

UDDANNELSESPROGRAM
for
KLINISK BASISUDDANNELSE
2008-09

**Afdeling: Infektionsmedicin, Aalborg
Sygehus *i kombination med*
Almen Praksis**

Regionshuset
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Ø



REGION NORDJYLLAND

Uddannelsesprogram

KLINISK BASISUDDANNELSE

INFEKTIONSMEDICINSK AFDELING AALBORG SYGEHUS – ALMEN PRAKSIS

1. Indledning

Den kliniske basisuddannelse er placeret umiddelbart efter medicinsk embedseksamen og vil derfor være en ansættelsestid, hvor kandidaten står med en omfattende teoretisk viden og en vis praktisk kunnen, der skal integreres og videreudvikles i den kliniske hverdag.

Kandidaten skal videreudvikle rollen som læge, fra medicinsk kandidat til selvstændigt virke, samt forberede valg af fremtidigt speciale.

Målet for den kliniske basisuddannelse er erhvervelse af Sundhedsstyrelsens tilladelse til selvstændigt virke som læge.

Et centralt formål med basisuddannelsen er en selvstændiggørelse af den enkelte læge i arbejdet som læge med opøvelse af evnen til at følge den kliniske beslutningsproces i dens faser fra modtagelse med umiddelbar vurdering og undersøgelse over diagnostik til primær behandling og justering af denne behandling hos såvel den akutte som den kroniske patient.

Ud over rollen som medicinsk ekspert indgår således træning i kommunikatorrollen, kompetencer vedr. ledelse og administration, samarbejde samt sundhedsfremmerrollen, akademikerrollen og den professionelle lægelige rolle.

Lægen skal således efter endt klinisk basisuddannelse kunne fungere tilfredsstillende på et grundlæggende lægeligt niveau i forhold til alle de 7 roller i speciallægeuddannelsen med et indhold, der er tilpasset dette uddannelsestrin.

Det kroniske patientforløb stiller andre krav til basislægen end det akutte forløb. Basislægen skal i læreprocessen opøve sin evne til overblik over en kompleks klinisk proces med mange behandlere og et behandlingsregime, der involverer aktører fra forskellige afdelinger/sektorer. Basislægen skal derfor være opmærksom på de krav der her stilles til kommunikationen mellem læger og andet sundhedspersonale og med andre aktører (hjemmepleje, offentlige myndigheder mv.), der kan indgå i den samlede indsats omkring patienters sygdoms- og behandlingsforløb.

Sideløbende med at basislægens identitet som læge styrkes og de faglige læringsmål oparbejdes i løbet af den kliniske basisuddannelse, fungerer uddannelsen også som en forberedelse til speciallægeuddannelsen.

Forberedelsen består bl.a. i, at lægen påbegynder en proces i retning af at blive bevidst om egne faglige præferencer og interesser samt styrker og svagheder. En sådan begyndende erkendelsesproces vil skulle danne grundlaget for den livslange læring, der forventes af fremtidens speciallæger. Såvel erkendelsen af egne stærke og svage sider som indsigten i egne præferencer er væsentlige formål med den kliniske basisuddannelse, da disse er nødvendige for, at lægen får de bedst mulige forudsætninger for at søge introduktionsstilling - og på længere sigt foretage den mest konstruktive forvaltning og prioritering af hhv. ønsker og muligheder i forhold til valg af speciale.

Der henvises i øvrigt til målbeskrivelse for den kliniske basisuddannelse: www.sst.dk

2. Præsentation af forløbet og de involverede ansættelsessteder, herunder introduktion, supervision og vejledning

I Region Nordjylland vil **XX** af de mulige stillingsforløb være knyttet til Aalborg Sygehus samt **X** ved Sygehus Thy Mors og **X** ved Sygehus Vendsyssel.

Disse forløb er sammensat så der i de første 6 mdr. fokuseres på akutte medicinske og kirurgiske patientforløb og kompetencer knyttet til dette, mens der i de sidste 6 mdr. fokuseres på de mere kroniske forløb og samspil mellem forskellige sektorer i sundhedsvæsnet, ved ansættelse på medicinsk, kirurgisk eller psykiatrisk afd. eller i almen praksis i området.

2.1

Infektionsmedicinsk afdeling Aalborg Sygehus

Aalborg Sygehus er hovedsygehus i Region Nordjylland (ca. 600.000 indbyggere) og har lands-/landsdelsfunktion for en række specialer.

Aalborg Sygehus er en del af Århus Universitetshospital.

Sygehuset er endvidere lokalsygehus for Aalborg by med ca. 180.000 indbyggere.

Infektionsmedicinsk afdeling er en del af Medicinsk Center, som i alt består af 10 afdelinger fordelt på Akut Medicinsk (modtage)Afdeling (AMA) samt 8 sub-specialiserede afdelinger:

Infektionsmedicinsk afd., Hæmatologisk afd., Nyremedicinsk afd., Gastroenterologisk afd., Lungemedicinsk afd., Endokrinologisk afd., Reumatologisk afd. og Geriatrisk afd. Herudover hører Medicinsk afd. på Dronninglund Sygehus ind under Medicinsk Center.

Infektionsmedicin er et tværgående klinisk speciale, der omfatter undersøgelse og behandling af patienter med hjemlige og importerede infektionssygdomme hos både immunkompetente og immundefekte personer.

Afdelingen har lands-landsdelsfunktion for infektionsmedicinske sygdomme og er samtidig en del af medicinsk center med uselekteret patientindtag. Ca. 50% af de indlagte pt. er specialepatienter.

Introduktion ved ansættelsen

Som nyansat læge på Infektionsmedicinsk afdeling, Aalborg Sygehus er den 1. uge afsat til såvel central introduktion til sygehuset samt introduktion til afdelingen.

I afdelingen præsenteres den nyansatte læge for kollegaer og vises rundt i afdelingens forskellige afsnit. Lægen introduceres i telefon- og kaldesystem samt andet relevant.

Lægen følger introduktionsundervisning til AMA og Skadestue. Hjertestop-undervisning i kardiologisk regi og Theriak-kursus afholdt af IT-afdelingen følges inden for den første uge.

1- dags introduktion til Klinisk Mikrobiologisk Afd. udføres inden for den første måned af ansættelsen.

Der foreligger tjekliste mhp at sikre at alle læger følger introduktions-programmet.

Heruover følger basislægen ældre kollega i FV, på stuegang og i ambulatorium.

Speciel introduktions-undervisning de første 5-7 torsdage i fællesskab med hæmatologerne følges.

Basislægens første vagtarbejde i afdelingen foregår som dagvagt, dvs i tæt fællesskab og supervision af bagvagten. Den første aften-nattevagt foregår som ”følgevagt” dvs som dubleret FV under supervision af afdelingens øvrige vagthavende læger.

Arbejdstilrettelæggelse/vagtfunktion herunder mulighed for supervision

Beskrivelse af den lægelige vagtstruktur:

Basislægen indgår i forvagt på Infektionsmedicinsk afd. Forvagten er en to-delt tilstedeværelsesvagt (dag/afte-nat) og som uden for dagtid deles med Medicinsk Hæmatologisk afd. (i alt 10 reservelæger). Forvagten tager sig af akutte medicinske patienter i Skadestuen, på Akut Medicinsk Modtageafdeling (AMA) og på de to medicinske sengeafdelinger, herunder udfærdigelse af indlæggelses-journal til de nævnte afsnit.

Medicinerhuset/Medicinsk skadestue har 3 forvagter i aften/nat, weekender og på helligdage, samt 'stjernevagten', en læge med ret til selvstændig virke som læge, som bærer Hjertestopkaldet og har umiddelbar superviserende funktion.

I weekenden og på helligdage varetages visitationen af en af forvagterne hele døgnet, på hverdage fra kl. 20-08.

Forvagten har et tæt samarbejde med den Infektionsmedicinske bagvagt, og i aften-nattetimerne også med den Hæmatologiske bagvagt.

Forvagtens ansvarsområde er selve den akutte vurdering af patienten, planlægning af det umiddelbare udredningsprogram og iværksættelse af behandling. Forvagten varetager også forefaldende arbejde på afdelingerne og tilkaldes/deltager i samarbejde med det øvrige team i genoplivning ved hjertestop.

Infektionsmedicinsk bagvagt er i tilstedeværelse kl. 8-22 og kan her tilkaldes umiddelbart, efter behov kan bagvagten efter dette tidsrum fremmøde inden for 30 min.

Det forventes etableret et døgndækkende bagvagtslag i AMA i 2009.

Vedrørende øvrige arbejdstilrettelæggelse, supervision mm. se nedenfor..

Uddannelsesmiljø herunder vejlederfunktion.

Beskrivelse af afdelingens uddannelsesmiljø

Konklusion fra inspektorrapport 2006: Overordnet er infektionsmedicinsk afd. et særdeles godt uddannelsessted for yngre læger. Der er et positivt og trygt læringsmiljø med tæt kontakt mellem afdelingens erfarne læger og de mindre erfarne og stor kollegial støtte mellem lægerne. Afdelingens størrelse er befordrende for det trygge læringsmiljø. Vejledningssystemet synes velfungerende og læring spiller en væsentlig rolle både ved konferencer og ved arbejdstilrettelæggelse

Infektionsmedicinsk afd. har 3 overlæger, 3 afdelingslæger og 6-7 stillinger til uddannelse af yngre læger. Ledende overlæge og professor i afdelingen er dr. med Henrik Nielsen.

Uddannelsesansvarlig er Overlæge, PhD Gitte Pedersen. Alle afdelingens vejledere har været på vejlederkursus.

Ca. 2 uger før tiltrædelse udsendes uddannelsesplan for stillingen, introduktionsmateriale, arbejdsplan samt meddelelse om, hvem der er den nyansatte læges klinisk vejleder, som altid vil have et højere uddannelsesstrin end den nyansatte. Det er vejlederens ansvar at sikre 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, og 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. Alle journaler på akutte / elektive patienter på Infektionsmedicinsk afdeling skal konfereres med ældre læge (for at sikre umiddelbar supervision).

Basislægens stuegangsfunktion 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 morgenkonferencer hvor alle nyindlagte patienter fremlægges af FV og diskuteres ligesom øvrige problemstillinger fra afd. kort diskuteres.

Desuden fremlægger FV ”dagens case” på overhead ved morgenkonferencen, hvor problemstillingen omkring én af sidste døgns akut indlagte patienter fremlægges og diskuteres og forvagten får feed-back fra de øvrige læger i afdelingen.

Ved afdelingens middagskonference fremlægges indlagte patienter af stuegangs-gående læge og problemstillinger diskuteres efter behov.

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

- Daglig røntgenkonference hvor billeder fra alle indlagte/ambulante gennemgås og diskuteres
- Mikrobiologisk konference 1 gang ugentlig, hvor de væsentlige mikrobiologiske problemstillinger fremlægges og diskuteres
- Endokardit konference 1 gang månedlig med deltagelse af kardiologer, mikrobiologer og evt. thoraxkirurger, hvor evt. endokardit-patienter i afdelingen diskuteres
- HIV-ambulatorie-konference hver anden torsdag, hvor problemstillinger vedr. HIV pt. diskuteres

Teoretisk uddannelse sker ved basislægens deltagelse i:

- Introduktionsundervisning 1 gang ugentlig de første 5-7 uger i ”den akutte patient” i infektionsmedicinsk/hæmatologisk regi. Udføres i fællesskab med hæmatologer.
- Staff-meetings hver anden tirsdag i fællesskab med øvrige afd. Aalborg Sygehus
- Tirsdagsundervisning hver anden tirsdag i fællesskab med øvrige afd. i Medicinsk Center
- Torsdagsundervisning hver anden torsdag, hvor alle afdelingens læger på skift underviser i udvalgt emne
- Case-undervisning hver anden onsdag, hvor alle afdelingens læger på skift fremlægger udvalgt case, som diskuteres
- Journal-club hver fredag i fællesskab med læger fra Mikrobiologisk afd. Alle læger fra begge afd. fremlægger på skift udvalgt artikel, som diskuteres.

Mulighed for forskningsprojekt tilbydes alle yngre læger efter interesse

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

Infektionsmedicinsk afdeling

Aktivitetstalsgletal:

Infektionsmedicinsk afd.	2005	2006
Antal udskrevne	1207	1415
Antal ambulante	1377	1418

År	2006
Akutte indlæggelser medicinsk center	8532
Akutte indlæggelser AMA	5705

Skadestuebesøg	6200*
----------------	-------

*Deles med de øvrige vagtsøjler i Medicinerhuset

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

Organisationen omkring opnåelse af de intern medicinske kompetencer på Infektionsmedicinsk afdeling.

Basislægens funktion i første halvår har fokus på den akutte patient gennem funktion som FV. FV rolle er primært modtagelse, vurdering og initial behandling/udredning af akutte medicinske patienter som indlægges på afdelingen og AMA, samt vurdering af alle ikke-ortopædkirurgiske patienter som henvender sig i skadestuen, hermed også en del kirurgiske pt. FV har her tæt samarbejde med BV omkring indlæggelsesprocessen og planlægning af det umiddelbare udredningsprogram samt evt. videre-visitiation til kirurgisk afdeling.

Herudover har basislægen betydelig andel i stuegangsfunktionen på Infektionsmedicinsk sengeafdeling med opfølgning på patientforløb og planlægning af yderligere udredning, behandling og udskrivelse. Dette arbejde foregår altid i samarbejde med ældre kollega oftest på speciallægeniveau og bliver tillige superviseret på den daglige afdelingskonference.

Beskrivelse af de 15 konkrete læringsmål for den kliniske basisuddannelse ved

INFEKTIONSMEDICINSK AFDELING AALBORG SYGEHUS – ALMEN PRAKSIS – se senere

Læringsmålene er minimumskrav, og er inddelt i to kategorier: Overordnede læringsmål og delmål. Der er i målbeskrivelsen for den kliniske basisuddannelse beskrevet 15 læringsmål. Alle læringsmål er brede og generelle og varierer derfor fra afdeling til afdeling.

Nedenstående beskrivelse angiver målbeskrivelsens 15 læringsmål med tilhørende delmål, lærings- og evalueringsmetode. For læringsmålene 2, 3, 4, 5, 6, 7 og 9 er der angivet et antal konkretiseringer af hvert læringsmål. For disse læringsmål udvælges kun to af konkretiseringerne til summativ vurdering. Såfremt der i konkretiseringen er anført mere end et ansættelsessted, da foretages evaluering hvert sted.

<p>1. Mål: Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermediært niveau</p> <p>Delmål:</p> <ul style="list-style-type: none">• initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation• give livreddende primær medicinsk behandling
<p>Læringsramme: Systematisk færdighedstræning på kursus med praktiske øvelser, evt. i færdighedslaboratorium.</p>
<p>Evaluerings: Godkendt færdighedstræningskursus. Kriterier for godkendelse skal udarbejdes som en del af kursusprogrammet.</p>
<p>Infektionsmedicinsk afdeling</p> <p>Ved ansættelse på Aalborg Sygehus trænes færdighederne ved genoplivning gennem teori og praktiske øvelser som del af det obligatoriske introduktionsprogram inden for de første 3 dage i ansættelsen. Der skal foreligge godkendt færdighedskursus inden basislægens deltagelse i forvagten.</p> <p>Som FV deltager basislægen i samarbejde med det øvrige team i genoplivning ved hjertestop i skadestuen og i Medicinsk Center.</p> <p>Basislægen skal kunne diagnosticere og behandle hjertestop, herunder vurdere behov for og kunne gennemføre akut DC-konvertering. Udover hjertestop-behandling vil basislægen under opholdet i afdelingen blive involveret i og fortrolig med primær behandling af respirationsinsufficiens, lungeødem, septisk shock, medicin-forgiftning med mere.</p> <p>Evaluerings sker ved struktureret supervision, ligesom der skal foreligge godkendt hjertestop-kursus.</p>

<p>2. Mål: Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens daglige kliniske praksis</p>
<p>Læringsramme: Klinisk arbejde samt evt. træning i færdighedslaboratorium eller tilsvarende</p>
<p>Evalueringsramme: Struktureret klinisk observation .</p>
<p>Infektionsmedicinsk afdeling Afdelingens væsentligste kliniske procedurer som forudsættes lært af basislægen omfatter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anlægge blærekateter • Foretage blærescanning • Anlægge nasogastrisk sonde • Anlægge perifer intravenøs adgang. • EKG skal kunne tolkes diagnostisk under supervision. • Måle Peak flow og foretage saturationsmåling • Foretage lumbalpunktur • Foretage arteriepunktur • Foretage trachealsugning • Røntgen af thorax skal kunne tolkes diagnostisk under supervision. • Udtage materiale til dyrkning fra blod, urin, tonsiller og sår <p>Opnåelse af færdigheder i disse kompetencer sker gennem basislægens daglige kliniske arbejde gennem superviseret eksponering for de enkelte procedurer i videst muligt omfang. Basislægen vil udføre procedureerne med stigende selvstændighed men under kontinuerlig supervision af mere erfarne kolleger som struktureret klinisk observation. Her igennem sikres at basislægen opnår de nævnte kompetenceniveauer indenfor hver procedure.</p> <p>Evalueringsramme sker gennem struktureret observation i klinikken, hvor en speciallæge iagttager den yngre læge udføre en bestemt aktivitet og vurderer om basislægen mestrer kompetencen.</p> <p>Dispositionen for den strukturerede observation ved de enkelte kompetencer vil fremgå af kompetencekort (se generel uddannelsesplan)</p> <p><i>Der udvælges mindst 2 af ovenstående læringsmål til summativ evaluering, heraf ét hvert ansættelsessted.</i></p>

<p>3. Mål: Basislægen skal kunne den diagnostiske proces Delmål:</p> <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
<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>Infektionsmedicinsk afdeling Kompetencemål:</p> <p>1: Optage anamnese, som er fyldestgørende i relation til patientens problemer på biomedicinske, sociale og psykologiske områder:</p> <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. <p>2: Gennemføre objektiv undersøgelse, som er fyldestgørende i relation til patientens problemer:</p> <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. <p>3: Anvende relevant og tilstrækkelig paraklinisk diagnostik, som er fyldestgørende i relation til patientens problemer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>4: Fortolke og anvende de opnåede data:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opstille sandsynlig diagnose og motivere differentialdiagnoser. • Opstille en problemorienteret undersøgelsesplan ved almindelige symptomkomplekser indenfor intern medicin. <p>5: Iværksætte initial medicinsk behandling på baggrund af observationer og analysesvar.</p> <p>6: Lave en klar og overskuelig fremstilling af forløbet til journalen.</p> <p>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</p>

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.

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, 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 patient-cases og udredning, behandling og forløb af disse.

Der udvælges mindst 2 af ovenstående læringsmål til summativ evaluering, heraf ét hvert ansættelsessted.

<p>4. Mål: Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens almindeligst forekommende lidelser</p> <p>Delmål</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektere diagnostisk på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater • journalføre udredningsplanen og de informationer, der er givet til patienten
<p>Læringsramme: Læringsrammen er klinisk arbejde med elektive patienter under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>
<p>Evaluering: Evaluering sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler</p>
<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 lidelser hos patienten og kunne iværksætte relevant behandling og monitorering heraf.</p> <p>På Infektionsmedicinsk afd. drejer det sig patienter med</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sepsis • Pneumoni • UVI • KOL med forværring • Hjerteinkompensation • DVT <p>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,</p> <p>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 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 patient-cases og udredning, behandling og forløb af disse.</p> <p><i>Der udvælges mindst 2 af ovenstående læringsmål til summativ evaluering, heraf ét hvert ansættelsessted.</i></p>

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.

Evalueringsramme:

Evalueringsramme sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.

Gennem klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion skal basislægen blive i stand til at diagnosticere de almindeligst forekommende lidelser hos patienten og kunne iværksætte relevant behandling og monitorering heraf.

På **Infektionsmedicinsk afdeling** drejer det sig om patienter med

- Sepsis
- Pneumoni
- UVI
- KOL med forværring
- Hjerteinkompensation

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

Evalueringsramme 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 patient-cases og udredning, behandling og forløb af disse.

Der udvælges mindst 2 af ovenstående læringsmål til summativ evaluering, heraf ét hvert ansættelsessted.

<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 • foretage 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>Infektionsmedicinsk afdeling</p> <ul style="list-style-type: none"> • Foretage ligsyn • Udfærdige dødsattest • Medicinbivirkning (indberetning) • Kodning af cancerpatienter (elektronisk indberetning til cancerregistrering) • Utilsigtet hændelse (indberetning) • Anmelde smitsomme sygdomme <p>Basislægen skal kunne anvende reglerne for anmeldelse af mistænkte medicinbivirkninger, kønssygdomme og andre smitsomme sygdomme, og anvende sociallovgivningen og sociale hjælpeforanstaltninger i den enkelte patients tilfælde.</p>

<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 relevante behandlingskomplikationer</p>
<p>Læringsramme: Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p>
<p>Evalueringsramme: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler</p>
<p>På Infektionsmedicinsk Afdeling drejer det sig om patienter med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Akut opblussen i kronisk obstruktiv lungesygdom • Sepsis • Dyb venetrombose • Forgiftning • Hjerteinkompensation <p>Behandling af disse kan kompliceres med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kuldioxidretention ved ilt-behandling • Respirationsinsufficiens ved brug af morfika og benzodiazepiner • Blødning • Allergisk reaktion p.g.a. medicin. • Andre bivirkninger ved medicin (kvalme, medikamentel interaktion, høj INR) • Elektrolyt-forskydning ved brug af diuretika • Dehydrering/Overhydrering <p>Evalueringsramme 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 patient-cases og udredning, behandling og forløb af disse.</p> <p><i>Der udvælges mindst 2 af ovenstående læringsmål til summativ evaluering, heraf ét hvert ansættelsessted.</i></p>

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

Evalueringsramme:

Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler

Infektionsmedicinsk afdeling

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

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

Komplikationer til infektionssygdomme som empyem ved pneumoni, intraabdominal abscess, nekrotiserende fasciit vil af og til indebære overvejelser angående medicinsk eller kirurgisk behandling – så vurdering mhp operation eller ej vil være en forekommende situation ved Infektionsmedicinsk afd. Herudover vil basislægens arbejde i skadestuen og AMA medføre akutte indlæggelser af patienter med akutte abdominale tilstande, der kan kræve akut operation.

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

Evalueringsramme 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.

<p>9. Mål: Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb Delmål Basislægen skal kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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
<p>Læringsramme: Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>
<p>Evalueringsmetode: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler</p>
<p>Gennem klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, vil basislægen kunne følge kroniske patientforløb og se hvordan justeringer af behandling influerer på dette forløb.</p> <p>På Infektionsmedicinsk afd. drejer det sig om kroniske forløb og akutte forværringer hos patienter med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kronisk obstruktiv lungesygdom • Hjerte-inkompensation • Feber ukendt årsag • Apoplexia cerebri • Immun-defekt sygdomme <p>Evalueringsmetode 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 patient-cases og udredning, behandling og forløb af disse.</p> <p><i>Der udvælges mindst 2 af ovenstående læringsmål til summativ evaluering, heraf ét hvert ansættelsessted.</i></p>

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.

Infektionsmedicinsk afdeling

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 rationalet 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.

Evalueringsrammer 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.

Evalueringsrammer:

Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.

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 den infektionsmedicinske patientpopulation, og anvende den tilgængelige viden om forebyggelse i disse grupper.

I praksis indebærer ovenstående på **Infektionsmedicinsk Afdeling**, at basislægen skal kunne rådgive om sund livsstil især i relation til kronisk obstruktiv lungesygdom, kardiovaskulære og infektionssygdomme, hvilket omfatter vejledning vedr.:

- Rygning
- Motion
- Vægt/sund kost
- Alkoholindtagelse
- Saltindtagelse

Evalueringsrammer: Evaluering sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler.

<p>12. Mål: Samarbejder Basislægen skal kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og respekt for egen og andres roller 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 hvor kompetencer vedrørende ”professionel” og ” Leder/administrator” også evalueres.</p>
<p>Infektionsmedicinsk afdeling og Almen Praksis. 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 kunne etablere en tilsvarende kontakt til primærsektor</p> <p>Basislægen skal arbejde åbent og medinddrage patient og pårørende i problemløsning og planer.</p> <p>Basislægen skal kunne etablere kontakt til plejepersonale, samarbejdende specialer og afdelinger og udvikle og vedligeholde kontakt til samarbejdende specialer og afdelinger.</p> <p>Evalueringsrammer: Evalueringsrammer på såvel på Infektionsmedicinsk afd som i Almen Praksis sker ved strukturerede vejledersamtaler og gennem struktureret supervision</p>

13. Mål: Professionel

Basislægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde

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.

Infektionsmedicinsk afdeling og Almen Praksis.

Basislægen skal gennem selvstændigt klinisk arbejde tage initiativ til egen faglig udvikling og identificere mål og midler samt dokumentere egen læring, vurdere egen faglige formåen og åbent tilkendegive grænser for samme og opsøge assistance ved behov.

Basislægen skal bidrage til et frugtbar 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

Evalueringsrammer på begge afdelinger sker ved strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion.

<p>14. Mål: Leder/administrator</p> <p>Basislægens skal kunne varetage ledelse svarende til uddannelsestrin og funktion</p> <p>Delmål:</p> <p>Basislægen skal kunne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • strukturere og prioritere det kliniske arbejde • lede relevante behandlingsteams
<p>Læringsrammer:</p> <p>Selvstændigt klinisk arbejde.</p>
<p>Evalueringsrammer:</p> <p>Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion, evt 360 graders evaluering.</p>
<p>Infektionsmedicinsk afdeling og Almen Praksis</p> <p>Basislægen skal kunne planlægge modtagelsen 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 specificere 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>Evalueringsrammer sker ved strukturerede vejledersamtaler og gennem struktureret supervision, hvor basislægen observeres og vurderes af supervisor under modtagelsen af adskillige patienter.</p>

15. Mål: Akademiker

Basislægen skal udvise en akademisk tilgang til videnssøgning og vidensdeling i relation til klinisk arbejde

Delmål:

Basislægen skal kunne:

- søge viden med relevans for det kliniske arbejde og forholde sig kritisk til kilder
- undervise kollegaer og andre personalegrupper

Læringsrammer:

Selvstændigt klinisk arbejde, superviseret videnssøgning, diskussioner i kollegialt forum, obligatorisk læringskursus.

Evaluerings:

Strukturerede vejledersamtaler og struktureret vurdering af oplæg givet ved afdelingsmøde/møde i praksis og godkendt kursus i læring.

Infektionsmedicinsk afdeling

Basislægen skal kunne identificere manglende viden og opstille en klinisk problemstilling.

Basislægen 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. Basislægen 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.

Basislægen skal kunne anvende følgende elektroniske informationssystemer

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

Basislægen 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.

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

2.2 Almen Praksis

Almen medicin og uddannelsesforløbet i almen praksis.

Ansættelsen som praksisreservelæge foregår i almen praksis, som vi tilstræber geografisk er placeret mest bekvemt for dig

Din kliniske vejleder i almen praksis er en praktiserende læge, som er uddannet som tutorlæge, og dermed kan uddanne og vejlede yngre kolleger, såvel i den kliniske basisuddannelse som uddannelseslæger på vej i den almen medicinske speciallægeuddannelse.

Faget almen medicin :

Dansk almen medicin har tilsluttet sig den nye europæiske definition af specialet (WONCA Europe, juni 2002). Her beskrives specialet og dets udøvere:

Praktiserende læger er speciallæger uddannet i fagets principper. De er personlige læger; primært ansvarlige for den samlede og vedvarende behandling uanset alder, køn og sundhedsproblem. De tager sig af den enkelte i forhold til dennes familie, lokalsamfund og kultur i respekt for den enkelte patients autonomi. De vedkender sig også deres professionelle ansvar overfor lokalsamfundet. De integrerer fysiske, psykologiske, sociale, kulturelle og eksistentielle faktorer i den

behandlingsplan, de sammen med patienten udarbejder, styrket af den viden og tillid, der opstår ved gentagne kontakter.

Praktiserende læger udøver deres professionelle rolle ved at fremme sundhed, forebygge sygdomme, eller ved behandling, omsorg eller palliation. Dette sker direkte eller gennem andre personer ud fra de sundhedsbehov og tilgængelige ressourcer der er i det samfund, de betjener, og de hjælper samtidig patienterne med adgang til disse ydelser i det omfang, det er nødvendigt. De skal tage ansvaret for udvikling og vedligeholdelse af egne færdigheder, personlige integritet og for de værdier som danner grundlaget for en effektiv og sikker omsorg.

Uddannelsesforløbet:

I løbet af de første par uger vil der blive afsat tid til en **introduktionssamtale**. Her vil du og din tutorlæge i fællesskab finde ud af, hvilke forudsætninger du møder op med, og hvad praksis kan tilbyde dig. I vil ved denne samtale kigge på uddannelsesprogrammet med kompetencerne, som danner basis for dit ophold i praksis. Der udarbejdes en individuel, realistisk uddannelsesplan, som beskriver hvordan kompetencerne opnås og godkendes.

Endvidere træffes aftaler vedrørende planlagt supervision, ad hoc supervision, undervisning, konferencer og tidspunkt og rammer for de efterfølgende samtaler mellem praksisreservelægen og tutorlægen.

De første uger i praksis er introduktionsperioden, hvor du har mulighed for at følge en eller flere af tutorlægerne ved deres konsultationer. Du kan lære medarbejderne og arbejdsgangen at kende, og sætte dig ind i klinikkens EDB system. Hver dag får du enkelte patienter i det tempo, der passer til dit niveau.

Med tiden kommer du til at arbejde mere selvstændigt, og du skulle helst nå flere patienter efterhånden.

De fysiske rammer i almen praksis giver gode muligheder for ” mesterlære”, idet tutorlægen som regel arbejder i konsultationslokalet ved siden af. Du er naturligvis velkommen til at kontakte tutorlægen(eller en anden ledig læge i klinikken), hvis du er i tvivl om noget - eller spørge til husets behandlingsprincipper.

Efter 3 måneder er der afsat tid til en **midtvejssamtale**, hvor du og din tutorlæge vil gøre op, hvor langt du er nået, - og lægge planer for dine sidste 3 måneder i praksis, så du kan få godkendt alle de planlagte kompetencer.

Umiddelbart før afslutningen af din praksisreservelægetid vil du og din tutorlæge foretage en **slutevalueringsamtale** og sætte fokus på dit samlede forløb i klinikken. Evalueringen, skal rumme såvel tutorlægenes vurdering af dig - og din vurdering af praksis som uddannelsessted. Evalueringen foregår via ”www.evaluer.dk”.

Introduktionsdage

Der vil i løbet af de første uger blive afholdt introduktionskursus over 2 dage ved bl.a uddannelseskoordinatorerne.

Temadage

Endvidere vil der under dine 6 måneders ansættelse som praksisreservelæge blive afholdt 3 temadage i Region Midt – distrikt ØST. Det vil sige for praksisreservelæger tilknyttet den østlige del af regionen.

Introduktionsdagene og temadagene er obligatoriske og skal betragtes som arbejdsdage, og du skal melde dit lovlige fravær i klinikken den dag. Disse dage er udover det faglige indput, tænkt som netværksskabende, hvor du møder dine kolleger.

Informationer til dig som praksisreservelæge – også om introduktions- og temadagenes tidspunkt og indhold – vil du kunne finde på hjemmesiden for Region Nordjylland på www.sundhed.dk, - klik på Nordjylland, *udvikling og uddannelse* - og derefter på *videreuddannelse* – og du er i mål. Så husk at hold dig orienteret der.

Tildeling af praksis

Du vil ca. 3-4 måneder efter din start på den kliniske basisuddannelse få tildelt en praksis. Samtidig får du tilsendt en praksispræsentation.

Du opfordres til at aftale et besøg i din tildelte praksis før din tiltræden. På den måde kan I få hilst på hinanden, og du kan træffe personalet og se klinikken.

Præsentation af uddannelsesforløbet og ansættelsesstedet i Almen Praksis.

(Under dette punkt indføres de praksisspecifikke oplysninger. Som inspiration angives her nogle af de punkter som kan være relevante.):

1 a . Præsentation af praksis, læger og personale
Praksisnavn

Lokalisation, historie, patientgrundlag

Læger

Praksismedarbejdere

1 b. Organisation af arbejdet ("dagsplan")

Arbejdstid for uddannelseslægen

1 c. Beskrivelse af praktiske forhold i praksis fx.

Instrumenter

EKG

Vitalograf

Mikroskop

Lab. undersøgelser

Podninger

Blodprøver

Telefonsystem

Edb-system

Diagnoseregistrering

Alarm

Apoteker

Samarbejdspartnere

2 . Introduktionsperiode og introduktionssamtale samt supervision

Første dag

Anden dag

De følgende dage

Telefonkonsultation

Sygebesøg

Beskrivelse af den daglige supervision og vejledning (morgenbriefing, ad hoc supervision, daglig gennemgang, fluen på væggen)

Introduktionssamtalen

3 . Konferencer, kurser

1. Daglig konference

2. Konference i lægehuset

3. Deltagelse i møde i efteruddannelsesgruppe

4. Besøg hos samarbejdspartnere

5. Kurser

Alle uddannelsespraksis/tutorer, har som en del af godkendelsesproceduren til at blive tutorpraksis, udarbejdet eget uddannelsesprogram. Dette indeholder bl.a. beskrivelse og præsentation af egen praksis, samt beskrivelse af

Introduktionsperioden.

Ovenstående danner skabelon for udarbejdelse af dette.

4. Præsentation af kompetencemål, konkretisering af disse samt plan for organisering

- **Kompetencer**

Skemaet indebærer en beslutning om hvilke kompetencer, der skal opnås på hvert ansættelsessted og uddannelsessted samt en plan for progression i uddannelsen, der er med til at sikre, at alle kompetencer opnås, ved angivelse af anbefalet tidspunkt for læring og evaluering.

De minimumskompetencer, der skal opnås i den pågældende type uddannelsesforløb, fremgår af målbeskrivelserne.

Uddannelsesprogrammet opstiller ikke nye kompetencer, men angiver delmål inden for de kompetencer, som er anført i målbeskrivelsen. Det anbefales, at kompetencer inden for alle 7 roller i speciallægeuddannelsen opnås i alle ansættelsessteder.

Alle opnåede kompetencer godkendes ved vejleders datering og underskrift (læselig) i den uddannelsessøgende læges logbog.

3. Læringsstrategi

her indsættes beskrivelse af de anførte læringsmetoder for hele forløbet , med angivelse af sted (der kan være forskelle i samme metode mellem hospital og praksis)

4. Evalueringsstrategi

her indsættes beskrivelse af de anførte evalueringsmetoder for hele forløbet , med angivelse af sted (der kan være forskelle i samme metode mellem hospital og praksis)

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse på uddannelsesstedet

Sundhedsstyrelsen udarbejder og reviderer retningslinier herfor.

Det er meget vigtigt at en sådan evaluering gennemføres ved hver ansættelses afslutning og gennemgås sammen med vejleder og den uddannelsesansvarlige overlæge i afdelingen, så der løbende er mulighed og gode råd for optimering af forløbene. På Regionshospitalet Viborg laves årligt statusmøde vedr. de indkomne evalueringer mellem cheflæge, uddannelseskoordinerende overlæger, overlægerådsformand og formand for yngre læger. Her diskuteres status og ændringer for de enkelte afdelinger og hospitalet samlet. Der aftales tiltag for afdelinger, hvor evalueringen ikke er tilfredsstillende, samt generelle optimerende tiltag. Herefter sendes den samlede årlige status til Det Regionale Råd i Uddannelsesregion Nord, der er ansvarlig for at sikre en god uddannelseskvalitet på de forskellige afdelinger.

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet retningslinier for den eksisterende inspektorordning. Denne ordning sikrer at alle afdelinger gennemgår en ekstern audit med korte intervaller og at konklusionen for denne audit er offentlig tilgængelig.

På Sundhedsstyrelsens hjemmeside (www.sst.dk) findes vejledning for inspektorbesøg og deres indhold og gennemførelse samt de offentliggjorte rapporter.

Her vil afdelingens seneste besøgsrapport kunne findes.

Konkretisering af målbeskrivelsens minimums kompetencemål, med anbefalet lærings og evalueringsmetode samt tidspunkt og ansættelsessted for læring og evaluering.

<p>1.Mål: IKKE AKTUEL FOR ALMEN PRAKSIS!! Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermediært niveau Delmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> • initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation • give livreddende primær medicinsk behandling

<p>2.Mål: Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis</p>		
<p>Læringsramme: Klinisk arbejde under supervision</p>		
<p>Evaluering: Struktureret klinisk observation.</p>		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
2.1 Foretage GU inkl. cytologisk prøvetagning og procedurer ved relevante podninger.	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.2 Foretage otoskopi	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.3 Foretage synstavleundersøgelse af voksne og børn	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.4 Foretage vaccination af børn samt foretage tetanusprofylakse.	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.5 Foretage måling af hæmoglobin, blodsukker, SR, CRP i praksis laboratorium	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.6 Foretage ledundersøgelse, ryg, knæ, skulder, nakke, hofte.	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis

<p>3.Mål: Basislægen skal kunne den diagnostiske proces Delmål:</p> <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
<p>Læringsramme: Klinisk arbejde i medicinske modtagelse, skadestue og almen praksis med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>
<p>Evaluerig: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler på anførte sygdomsforløb, hjælpeskema bilag ?.</p>
<p>Kommentar: Basislægens arbejde i ALMEN PRAKSIS er hovedsagligt, at foretage ovenstående diagnostiske proces gennem daglige konsultationer med ptt. Derfor vil dette mål indgå i mange af de andre mål. Basislægen skal trænes i at grundvilkåret i almen praksis er, at der hos en del af patienterne ikke kan/skal stilles en eksakt diagnose, men måske alene afkræfte oplagte differentialdiagnoser Hovedindsatsen skal rettes mod information og vejledning/rådgivning.</p>

<p>4. Mål: Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens/praksis almindeligst forekommende lidelser Delmål</p> <ul style="list-style-type: none"> • reflektere diagnostisk på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater • journalføre udredningsplanen og de informationer, der er givet til patienten 												
<p>Læringsramme: Læringsrammen er i almen praksis klinisk arbejde med elektive patienter under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>												
<p>Evaluerig: Evaluerig sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af udvalgt journal for hver af de 7 nedenstående tilstande, hjælpeskema bilag ?.</p>												
<p>Målet skal evalueres i forhold til flg. tilstande:</p>												
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Konkretisering af mål</th> <th>Læringsmetode inkl. tid og sted</th> <th>Evalueringsmetode inkl. tid og sted</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <p>4.1 Diarre: Vurdere AT, mulig ætiologi. Evt. indlæggelse eller udredning/behandling i AP (lab. Rådgivning).</p> </td> <td>Almen praksis</td> <td>Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.</td> </tr> <tr> <td> <p>4.2 Urinvejsinfektion: skelne mellem førstegangsinfektion og recidiverende infektion</p> </td> <td>Almen praksis</td> <td>Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.</td> </tr> <tr> <td> <p>4.3 Svimmelhed: Skelne mellem neurologiske, oftalmologiske, otologiske, kredsløbs og muskulære årsager. Obj. us inkl. neurologi evt. EKG og lab.)</p> </td> <td>Almen praksis</td> <td>Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.</td> </tr> </tbody> </table>	Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted	<p>4.1 Diarre: Vurdere AT, mulig ætiologi. Evt. indlæggelse eller udredning/behandling i AP (lab. Rådgivning).</p>	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.	<p>4.2 Urinvejsinfektion: skelne mellem førstegangsinfektion og recidiverende infektion</p>	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.	<p>4.3 Svimmelhed: Skelne mellem neurologiske, oftalmologiske, otologiske, kredsløbs og muskulære årsager. Obj. us inkl. neurologi evt. EKG og lab.)</p>	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted										
<p>4.1 Diarre: Vurdere AT, mulig ætiologi. Evt. indlæggelse eller udredning/behandling i AP (lab. Rådgivning).</p>	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.										
<p>4.2 Urinvejsinfektion: skelne mellem førstegangsinfektion og recidiverende infektion</p>	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.										
<p>4.3 Svimmelhed: Skelne mellem neurologiske, oftalmologiske, otologiske, kredsløbs og muskulære årsager. Obj. us inkl. neurologi evt. EKG og lab.)</p>	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.										

4.4 Træthed: Identificere alm. somatiske samt psykogene årsager.	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.
4.5 Demens: Udrede med demens-test, blodprøver, anamnese. Henvise til evt. yderligere udredning. (neurolog, CT-scanning)	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler, almen praksis.

5. Mål: Basislægen skal kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten heraf Delmål Basislægen skal kunne: <ul style="list-style-type: none"> • 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. Selvstudium		
Evaluering: Evaluering sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag ?.		
Målet skal evalueres i forhold til fig. 4 tilstande		
Delmål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
5.1 Åndenød: Kende principperne for akut og kronisk behandling af astma og KOL.	Klinisk arbejde i almen praksis	Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.
5.2 Graviditet: Konstatation af graviditet, blødning/smerter, profylaktiske svangreundersøgelser, abortvejledning.	Klinisk arbejde i almen praksis.	Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.
5.3 Iskæmisk hjertesygdom: Tilstand med brystmerter eller hjerteinsufficiens	Klinisk arbejde i almen praksis	Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.
5.4 Udslet: Skelne mellem infektiøst og allergisk udslet samt eksemer i forhold til relevant behandling.	Klinisk arbejde almen praksis	Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.

<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 sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v. 		
<p>Læringsramme: Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p>		
<p>Evalueringsmetode: Sker ved vejledersamtaler med gennemgang af forskellige indberetninger, dødsattester el. lign. som basislægen har udarbejdet.</p>		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
6.1 Udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v. Kørekortattest. Anmeldelse af arbejdsbetingede lidelser/arbejdsulykker. Begyndelses- Statusattest. ASK attester (forsikringsattester).	Klinisk arbejde, selvstudium	Vejledersamtale. Almen Praksis.

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.		
Læringsramme: Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.		
Evalueringsmetode: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag ?		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted

8. Mål: Basislægen skal kunne modtage den akut syge patient og initiere relevant behandling IKKE RELEVANT FOR ALMEN PRAKSIS!
--

9. Mål: Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb Delmål		
Basislægen skal kunne:		
<ul style="list-style-type: none"> • 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.		
Evalueringsmetode: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag ?		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
9.1 Rygsmerter	Klinisk arbejde i almen praksis	almen praksis
9.2 Hovedpine	Klinisk arbejde i almen praksis	almen praksis
9.3 Diabetes	Klinisk arbejde i almen praksis	almen praksis
9.4 Hypertension	Klinisk arbejde i almen praksis	almen praksis
9.5 Depression	Klinisk arbejde i almen praksis	almen praksis

10. Mål: (Kommunikator) Basislægen skal demonstrere, at han/hun kan kommunikere med patienter, pårørende, kollegaer og andre samarbejdspartnere Delmål Basislægen skal kunne: <ul style="list-style-type: none"> • 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.		
Evaluering : Struktureret klinisk observation, enten direkte eller via video og godkendt kommunikationskursus.		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted

11. Mål: (Sundhedsfremmer) Basislægen skal kunne inddrage sundhedsfremmende elementer i sit kliniske arbejde Delmål: Basislægen skal kunne: <ul style="list-style-type: none"> • afdække forhold i patientens aktuelle livs-og sygdomssituation og andre helbredsmaessige 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, undervisning.		
Evaluering: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler, hjælpeskema bilag ?		
Konkretisering af mål	Læringsmetode inkl. tid og sted	Evalueringsmetode inkl. tid og sted
11.1 Rygestopvejledning	Medicinsk modtagelse, almen praksis	Almen praksis
11.2 Vægtreduktion	Almen praksis	Almen praksis

<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</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 i almen praksis.</p>
<p>Evalueringsrammer: Strukturerede vejledersamtaler (hjælpekema bilag ?), der ansporer til refleksion over delmålene, almen praksis.</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 (hjælpekema bilag?)</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 og planlægning af undervisning, diskussioner i kollegialt forum.</p>
<p>Evalueringsrammer:</p>