udredning behandling og kontrol

På operationsgangen: 5) Assistance ved operative indgreb

6) Udførelse af mindre kirurgiske procedurer og undersøgelser

Vagt: 7) Modtagelse, undersøgelse, behandling af akutte henviste og indlagte patienter.

Vedr. 1) Modtagelse af og journalskrivning på elektive patienter.

Med vejleder gennemgås og superviseres modtagelse og journalskrivning på urologiske patienter.

Efterfølgende gennemgås, vurderes og kommenteres 5 journaler sammen med vejleder.

Videre vejledning og supervision vil ske løbende efter behov.

Vedr. 2) Stuegang.

Stuegang superviseres af senior læge

Problematikker fra selvstændige stuegange diskuteres med stuegangsgående senior læge.

Vedr. 3) Stuelægearbejde.

Indføring i stuelægearbejde sker ved læge i samme vagtlag med større anciinitet.

Eventuelle problemer diskuteres med vejleder.

Vedr. 4) Udredning behandling og kontrol

Journaler på den uddannelsessøgendes ambulante ptt gennemgås og diskuteres som fast rutine før ambulatoriestart.

Vejleder superviserer udredning behandling og kontrol af 5 ambulante urologiske patienter.

Efterfølgende gennemgås, vurderes og kommenteres journalerne sammen med vejleder.

Vedr. 5) Assistance ved operative indgreb.

Med operatør gennemgås og superviseres kirurgisk håndvask, instrumentlære og assistance i forbindelse med operative indgreb herunder sutur og knudeteknik.

Vedr. 6) Udførelse af mindre kirurgiske procedurer og undersøgelser.

Med vejleder / operatør gennemgås og superviseres mindre procedurer som anlæggelse af transuretralt og suprapubisk kateter, cystoskopi med flexibelt og stift skop, scrotale indgreb.

Vedr. 7) Modtagelse, undersøgelse, behandling af akutte henviste og indlagte patienter.

Med bagvagt superviseres modtagelse og journalskrivning på 5 akutte urologiske patienter.

Efterfølgende gennemgås, vurderes og kommenteres 5 akutte journaler / problemstillinger sammen med vejleder.

Videre vejledning og supervision sker løbende og efter behov.

Vedr. 360gr evaluering (VAKS):

Et af problemerne en vejleder møder er, at det kan være svært at vide, hvilke emner man skal berøre til evalueringssamtalerne, idet man som vejleder ikke nødvendigvis arbejder meget sammen med

den uddannelsessøgende. Hyppigt indhenter vejledere informationer fra andre på en uformel og ikke struktureret facon, med risiko for at evalueringen bliver generel og upræcis.

For at styrke vejledere i deres evalueringsopgave, for at gøre vejledersystemet mere handlekraftigt og for at højne standarden af de udsagn, der gives og modtages under samtalerne, er der formuleret og skitseret en metode til indsamling af oplysninger til brug for vejledere og uddannelsessøgende kaldet **VAKS**. Metoden er ukompliceret og let tilgængelig.

Den bygger på, at basislægen 14 dage før midt- og slutevalueringssamtale evaluerer sig selv i fem kategorier indenfor lægelige kompetencer. De seniore læger den uddannelsessøgende refererer til samt tværfaglige samarbejdspartnere som sygeplejersker på OP-gang, ambulatorium og sengeafdeling samt sekretærer evaluerer ligeledes den uddannelsessøgende. Evalueringen sker på et visuelt analogskema og kompetencerne som evalueres er:

- Teoretisk, fagligt
- Praktisk, fagligt
- Overblik
- Kommunikation & samarbejde
- Trivsel

Informationen giver vejlederne et systematisk og bredt grundlag for at evaluere basislægen og er egnet til at skabe tidlig erkendelse af et dårligt forløb. Det giver en god mulighed for at afdelingen kan intervenere relevant.

F: Beskrivelse af patientindtag og effektiv arbejdstid i vagten med speciel fokus på 1. delansættelse:

1. Medicinsk Gastroenterologisk afdeling, Aalborg Sygehus

1) Aktivitetsnøgletal:

år	2006
Akutte indlæggelser medicinsk center	8532
Akutte indlæggelser AMA	5705
Skadestuebesøg medicin	6200

	2005	2006
Antal udskrevne	2129	1655
Antal ambulante	7233	7541
Antal skopier	2134	2098

Skadestuebesøg (medicinske)	6200*
-----------------------------	-------

*Deles med de øvrige vagtsøjler i Medicinerhuset

Basislægen arbejder i 2 holds drift med 3 holds værdi svarende til fuld vagtbelastning.

2. Aalborg sygehus, Urologisk afdeling.

Aktivitetsnøgletal:

	2005	2006
Antal udskrevne	2.183	1.906
Antal ambulante	13.401	11.955
Antal operationer	2.140	1.832

G: Beskrivelse af organisationen omkring opnåelse af såvel intern medicinske som kirurgiske/ortopædkirurgiske kompetencer:

1. Medicinsk Gastroenterologisk afdeling, Aalborg Sygehus

Opnåelse af intern medicinske kompetancer:

1. Mål:

Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermediært niveau

Delmål:

- initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation
- give livreddende primær medicinsk behandling

Læringsramme:

Systematisk færdighedstræning på kursus med praktiske øvelser, evt. i færdighedslaboratorium.

Evaluerings:

Godkendt færdighedstræningskursus. Kriterier for godkendelse skal udarbejdes som en del af kursusprogrammet.

Beskrivelse af hvilken aktivitet der skal danne grundlag for opnåelse af kompetence:

Ved ansættelse på Aalborg Sygehus trænes færdighederne ved genoplivning gennem teori og praktiske øvelser som del af obligatorisk introduktionsprogram inden for de tre første dage af ansættelsen.

Som FV deltager basislægen i samarbejde med det øvrige team i genoplivning ved hjertestop. Basislægen vil således altid blive kaldt på sin kalder ved hjertestop.

Basislægen skal kunne diagnosticere og behandle hjertestop, herunder vurdere behov for og kunne gennemføre akut DC-konvertering .

Evaluerings sker ved struktureret supervision. Endeligt skal der foreligge godkendt færdighedskursus.

2. Mål: Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis
Læringsramme: Klinisk arbejde samt evt. træning i færdighedslaboratorium eller tilsvarende
Evaluerings: Struktureret klinisk observation .

3. Mål: Basislægen skal kunne den diagnostiske proces Delmål: <ul style="list-style-type: none"> • foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse • ordinere relevante parakliniske undersøgelser • stille tentativ diagnose på baggrund heraf • iværksætte primær behandling • lave en klar fremstilling heraf til journal
Læringsramme: Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.
Evaluerings: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.
Her angives/beskrives: <ul style="list-style-type: none"> • konkrete kompetence-mål der fokuseres på • hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet • hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne
Kompetencemål: 1: Optage anamnese, som er fyldestgørende i relation til patientens problemer på biomedicinske, sociale og psykologiske områder: <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> • Forklare undersøgelsen for patienten og gennemføre den med mindst mulige 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 paraklinisk 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: Fortolke og anvende de opnåede data:

- Opstille sandsynlig diagnose og motivere differentialdiagnoser.
- Opstille en problemorienteret undersøgelsesplan ved almindelige symptomkomplekser indenfor intern medicin.

5: Iværksætte initial medicinsk behandling på baggrund af observationer og analysesvar.

6: Lave en klar og overskuelig fremstilling af forløbet til journalen.

Gennem klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion skal basislægen blive i stand til at optage en problemfokuseret anamnese og gennemføre en objektiv undersøgelse med fokus på relevante organsystemer. Basislægen skal ud fra anamnese og objektiv undersøgelse kunne opstille en eller flere tentative diagnoser, samt kunne bestille relevante parakliniske undersøgelser til at understøtte den tentative diagnose. Basislægen skal endvidere være i stand til at tolke de parakliniske undersøgelser og kunne iværksætte en relevant medicinsk behandling på baggrund af disse resultater og det samlede kliniske billede. Basislægen skal kunne indføre observationer og fund i journalen så der fremstilles et klart og overskueligt patientforløb.

Evaluerings sker gennem direkte supervision og gennem feedback i forbindelse med gennemgang af patientforløbet ved en mere erfaren kollega og gennem struktureret interview og journalgennemgang, dvs. kritisk og reflekterende samtale mellem basislægen og den kliniske vejleder. I denne samtale fokuseres på indsamling af relevante subjektive klager, objektive fund, parakliniske undersøgelser samt om behandlingstiltag. Samtalen understøttes af basislægens læringsdagbog, som basislægen udarbejder løbende i forbindelse med sit kliniske arbejde med registrering af patientcases og udredning, behandling og forløb af disse.

4. Mål:

Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens/praksis almindeligst forekommende lidelser

Delmål

- reflektere diagnostisk på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater
- journalføre udredningsplanen og de informationer, der er givet til patienten

Læringsramme:

Læringsrammen er klinisk arbejde med elektive patienter under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.

Evaluerings:

Evaluerings sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler

Her angives/beskrives:

- konkrete kompetence-mål der fokuseres på
- hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet
- hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne

Gennem klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion skal basislægen blive i stand til at gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens/praksis almindeligst forekommende lidelser.

På medicinsk gastroenterologisk afdeling drejer det sig patienter med kroniske forløb og akutte forværringer hos patient med:

- Alkohol-relaterede leversygdomme (steatose hepatitis – alkoholisk hepatitis – cirrose)
- Komplikationer til cirrose (portal hypertension med blødning, ascites, infektioner, maligne tumorer, underernæring)
- Inflammatoriske tarmsygdomme
- Infektionssygdomme (pneumoni/urinvejsinfektioner)
- Forgiftninger
- Opblussen i KOL
- Akut diare
- DVT

Basislægen skal ud fra anamnese og objektiv undersøgelse kunne opstille en eller flere tentative diagnoser, samt kunne bestille relevante parakliniske undersøgelser til at understøtte den tentative diagnose. Basislægen skal endvidere være i stand til at tolke de parakliniske undersøgelser; EKG, røntgen af thorax, ultralydsskanning,

Evaluering sker gennem direkte supervision og gennem feedback i forbindelse med gennemgang af patientforløbet ved en mere erfaren kollega og gennem struktureret interview og journalgennemgang (minimum 1 journal for 5 af ovenstående sygdomme/tilstande), dvs. kritisk og reflekterende samtale mellem basislægen og den kliniske vejleder. I denne samtale fokuseres på indsamling af relevante subjektive klager, objektive fund, parakliniske undersøgelser samt om behandlingstiltag. Samtalen understøttes af basislægens læringsdagbog, som basislægen udarbejder løbende i forbindelse med sit kliniske arbejde med registrering af patientcases og udredning, behandling og forløb af disse.

5. Mål:

Basislægen skal kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten heraf

Delmål

Basislægen skal kunne:

- iværksætte relevante behandlingstiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelingens/praksis' instrukser
- følge patientens kliniske tilstand og parakliniske fund med henblik på at følge effekten af den iværksatte behandling
- ændre eller justere behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten

Læringsramme:

Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.

Evaluering:

Evaluering sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.

Her angives/beskrives:

- konkrete kompetence-mål der fokuseres på
- hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet
- hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne

Gennem klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion skal basislægen kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten heraf.

På medicinsk gastroenterologisk afdeling drejer det sig patienter med kroniske forløb og akutte forværringer hos patient med:

- Alkohol-relaterede leversygdomme (steatose hepatitis – alkoholisk hepatitis – cirrose)
- Komplikationer til cirrose (portal hypertension med blødning, ascites, infektioner, maligne tumorer, underernæring)
- Inflammatoriske tarmsygdomme
- Infektionssygdomme (pneumoni/urinvejsinfektioner)
- Forgiftninger
- Opblussen i KOL
- Akut diare
- DVT

Basislægen skal ud fra anamnese og objektiv undersøgelse kunne iværksætte relevant behandling og monitøre effekten klinisk samt ved hjælp af de parakliniske undersøgelser samt eventuelt billeddiagnostiske undersøgelser.

Evaluering sker gennem direkte supervision og gennem feedback i forbindelse med gennemgang af patientforløbet ved en mere erfaren kollega og gennem struktureret interview og journalgennemgang (minimum 1 journal for 5 af ovenstående sygdomme/tilstande), dvs. kritisk og reflekterende samtale mellem basislægen og den kliniske vejleder. I denne samtale fokuseres på indsamling af relevante subjektive klager, objektive fund, parakliniske undersøgelser samt om behandlingstiltag. Samtalen understøttes af basislægens læringsdagbog, som basislægen udarbejder løbende i forbindelse med sit kliniske arbejde med registrering af patientcases og udredning, behandling og forløb af disse.

6. Mål:

Basislægen skal kunne agere relevant i henhold til gældende lovgivning

Delmål

Basislægen skal i sin kliniske praksis kunne:

- overholde tavshedspligt
- indhente informeret samtykke
- foretage ligsyn
- udfærdige dødsattest
- foretage indberetning til cancerregister og/eller kliniske databaser
- udarbejde sygmeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v.

<p>Læringsramme: Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p>
<p>Evaluerings: Sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af forskellige indberetninger, dødsattester el. lign. Som basislægen har udarbejdet.</p>
<p>Konkretisering på afdelingsniveau/ Beskrivelse af hvilke aktiviteter der skal danne grundlag for opnåelse af kompetence:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kodning af cancerpatienter (elektronisk indberetning til cancerregistrering) • Utilsigtet hændelse (indberetning) • Medicinbivirkning (indberetning) • Terminalerklæring • Henvisning af patienter til invasive undersøgelser (informeret samtykke). • Dødsattest herunder ligsyn

<p>7. Mål: Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer Basislægen skal kunne vurdere og initiere behandling af de for afdelingen eller praksis relevante behandlingskomplikationer.</p>
<p>Læringsramme: Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>
<p>Evaluerings: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler</p>
<p>Her angives/beskrives:</p> <ul style="list-style-type: none"> • konkrete kompetence-mål der fokuseres på • hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet • hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne <p>Gennem klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion skal basislægen blive i stand til at diagnosticere de almindeligst forekommende behandlingskomplikation hos patienten og kunne iværksætte relevant behandling og monitorering heraf.</p> <p>På medicinsk gastroenterologisk afdeling drejer det sig om patienter med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alkohol-relaterede leversygdomme (steatose hepatitis – alkoholisk hepatitis – cirrose) • Komplikationer til cirrose (portal hypertension med blødning, ascites, infektioner, maligne tumorer, underernæring) • Inflammatoriske tarmsygdomme • Infektionssygdomme (pneumoni/urinvejsinfektioner) • Forgiftninger • Opblussen i KOL • Akut diare • DVT <p>Behandling af disse kan kompliceres med:</p>

- Blødning/infektion ved punktur/drænage af ascites.
- Allergisk reaktion pga medicin.
- Andre bivirkninger ved medicin (kvalme, medikamentel interaktion).
- Komplikationer til klinisk ernæring.
- Respirationsdepression
- Elektrolytforskydninger i forbindelse med diureticabehandling.
- Blødning og/eller blødningsrisiko ved antikoagulationsbehandling

Basislægen skal ud hurtigt kunne erkende disse komplikationer og initiere relevant behandling med hovedvægt på de gastrointestinale fund kunne erkende, iværksætte relevant behandling.

Evaluerer sker gennem direkte supervision og gennem feedback i forbindelse med gennemgang af patientforløbet ved en mere erfaren kollega og gennem struktureret interview og journalgennemgang (minimum 5 journaler), dvs. kritisk og reflekterende samtale mellem basislægen og den kliniske vejleder. I denne samtale fokuseres på indsamling af relevante subjektive klager, objektive fund, parakliniske undersøgelser samt om behandlingstiltag. Samtalen understøttes af basislægens læringsdagbog, som basislægen udarbejder løbende i forbindelse med sit kliniske arbejde med registrering af patientcases og udredning, behandling og forløb af disse.

8. Mål:

Basislægen skal kunne modtage den akut syge patient og initiere relevant behandling

Delmål

Basislægen forventes, at kunne håndtere følgende kliniske billeder:

- Patienten med sløret bevidsthedsniveau
- Patienten med vejrtrækningsproblemer
- Patienten med febertilstande
- Patienten med akutte smertetilstande
- Patienten med blødningstilstand
- Patienten med akut operationskrævende tilstand
- Patienten med depressive tilstande eller angstsymptomer

Læringsramme:

Klinisk arbejde i det akutte beredskab med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion

Evaluerer:

Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler

Her angives/beskrives:

- konkrete kompetence-mål der fokuseres på
- hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet
- hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne

Basislægen skal ved kontakt med akutte intern medicinske patienter kunne -under vejledning - udføre diagnostik samt iværksætte akut behandling af følgende patientproblemer:

- sløret bevidsthedsniveau
- vejrtrækningsproblemer
- febertilstande

- akutte smertetilstande
- blødningstilstand
- depressive tilstande eller angstsymptomer

samt kunne vurdere og videre visitere patienter med: akut operationskrævende tilstand.

Komplikationer til kroniske inflammatoriske tarmsygdomme samt kroniske leversygdomme vil hyppigt indebære overvejelser angående medicinsk eller kirurgisk behandling – så vurdering mhp operation eller ej vil være en relativt hyppigt forekommende situation ved medicinsk gastroenterologisk afdelings patienter.

Basislægens vagtarbejde på afdelingen og AMA sikrer at vedkommende under supervision modtager og initierer diagnostik og behandling af disse akutte patienter.

Evaluerings sker gennem direkte supervision og gennem feedback i forbindelse med gennemgang af patientforløbet ved en mere erfaren kollega og gennem struktureret interview og journalgennemgang (minimum 5 journaler), dvs. kritisk og reflekterende samtale mellem basislægen og den kliniske vejleder.

9. Mål:

Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb

Delmål

Basislægen skal kunne:

- overskue patientforløbet og udviklingen i sygdommen
- foretage relevant justering af igangsat behandling
- diskutere, hvordan en afdelings/praksis' indsats koordineres med øvrige behandlere, hjemmepleje, socialvæsen og andre relevante institutioner

Læringsramme:

Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.

Evaluerings:

Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler

Her angives/beskrives:

- konkrete kompetence-mål der fokuseres på
- hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet
- hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne

Gennem klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, vil basislægen kunne følge kroniske patientforløb og se hvordan justeringer af behandling influerer på dette forløb.

På medicinsk gastroenterologisk afdeling drejer det sig om patienter med kroniske forløb og akutte

forværringer hos patient med:

- Alkohol-relaterede cirrose
- Komplikationer til cirrose (portal hypertension med blødning, ascites, infektioner, maligne tumorer, underernæring)
- Inflammatoriske tarmsygdomme
- Kroniske diare tilstande
- KOL

Evaluerer sker gennem direkte supervision og gennem feedback i forbindelse med gennemgang af patientforløbet ved en mere erfaren kollega og gennem struktureret interview og journalgennemgang (minimum 1 journal for hver af ovenstående sygdomme/tilstande), dvs. kritisk og reflekterende samtale mellem basislægen og den kliniske vejleder. I denne samtale fokuseres på indsamling af relevante subjektive klager, objektive fund, parakliniske undersøgelser samt om behandlingstiltag. Samtalen understøttes af basislægens læringsdagbog, som basislægen udarbejder løbende i forbindelse med sit kliniske arbejde med registrering af patientcases og udredning, behandling og forløb af disse.

10. Mål: (Kommunikator)

Basislægen skal demonstrere, at han/hun kan kommunikere med patienter, pårørende, kollegaer og andre samarbejdspartnere

Delmål

Basislægen skal kunne:

- informere relevant om diagnose og behandling til patienter og pårørende
- fremlægge, videregive og diskutere en klinisk problemstilling klart og præcist med kolleger og andre samarbejdspartnere
- udvise empati, respekt og situationsfornemmelse i dialogen med patient og/eller pårørende.
- afdække og forholde sig relevant til patientens forventninger, forestillinger og frygt
- kommunikere med formålet med samtalen for øje dvs. skelne mellem information, vejledning/drøftelse og indgåelse af behandlingsaftaler.

Læringsrammer :

Selvstændigt klinisk arbejde og obligatorisk kommunikationskursus.

Evaluerer :

Struktureret klinisk observation og godkendt kommunikationskursus.

Her angives/beskrives:

- konkrete kompetence-mål der fokuseres på
- hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet
- hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne

Basislægen skal gennem selvstændigt klinisk arbejde lære at kunne optage en problemfokuseret anamnese, der afklarer patientens problemer på de biomedicinske, sociale og psykologiske områder samt i alment forståeligt sprog kunne redegøre for rationale i et udredningsforløb, den diagnostiske afklaring og forventet forløb på basis af diagnosen og den valgte behandling.

Basislægen skal kunne gennemføre samtaler med patienter og pårørende, hvor der informeres relevant om diagnose, behandling og forventet prognose. Basislægen skal i disse samtaler udvise

empati, respekt og situationsfornemmelse og respektere patientens ønsker om information og medinddragelse i undersøgelses- og behandlingsplaner samt kunne vejlede patienter og pårørende om klageveje.

Basislægen skal deltage i diskussioner om lovmæssige problemstillinger, kunne udføre en etisk analyse af et medicinsk problem, varetage og sikre en effektiv og korrekt information i relation til læger, sygeplejerske og andet personale og kunne varetage en effektiv og korrekt skriftlig dokumentation og journalføring, herunder medicinskemaer og epikriser.

Evaluerings sker gennem struktureret klinisk observation. Endeligt skal der foreligge et godkendt kommunikationskursus.

11. Mål: (Sundhedsfremmer)

Basislægen skal kunne inddrage sundhedsfremmende elementer i sit kliniske arbejde

Delmål:

Basislægen skal kunne:

- afdække forhold i patientens aktuelle livs- og sygdomssituation og andre helbredsmæssige forhold som kan have betydning for prognose- og behandlingsmuligheder
- informere om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme
- vejlede om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme og arbejdsmiljørelaterede sygdomme ved brug af motiverende livsstilssamtale

Læringsrammer:

Selvstændigt klinisk arbejde.

Evaluerings:

Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.

Her angives/beskrives:

- konkrete kompetence-mål der fokuseres på
- hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet
- hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne

Basislægen skal gennem selvstændigt klinisk arbejde kunne identificere væsentlige faktorer for sundhed, herunder identificere de samfundsmæssige, kulturelle og subjektive betingelser for patientens aktuelle livs- og sygdomssituation og kunne reagere på de forhold, hvor rådgivning er påkrævet.

Basislægen skal arbejde for og rådgive om øget sundhed hos patienten, ud fra evidensbaseret viden om væsentlige risikofaktorer og effekten af forebyggelse, samt samarbejde med relevante videnskabelige selskaber og andre foreninger eller myndigheder, om at identificere og rådgive risikogrupper i specialets patientpopulation, og anvende den tilgængelige viden om forebyggelse i disse grupper.

Basislægen skal rådgive og undervise andre personalegrupper om generelle risikofaktorer af betydning for visse sygdomme

Basislægen skal kunne anvende reglerne for anmeldelse af mistænkte medicinbivirkninger, venerea og andre smitsomme sygdomme, og anvende sociallovgivningen og sociale hjælpeforanstaltninger i den enkelte patients tilfælde.

Evaluerings sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.

12. Mål: (Samarbejder)

Basislægen skal kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og respekt for egen og andres roller

Delmål

Basislægen skal:

- kunne indgå i og reflektere over samarbejdsrelationer med såvel lægekolleger som andet sundhedspersonale
- demonstrere forståelse for samarbejdet på tværs af specialer og sektorer som forudsætning for det gode patientforløb
- kunne indgå i samarbejde på tværs af specialer og sektorer og udvise forståelse for dette samarbejde som forudsætning for det gode patientforløb

Læringsrammer:

Selvstændigt klinisk arbejde.

Evaluerings

Strukturerede vejledersamtaler + evt. 360 graders evaluering hvor kompetencer vedrørende ”professionel” og ” Leder/administrator” også evalueres.

Her angives/beskrives:

- konkrete kompetence-mål der fokuseres på
- hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet
- hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne

Basislægen skal gennem selvstændigt klinisk arbejde udvikle mono- og tværfaglige samarbejdsrelationer, herunder socialmedicinsk samarbejde i forhold til ældre og kunne opstille handlingsplaner for løsning af konflikt i samarbejdende team.

Basislægen skal arbejde åbent og medinddrage patient og pårørende i problemløsning og planer.

Basislægen skal kunne etablere kontakt til samarbejdende specialer og afdelinger og udvikle og vedligeholde kontakt til samarbejdende specialer og afdelinger samt Aalborg sygehus, Urologisk afdeling

Evaluerings sker ved strukturerede vejledersamtaler og gennem struktureret supervision

13. Mål: (Professionel)

Basislægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde

Delmål:

Basislægen skal kunne:

- handle i henhold til gældende lov og etiske konventioner
- reflektere over egen viden og evner samt erkende egne begrænsninger
- demonstrere forståelse og lydhørhed overfor etiske problemstillinger i daglig praksis

Læringsrammer:
Selvstændigt klinisk arbejde.

Evalueringsrammer:
Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion.

Her angives/beskrives:

- konkrete kompetence-mål der fokuseres på
 - hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet
 - hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne
-
- Basislægen skal gennem selvstændigt klinisk arbejde tage initiativ til egen faglig udvikling og identificere mål og midler samt dokumentere egen læring, vurdere egen faglig formåen og åbent tilkendegive grænser for samme og opsøge assistance ved behov.
 - Basislægen skal bidrage til et frugtbart læringsmiljø, herunder oplæring af andre, reflektere kritisk over egne handlinger, og kunne håndtere situationer, hvor der er begået fejl eller utilsigtede hændelser.
 - Basislægen skal kende afdelingens politik og rutine vedr. ulykkelige hændelser og alvorlige fejl, kunne håndtere situationer, hvor samarbejdspartnere har begået fejl eller utilsigtede hændelser, med respekt, forståelse og empati og i etisk overensstemmelse med afdelingens politik og rutiner og kravet til professionen.
 - Basislægen skal udvise kendskab i den daglige funktion til afdelingens politik og rutine i forhold til patientbehandlingen i almindelighed, og spec. vedr. utilsigtede hændelser og fejl udvise respekt for kravet om effektivitet i patientbehandling og kunne diskutere etiske og organisatoriske dilemmaer vedr. prioritering og ressourcefordeling
 - Evaluering sker ved strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion.

14. Mål: (Leder/administrator)

Basislægens skal kunne varetage ledelse svarende til uddannelsestrin og funktion

Delmål:

Basislægen skal kunne:

- strukturere og prioritere det kliniske arbejde
- lede relevante behandlingsteams

Læringsrammer:
Selvstændigt klinisk arbejde.

<p>Evaluerings- Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion.</p>
<p>Her angives/beskrives:</p> <ul style="list-style-type: none"> • konkrete kompetence-mål der fokuseres på • hvordan kompetencerne læres på de afdelingerne der indgår i forløbet • hvordan det evalueres om basislægen har opnået kompetencerne <p>Basislægen skal kunne planlægge en modtagelse af en akut patient sammen med det øvrige personale, herunder kunne afklare organisatoriske forhold af betydning for modtagelsen. Basislægen skal kunne organisere videre udredning gennem bestilling af relevante parakliniske undersøgelser og prøver og gennem medinddragelse af kolleger fra egen afdeling og fra andre relevante specialer. Basislægen skal kunne afvikle modtagelsen med effektiv konsultation med patienten og inddragelse af plejepersonalets observationer og anden information.</p> <p>Basislægen skal hensigtsmæssigt kunne planlægge det videre forløb samt kunne resumere forløbet og planen for det videre forløb sammen med patienten, samt specificerer områder, der evt. først kan tages stilling til senere, f.eks. pga. behov for konsultation ved ældre kollega, tilsyn, konference m.m. Basislægen skal sikre sig, at patienten har forstået plan og beslutning.</p> <p>Basislægen skal kunne gennemgå den modtagne patient og danne sig et overblik over patientforløbet i forhold til undersøgelses- og behandlingsplanen og gennemgå indkomne prøvesvar, evt. andre undersøgelser, medicinordinationer m.m. og kunne foretage relevante opfølgninger og evt. justeringer.</p> <p>Basislægen skal kunne sammenfatte og evaluere modtagelsen sammen med teamet, herunder følge op på lagte planer (ex. hvad skal gøres nu, hvad kan vente, hvad skal diskuteres ved konference), resumere aftaler med personalet, f.eks. bestilling af undersøgelser og behandling.</p> <p>Basislægen skal kunne evaluere modtagelsen af den akutte patient sammen med personalet, f.eks. hvad forløb godt, hensigtsmæssigt, tilfredsstillende, hvad gjorde ikke.</p> <p>Evaluerings- Strukturerede vejledersamtaler og gennem struktureret supervision, hvor basislægen observeres og vurderes af supervisor under en modtagelse af adskillige patienter.</p>

<p>15. Mål: (Akademiker) Basislægen skal udvise en akademisk tilgang til videnssøgning og vidensdeling i relation til klinisk arbejde Delmål: Basislægen skal kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • søge viden med relevans for det kliniske arbejde og forholde sig kritisk til kilder • undervise kollegaer og andre personalegrupper
<p>Læringsrammer: Selvstændigt klinisk arbejde, superviseret videnssøgning, diskussioner i kollegialt forum, obligatorisk læringskursus.</p>
<p>Evaluerings- Strukturerede vejledersamtaler og struktureret vurdering af oplæg givet ved afdelingsmøde/møde i praksis og godkendt kursus i læring.</p>

Beskrivelse af hvilke aktiviteter der skal danne grundlag for opnåelse af kompetence:

Basislægen skal kunne identificere manglende viden og opstille en klinisk problemstilling. BL skal kunne opstille en relevant hypotese, og på basis heraf kunne foretage superviseret videnssøgning, kritisk kunne vurdere videnskabelig litteratur og lærebøger og kunne uddrage essensen heraf. BL skal også tilegne sig viden gennem det daglige kliniske arbejde og gennem diskussioner i kollegialt forum. Herigennem skal basislægen opnå kompetence til at kunne løse den opstillede problemstilling.

BL skal kunne anvende følgende elektroniske informationssystemer

- Klinisk Vejledningssystem
- Up-to-Date
- Pubmed
- Lægemiddelkataloget online

BL skal kunne formidle et videnskabeligt budskab gennem undervisning af studenter, kolleger eller andet personale og superviseret kunne forberede og holde et videnskabeligt foredrag, typisk som en del af den teoretiske morgenundervisning af kolleger på afdelingen.

Evaluering sker gennem strukturerede vejledersamtaler og struktureret vurdering af oplæg givet ved afdelingsmøder. Endvidere skal der foreligge godkendt kursus i læring

2 Aalborg sygehus, Urologisk afdeling

Vedrørende opnåelse af kompetancer på Urologisk afdeling:

1.Mål: Genoplivning.

Kompetencen erhverves det første halve år af basisuddannelsen.

2. Mål:

Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis:

På urologisk afd. vil basislægen blive oplært i:

- Anlæggelse af transuretral kateter.
- Anlæggelse af suprapubisk kateter.
- Diagnostisk cystoskopi.
- Assistance ved operationer
- Instrumentlære.
- Sutureringsteknik
- Knudeteknik.
- Suturfjernelse.
- Incision af abdomen.
- Hæmostaseteknik

Læringsramme:

Klinisk arbejde, teoretik undervisning, træning på blæremodel samt træning på grise i dyrestald

- Anlæggelse af transuretral kateter.
Teoretisk undervisning, mesterlære.

- Anlæggelse af suprapubisk kateter.
Teoretisk undervisning, mesterlære.
- Diagnostisk cystoskopi.
Teoretisk undervisning, træning på blæremodel, mesterlære.
- Assistance ved operationer
Mesterlære.
- Instrumentlære.
Teoretisk undervisning, mesterlære.
- Sutureringsteknik
Teoretisk undervisning, øvelser på grise i dyrestald, mesterlære.
- Knudeteknik.
Teoretisk undervisning, øvelser på grise i dyrestald, mesterlære.
- Suturfjernelse.
Teoretisk undervisning, mesterlære.
- Incision af abdomen.
Teoretisk undervisning, øvelser på grise i dyrestald, mesterlære.
- Hæmostaseteknik
Teoretisk undervisning, øvelser på grise i dyrestald, mesterlære.

Evaluering:

Struktureret klinisk observation samt progressionstest.

Afdelingen har udarbejdet evalueringsskemaer samt progressionstest for de forskellige kliniske procedurer. Disse udfyldes af vejleder i dialog med basislægen og underskrives når kompetencen er erhvervet.

3. Mål:

Basislægen skal kunne den diagnostiske proces

Delmål:

- Foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse på patienter med urologiske lidelser.
- Ordine relevante parakliniske undersøgelser mhp diagnostik af akutte og elektive urologiske sygdomme.
- Stille tentativ diagnose på baggrund heraf
- Iværksætte primær behandling
- Lave en klar fremstilling heraf til journal

Læringsramme:

- Foretage en fokuseret anamneseoptagelse og objektiv undersøgelse på patienter med urologiske lidelser.
Teoretisk undervisning samt klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.
- Ordine relevante parakliniske undersøgelser mhp diagnostik af akutte og elektive urologiske sygdomme.
Teoretisk undervisning samt klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.
- Stille tentativ diagnose på baggrund heraf
Teoretisk undervisning samt klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.
- Iværksætte primær behandling
Teoretisk undervisning samt klinisk arbejde med løbende supervision og feedback,

der ansporer til kritisk refleksion.

- Lave en klar fremstilling heraf til journal
Teoretisk undervisning samt klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.

Evaluerings:

Struktureret klinisk observation.

Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler. Der fastsættes ikke et bestemt antal, men den strukturerede gennemgang af journaler forløber ind til niveauet for kompetence anses for sufficient..

4. Mål:

Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med:

Vandladningsgener.

Urinvejsinfektioner.

Erektiv dysfunktion.

Scrotale lidelser

Stensygdom.

Blærecancer.

Nyrecancer.

Prostatacancer

Herunder

- reflektere diagnostisk på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater
- journalføre udredningsplanen og de informationer, der er givet til patienten

Læringsramme:

Teoretisk undervisning samt klinisk arbejde med elektive patienter under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.

Evaluerings:

Evaluerings sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler. Der fastsættes ikke et bestemt antal, men den strukturerede gennemgang af journaler forløber ind til niveauet for kompetence anses for sufficient..

5. Mål:

Basislægen skal kunne:

- iværksætte relevante behandlingstiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelingens/praksis' instrukser
- følge patientens kliniske tilstand og parakliniske fund med henblik på at følge effekten af den iværksatte behandling
- ændre eller justere behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten

for følgende urologiske lidelser:

Vandladningsgener forårsaget af benign prostatahypertrofi.

Vandladningsgener hos kvinder med blæredysfunktion.

Urinvejsinfektioner.

Hæmaturi

Urinretention.

Akutte scrotale sygdomme

Stensygdom.

Læringsramme: Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.
Evaluering: Evaluering sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler. Der fastsættes ikke et bestemt antal, men den strukturerede gennemgang af journaler forløber ind til niveauet for kompetence anses for sufficient..

<p>6. Mål: Basislægen skal kunne agere relevant i henhold til gældende lovgivning Delmål Basislægen skal i sin kliniske praksis kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • overholde tavshedspligt • indhente informeret samtykke • foretage ligsyn • udfærdige dødsattest • foretage indberetning til cancerregister og/eller kliniske databaser • udarbejde sygmeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v.
--

Læringsramme: Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion
Evaluering: Sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af forskellige indberetninger, dødsattester el. lign. som basislægen har udarbejdet.

<p>7. Mål: Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer Basislægen skal kunne vurdere og initiere behandling af de for afdelingen eller praksis relevante behandlingskomplikationer. Blødningskomplikation efter åben og laparoskopisk indgreb. Kunne diagnosticere komplikationen ud fra klinisk tilstand og laboratorieanalyser. Blæretamponade efter endoskopiske indgreb på nedre urinveje. Kunne diagnosticere komplikationen ud fra klinisk tilstand og laboratorieanalyser. Sårinfektion Kunne diagnosticere komplikationen ud fra klinisk tilstand og laboratorieanalyser. Urinvejsinfektion herunder urosepsis. Kunne diagnosticere komplikationen ud fra klinisk tilstand og laboratorieanalyser. Tromboemboliske komplikationer til urologiske indgreb. Kunne diagnosticere komplikationen ud fra klinisk tilstand og laboratorieanalyser.</p>

Læringsramme: Teoretisk undervisning og klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.
Evaluering: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler ind til niveauet for kompetencen anses for sufficient.

8. Mål:

Basislægen forventes, at kunne håndtere følgende kliniske billeder:

- Patienten med febertilstande
Akut urinvejsinfektion herunder urosepsis
- Patienten med akutte smertetilstande
Nyrestenssmerter samt postoperative smerter.
- Patienten med blødningstilstand
Hæmaturi samt blødningskomplikation til operation
- Patienten med akut operationskrævende tilstand
Akut scrotum (torsio testes, testestraume.)
Incarcererede børnehernier.
Obstruktion af øvre urinveje.
Blæretamponede.

Læringsramme:

Teoretisk undervisning samt klinisk arbejde i det akutte beredskab med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion

Evalueringsramme:

Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler

9. Mål:

Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb

Delmål

Basislægen skal kunne:

- overskue patientforløbet og udviklingen i sygdommen vedr.:
Vandladningsgener grundet benign prostatahypertrofi.
Urinvejsinfektion.
Stensygd. om.
Blærepapillomsygd. om.
Prostatacancer
- foretage relevant justering af igangsat behandling
- diskutere, hvordan en afdelings/praksis' indsats koordineres med øvrige behandlere, hjemmepleje, socialvæsen og andre relevante institutioner

Læringsramme: Teoretisk undervisning samt klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.

Evalueringsramme:

Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler ind til niveauet for kompetence anses for sufficient

10. Mål: (Kommunikator)

Basislægen skal demonstrere, at han/hun kan kommunikere med patienter, pårørende, kollegaer og andre samarbejdspartnere

Delmål

Basislægen skal kunne:

- informere relevant om diagnose og behandling til patienter og pårørende
- fremlægge, videregive og diskutere en klinisk problemstilling klart og præcist med kolleger og andre samarbejdspartnere
- udvise empati, respekt og situationsfornemmelse i dialogen med patient og/eller pårørende.
- afdække og forholde sig relevant til patientens forventninger, forestillinger og frygt
- kommunikere med formålet med samtalen for øje dvs. skelne mellem information, vejledning/drøftelse og indgåelse af behandlingsaftaler.

Læringsrammer :

Selvstændigt klinisk arbejde og obligatorisk kommunikationskursus.

Evalueringsrammer :

Struktureret klinisk observation og godkendt kommunikationskursus.

Gennemførelse af VAKS i forbindelse med midtvejs og slutevaluering af basislægen.

11. Mål: (Sundhedsfremmer)

Basislægen skal kunne inddrage sundhedsfremmende elementer i sit kliniske arbejde

Delmål:

Basislægen skal kunne:

- afdække forhold i patientens aktuelle livs-og sygdomssituation og andre helbredsmæssige forhold som kan have betydning for prognose-og behandlingsmuligheder vedr.
 - Blærecancer.
 - Stensygdom.
 - Urinvejsinfektion
- informere om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme
- vejlede om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme og arbejdsmiljørelaterede sygdomme ved brug af motiverende livsstilssamtale

Læringsrammer: Teoretisk undervisning samt selvstændigt klinisk arbejde.

Evalueringsrammer:

Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler ind til niveauet for kompetence anses for sufficient

<p>12. Mål: (Samarbejder) Basislægen skal kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og respekt for egen og andres roller Delmål Basislægen skal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kunne indgå i og reflektere over samarbejdsrelationer med såvel lægekolleger som andet sundhedspersonale • demonstrere forståelse for samarbejdet på tværs af specialer og sektorer som forudsætning for det gode patientforløb • kunne indgå i samarbejde på tværs af specialer og sektorer og udvise forståelse for dette samarbejde som forudsætning for det gode patientforløb
<p>Læringsrammer: Selvstændigt klinisk arbejde.</p>
<p>Evalueringsrammer: Strukturerede vejledersamtaler + evt. 360 graders evaluering (VAKS)</p>

<p>13. Mål: (Professionel) Basislægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde Delmål: Basislægen skal kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • handle i henhold til gældende lov og etiske konventioner • reflektere over egen viden og evner samt erkende egne begrænsninger • demonstrere forståelse og lydhørhed overfor etiske problemstillinger i daglig praksis
<p>Læringsrammer: Selvstændigt klinisk arbejde.</p>
<p>Evalueringsrammer: Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion samt VAKS</p>

<p>14. Mål: (Leder/administrator) Basislægens skal kunne varetage ledelse svarende til uddannelsestrin og funktion Delmål: Basislægen skal kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • strukturere og prioritere det kliniske arbejde • lede relevante behandlingsteams
<p>Læringsrammer: Selvstændigt klinisk arbejde.</p>
<p>Evalueringsrammer: Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion samt VAKS</p>

<p>15. Mål: (Akademiker) Basislægen skal udvise en akademisk tilgang til videnssøgning og vidensdeling i relation til klinisk arbejde</p> <p>Delmål: Basislægen skal kunne:</p> <ul style="list-style-type: none">• søge viden med relevans for det kliniske arbejde og forholde sig kritisk til kilder• undervise kollegaer og andre personalegrupper
<p>Læringsrammer: Selvstændigt klinisk arbejde, superviseret videnssøgning, diskussioner i kollegialt forum, obligatorisk læringskursus. Forberedelse og gennemførelse af undervisning i klinisk relevant emne ved afdelingsmøde.</p>
<p>Evaluerings: Strukturerede vejledersamtaler og struktureret vurdering af oplæg givet ved afdelingsmøde/møde i praksis og godkendt kursus i læring.</p>