

# **UDDANNELSESPROGRAM**

**KLINISKE BASISUDDANNELSE**

**AFDELING P - ÅRHUS SYGGEHUS**

**OG**

**ALMEN PRAKSIS**

## Indholdsfortegnelse:

1. Forside
- 2 Indholdsfortegnelse
- 3 Indledning
- 4 Præsentation af forløbet og de involverede ansættelsessteder, herunder introduktion, supervision og vejledning
- 5 Præsentation af kir afdeling P, Århus Sygehus
- 6 Vagtstruktur, Uddannelsesmiljø
- 7 Introduktionsprogram Århus Sygehus
- 8 Introduktion kir afd P
- 9 Beskrivelse af supervision
- 10 Arbejdstilrettelæggelse
- 11 **Præsentation af praksis**
- 13 Præsentation af kompetencemål og evaluering
- 14- Kompetencemål kir afd P/**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 sundhedsfremmer-rollen, 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.

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

I Region Midtjylland vil de mulige stillingsforløb være knyttet til Århus Sygehus i samarbejde med almen praksis i området samt Skejby Sygehus og Psykiatrisk afd.

Dit uddannelsesforløb er først 6 måneder ved kirurgisk afdeling P, Århus Sygehus, hvor du vil få et godt indblik i behandlingen af patienter med akut opstået sygdom.

Derefter fortsætter din uddannelse med 6 måneder i Praksis hvor du, sammen med den praktiserende læge, fokuserer på patienter med mere kroniske forløb.

Dit uddannelsesprogram fra den praktiserende læge er tilpasset den enkelte praksis og i det følgende vil der blive beskrevet en mere overordnet plan gældende for hele praksissektoren.

Et eksempel på et forløb i praksis er vedlagt.

# **Basisuddannelsen ved Afdeling P**

## **Århus Sygehus**

### **Det akutte patientforløb**

#### **Beskrivelse af afdelingens arbejds- og uddannelsesmiljø:**

##### 1) Indledning:

Kirurgisk afdeling P (tidl. L), THG omfatter to af de tre kirurgiske fagområder: kolorektal- og mammaendokrin-kirurgi og har basiskirurgisk funktion (åben og laparoskopisk kirurgi) for Århus Kommune i uddannelsesmæssigt samarbejde med kirurgisk afdeling L, NBG, som tager sig af fagområdet øvre gastrointestinal kirurgi.

Afdeling P råder over i alt 63 fuldtidssenge fordelt på 3 stationære afsnit, herudover 2 senge på intensivafdelingen og 5 hotelsenge. Afdelingen har 4 operationslinier fordelt på 4 operationsstuer, 4 endoskopistuer, 2 undersøgelsesstuer samt forundersøgelses- og efterbehandlingsambulatorium for såvel abdominalkirurgiske som kirurgisk-endokrine patienter. Herudover råder afdelingen over et stomiambulatorium og et analfysiologisk laboratorium.

Der indlægges ca. 4.000 patienter pr. år heraf 50% akut. Den gennemsnitlige belægningsprocent har i de senere år ligget på omkring 96%. I ambulatoriet afvikles p.t. 11.000 konsultationer pr. år. Det tilsvarende antal endoskopier er stigende og nærmer sig 4.000. Antallet af analfysiologiske konsultationer er godt 1800 pr. år.

Afdelingen har p.t. 12 overlæger inkl én professor, 3 afdelingslæger og 16-21 uddannelsessøgende læger fordelt på 4-6 i turnus, 3 i almen medicinsk blok og 9-12 under kirurgisk uddannelse (p.t. 2-3 introduktionsstillinger, 0-2 i common trunk, 3 i kirurgisk hoveduddannelse og 2-4 RI i overgangsstillinger).

Afdelingen har landsdelsfunktion indenfor endokrin kirurgi (thyreoidea, parathyreoidea og binyrer) og kolorektal kirurgi. Indenfor det sidstnævnte område domineres landsdelsfunktionen af inflammatorisk tarmsygdom, anale rekonstruktioner og patienter med defæktationsforstyrrelser.

Ydermere tager afdelingen sig af patienter med avanceret cancer og anden form for kompliceret kolorektal kirurgi i multidisciplinært samarbejde med bl.a. plastikkirurgisk afd., urologisk afdeling, gynækologisk afd. og onkologisk afdeling. Analcancere fra et optageområdet på ca. 1,2 mill udredes og kontrolleres i analfysiologisk laboratorium.

Uddannelsessøgende læger følger uddannelsesprogrammet for deres respektive niveauer og tildeles dels et sengeafsnit, dels en klinisk vejleder: 1. reservelæger tilknyttes overlæger som vejledere, introduktions- og kursusreservelæger tilknyttes 1. reservelæger og turnusreservelæger /reservelægerne i almen medicinsk blok tilknyttes reservelæge i introduktionsstilling eller hoveduddannelse.

Arbejdet er organiseret med akutkonference, røntgenkonference og afsnitskonference efterfulgt af stuegang, operationer, endoskopi eller ambulatorium. Turnus-, Intro-, Almen medicinske blok- og Hoveduddannelseslæger superviseres daglig ved konferencer som ved stuegang og i ambulatoriet, endoskopi eller operation. Udover de nævnte konferencer er der formaliseret undervisning hver onsdag morgen fra 8-9, hvor foredragsholdere fortæller om relevante emner. Almen medicin blok-læger passer (sammen med turnuslæger) forvagten fra 0800 til 2000 på hverdage, 0800 til 1500 på lørdage og søndage.

## 2) Aktivitetsnøgletal:

Afd. P	2005	2006
Antal udskrevne	4.225	3.977
Antal ambulante	17.935	18.566
Antal operationer	9.964	9.632

Akutte indlæggelser på matriklen, THG	2006
MVA	5.900
AHA	2.600
Afd. P	780

## 3) Beskrivelse af den lægelige vagtstruktur.

Afdelingens vagtstruktur har 4 lag: En forvagt (FV) med tilstedeværelse på sygehuset i dag- og aften timerne og som superviseres af MV og BV, en mellemvagt (MV) med tilstedeværelse på sygehuset alle døgnets timer, en bagvagt (BV) med tilstedeværelse på sygehuset i dag- og aften timerne og med tilkaldevagt om natten, og en bagbag-beredskabsvagt (BBV) bestående af colorectale overlæger.

FV rolle er primært modtagelse af akutte patienter som indlægges på MVA eller overflyttes fra KVA, NBG. FV har her tæt samarbejde med MV eller BV omkring indlæggelsesprocessen og planlægning af det umiddelbare udredningsprogram. FV varetager også forefaldende arbejde på afdelingerne og deltager i samarbejde med de øvrige team.

## 4) Beskrivelse af afdelingens uddannelsesmiljø

Afdelingens fastansatte læger omfatter 1 professor, 11 overlæger og 3 afdelingslæger. Overlæge, dr. med. og klinisk lektor Pål Wara er afdelingens uddannelsesansvarlige, der er tillige udpeget en uddannelseskoordinator (p.t. Tilo Stolzenburg) og en yngre undervisningsansvarlig læge (p.t. Niels Chr Bjerregaard) som bistår den uddannelsesansvarlige overlæge i at optimere den lægelige videreuddannelse. Otte af afdelingens speciallæger har været på vejlederkursus.

Før tiltrædelse tildeles en nyansat læge en hovedvejleder, som altid vil have et højere uddannelsestrin end den nyansatte. Det er afdelingens ansvar at sikre at den nye læge har modtaget introduktionsmateriale, uddannelsesprogram, arbejdsplan o. lign. inden tiltrædelsen. Hovedvejleder sikrer at der gennemføres introduktions-, evaluerings-, og slutsamtaler indenfor de angivne tidsrammer og at der udarbejdes en individuel uddannelsesplan for den nye læge. Endelig gennemfører hovedvejleder løbende supervision af uddannelsesforløbet.

Uddannelse på afdelingen foregår hovedsageligt gennem det kliniske arbejde. Den dominerende uddannelsesmetode er mesterlære med vejledning og supervision. Afdelingens brede indtag af patienter med såvel basiskirurgiske som højt specialiserede sygdomstilstande 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 område: Basislægens modtagelse af akutte patienter foregår altid som et tæt samarbejde med MV eller BV og basislægens stuegangs- og ambulatoriearbejde varetages altid sideløbende med en mere erfaren læge. I sådanne uddannelsessituationer vil den uddannelsesgivende læge således fungere som vejleder. 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-, røntgen- og afdelingskonferencer og som konferencer med multidisciplinært sigte, og gennem deltagelse i den organiserede teoretiske undervisning, der afholdes løbende: Afdelingen har planlagt undervisning for de yngre læger og undervisnings-/forskningskonference hver onsdag morgen (45 min) for alle afdelingens læger. Der ud over har afdelingen planlagt en uddannelsesdag (à 6 timer) per semester for de yngre læger sammen med kir afd L, NBG. I forbindelse med disse uddannelseseftermiddage er der reduceret i de daglige aktiviteter på afdelingens enkelte funktionsområder for at sikre at flest muligt af de yngre læger kan deltage. Endelig opfordres basislægen til løbende selvstudium gennem læsning af kirurgiske lærebøger, tidsskrifter, rapporter og artikler, samt deltagelse i kurser indenfor specialet kirurgi.

Alle læger indgår i forskellige faglige teams under deres uddannelse. Basislægen vil blive mest knyttet til akutfunktionen og indgår på lige fod med andre reservelæger.

Der vil blive et tæt samarbejde med medicinsk afdeling V, NBG, vedrørende patienter med inflammatoriske tarmsygdomme.

Ved den fælles morgenkonference gennemgår vagtholdet de akutte patienter, hvor relevante problemstillinger diskuteres. Der lægges vægt på udredning af eventuel medicinsk komorbiditet og tages stilling til evt tilsyn. Forvagten superviseres af mellemvagten og foretager den primære undersøgelse og behandling af den akutte patient. Der er mulighed for at følge patienten til endoskopi/operation og under dagen følges der op på de lagte planer. Ofte arbejder basislægen sammen med afdelingens studenter og har således selv en uddannelsesforpligtigelse.

De forskellige teams afholder faglige konferencer både internt og tværfagligt. Basislægen deltager i disse og går efter patientgennemgang stuegang på udvalgte patientgrupper. Arbejdet følges op af læge med højere charge.

Der er både dagkirurgiske og større elektive operationer hvor basislægen assisterer/ kan udføre mindre indgreb efter evne.

Lægerne har kontor med adgang til web-undervisning

Der er simulatorer til optræning i endoskopi og laparoskopiske procedurer på afd L.

Onsdage fællesundervisning for alle. Derudover casebaseret undervisning ved morgenkonferencer.

Flere gange årligt er der planlagte operationer på grise (på Skejby)

Adgang til færdighedslaboratorium på Skejby.

## Introduktion til Århus Sygehus

Fælles introduktion for nyansatte på Århus Sygehus

Program den 1. dag

- Introduktion til Århus Sygehus v/cheflæge Anne Thomassen, chefsygeplejerske Kirsten Bruun og sygehusdirektør Ole Thomsen samt fællestillidsrepræsentanterne Jette Ohlsen og Anja Laursen
- **Hjertelungeredning teori**

Program den 2. dag

- Administrationens organisation og opgaver v/administrationschef Ingrid Munk
- Sikkerhedsorganisationens arbejde v/arbejds miljøkoordinator Jens Sonne
- Orientering om tillidsrepræsentanternes arbejde v/fællestillidsrepræsentanterne
- Beredskabsplan v/beredskabs-/AMK koordinator Kirsten Mandahl
- Eftermiddagene vil indeholde praktiske øvelser vedrørende: **genoplivning/ Hjertelungeredning teori**, brandøvelse og for læger og lægesekretærer tillige DRG undervisning.

Program den 3. dag, Lægefaglig introduktion for nyansatte læger på Århus Sygehus

- Lægelig videreuddannelse på Århus Sygehus
- Introduktion til smerteteamet
- Forebyggelse af sygehus erhvervede infektioner
- Forskning – hvordan kommer jeg i gang?
- Kommunikation med pårørende i akutte situationer
- Politik og retningslinier for medicinering
- Patientsikkerhed og utilsigtede hændelser
- Yngre lægers fællestillidsrepræsentant har ordet

## Introduktion på kir afd P

### Inden ansættelse:

Tilsendes introduktion til afdelingen, rulleplan, vagtskema og detaljeret arbejdsplan for følgende måned. Der gives webadgang til afdelingens hjemmeside, afdelingsinstruks og uddannelsesprogrammet.

### Ved ansættelse:



Dag 1 til 3:

- Fælles multidisciplinær, tværfaglig introduktion på sygehuset (se ovenfor)

Dag 4 til 5:

- Velkomst og introduktion ved morgenkonferencen
- Uddeling af navneskilte
- Udlevering af brugernavn og password (Sygehusledelsen sikrer at dette er mulig dag 4)
- Introduktion og rundvisning på afdelingerne, modtagelse, MVA
- Introduktion til endoskopisk afsnit samt L-ambulatorium
- Rundvisning i anal fys.
- Forevisning af kitteldepot, omklædningsskab og operationstøj
- Rundvisning på L-op og gennemgang af kirurgisk håndvask
- Orientering om rutine ved modtagelse af akutte patienter herunder bestilling af relevante blodprøver og parakliniske undersøgelser
- Visitationsregler gennemgås
- Orientering om og undervisning i EPJ, medicinordination og Speechmax
- Vejledning i brug af intranet herunder introduktion hvordan man finder/anvender afdelingsinstruksen på nettet
- Orientering om klassifikation af kirurgiske sygdomme og operationer
- Orientering om DRG
- Orientering om løn og arbejdstidsregistrering
- Information om vagtarbejde og vagtplanlægning
- Gennemgang/vejledning i brug af telefon og personsøger og personkodning.
- Information om vejleder og dennes funktion samt gennemgang af CS bilag, kompetencehæfte og checkliste
- 'Følgevagts' en hel dag med forvagten forud for selvstændigt vagtarbejde
- Evalueringsamtale og gensidige forventninger vedrørende klinisk funktion i afdelingen og speciallægeuddannelse
- Orientering om afdelingens arbejdsrytme, tone og 'falden til' i afdelingen samt afdelingens struktur
- For at sikre at de specifikke medicinske kompetencer opnås indgår afdelingen et tæt samarbejde med afdeling
- Aktuelle forskningsområder og muligheder for deltagelse gennemgås

### **Beskrivelse af tilrettelæggelse af supervision og vejledning**

Det er afdelingens ansvar at sikre at den nye basislæge har modtaget introduktionsmateriale, uddannelsesprogram, arbejdsplan o. lign. inden tiltrædelsen. Før tiltrædelse tildeles den nye basislæge en hovedvejleder, som altid vil have et højere uddannelsesstrin end den nyansatte, men i øvrigt er det sådan, at enhver læge på afdelingen i en givet uddannelsessituation skal fungere som vejleder. Det er hovedvejleders ansvar at sikre at der gennemføres introduktions-, midtvejs-, og slutsamtaler og at der udarbejdes en individuel uddannelsesplan for den nye basislæge. Endelig gennemfører vejlederen løbende supervision af uddannelsesforløbet.

Basislægens funktion i første halvår har fokus på den akutte patient gennem funktion som FV. FV rolle er primært modtagelse af akutte patienter som indlægges på MVA eller overflyttes fra KVA eller udenbys afdeling. MVA modtager sideløbende akutte kirurgiske patienter, hvilket giver mulighed for FV at erhverve sig de nødvendige kompetencer i forbindelse med modtagelse af akutte patienter med hovedsageligt kirurgiske problemstillinger (ex blødning eller akut abdomen). FV har her tæt samarbejde med MV eller BV omkring indlæggelsesprocessen og planlægning af det umiddelbare udredningsprogram. FV varetager også forefaldende akut arbejde på afdelingerne i samarbejde med MV, BV eller afdelingens øvrige læger og deltager i samarbejde med de øvrige team på sygehuset. MV har døgnvagt med tilstedeværelse på afdelingen. Herved sikrer man, at basislæger altid superviseres.

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.

Lægen har som beskrevet en hovedvejleder der ud fra den lagte personlige uddannelsesplan sikrer at uddannelsen får den forventede kvalitet. Der afholdes opfølgningssamtaler som aftales fremadrettet og selvfølgelig ekstra samtaler ved behov.

#### **Vagtarbejde i kirurgisk regi:**

Basislægen indgår som forvagt og sammen med mellem- og bagvagt løses de akutte problemstillinger. Der er her direkte supervision til vurdering af patienterne og til behandlingen.

#### **Vagtarbejde i medicinsk regi:**

Basislægen har 1-2 vagter/14 dage-3 uger i MVA (endnu ikke færdigforhandlet) hvor vægten er lagt på medicinske problemstillinger således at alle kompetencer kan opnås. Der superviseres af medicinsk vagthavende og kirurgisk mellemvagt i fællesskab og man arbejder med kendt personale (samme som i kirurgiske vagter).

#### **Stuegang:**

Afholdes altid forstuegang og opfølgning. Endvidere superviseret stuegang ved klinisk vejleder.

#### **Operation:**

Der er både i dagkirurgisk regi og ved større operationer mulighed for superviseret at foretage mindre indgreb.

#### **Simulatorer:**

Der er mulighed for under supervision af speciallæge at træne endoskopi og laparoskopi på simulator på afd L. Der stiles mod planlagte uddannelsesoperationer på grise 2-4 gange årligt.

#### **Færdighedslaboratorium:**

Der kan sammen med vejleder trænes i diverse praktiske håndgreb. Opdaterede faciliteter findes på Skejby

**Journaloptagelse:**

Struktureret gennemgang af journaler mhp anamneseoptagelse, objektiv undersøgelse og behandlingsplan (ved vejleder). I det daglige mulighed for vejledning ved speciallæge (parallel aktivitet i ambulatorium)

**Beskrivelse af organiseringen af arbejdstilrettelæggelse i forhold til at sikre progression i kompetenceudvikling, herunder også uddannelsesplanlægning gennem personlige uddannelsesplaner:**

Basislægens funktion i første halvår har fokus på den akutte patient gennem funktion som FV. FV rolle er primært modtagelse af akutte patienter som indlægges på MVA eller direkte overflyttet til kir afd. FV har her tæt samarbejde med MV eller BV omkring indlæggelsesprocessen og planlægning af det umiddelbare udredningsprogram. Basislægens første vagtarbejde på afdelingen sker som "følgevagt", dvs som dubleret FV under nøje supervision af de øvrige vagthavende læger. Efterfølgende sker basislægens arbejde som FV med stigende selvstændighed men under kontinuerlig supervision af mere erfarne kolleger, og herigennem fremmes basislægens selvstændige ansvarsfølelse i varetagelse af diagnostik og behandling overfor den akutte patient. Målet er at basislægen skal opnå grundlæggende viden om ætiologi, forekomst, forløb og behandling af almenne kirurgiske sygdomstilstande som appendicit, ileus, diverticulit, gastrointestinal blødning mm. Basislægen skal opnå evne til under vejledning at udføre diagnostik samt iværksætte akut behandling af de hyppigst forekommende sygdomstilstande. Basislægen skal endelig opnå evne til under vejledning at planlægge videre akut behandling og efterbehandling.

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 også her med stigende selvstændighed under kontinuerlig supervision af mere erfarne kolleger, og herigennem fremmes basislægens selvstændige ansvarsfølelse i varetagelse af diagnostik og behandling overfor den enkelte patient. Målet er også her at basislægen skal opnå grundlæggende viden om ætiologi, forekomst, forløb og behandling af almindelige kirurgiske sygdomme. Basislægen skal opnå evne til under vejledning at udføre diagnostik samt udredning af de hyppigst forekommende kirurgiske sygdomstilstande hos ambulante patienter. Basislægen skal endelig opnå evne til under vejledning at planlægge behandling og efterbehandling af ambulante patienter.

Den uddannelsesansvarlige overlæge på afdeling P er daglig koordinator for afdelingens arbejde. Dette giver mulighed for at sikre den enkelte basislæge et progressivt uddannelsesforløb. Der vil blive afholdt møder med vejlederne, således at eventuelle uddannelsesproblemer kan tages op og den enkelte kan få hjælp af hele lægestaben.

**Præsentation af 2. ansættelsessted i den kliniske basisuddannelse .****Almen medicin og uddannelsesforløbet i almen praksis.**

Ansættelsen som praksisreservelæge foregår i almen praksis, som vi tilstræber geografisk er placeret i sygehusets optageområde.

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 **midtvejsamtale**, 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](http://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 Midtjylland [www.praksis.dk](http://www.praksis.dk) - klik på *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 . Indtroktionsperiode 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 og evaluering

- **Ansættelsessted**

Første 6 måneder afdeling P, Århus Sygehus, derefter 6 måneder i praksis ved

- **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.

- **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.

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](http://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 ansættelsessted for læring og evaluering.

<b>1. Mål:</b>		
Basislægen skal kunne foretage genoplivning svarende til intermediært niveau		
<b>Delmål:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation</li> <li>• give livreddende primær medicinsk behandling</li> </ul>		
<b>Læringsramme:</b>		
<b>Evaluering:</b>		
<b>Konkretisering af mål</b>	<b>Læringsmetode inkl. Tid og sted</b>	<b>Evalueringsmetode</b>
1.1 initiere hjertestopbehandling, inkl. hjertemassage, ventilation og DC stød på relevant indikation. Give livreddende primær medicinsk behandling	Gennemgå obligatorisk kursus i hjertestopbehandling (ved Århus Sygehus). Ligger i introduktionsprogrammet og i den første måned. Følgevagte med hjertestopvagten (tilkald) Gennemgå Webbaseret læringskursus	Godkendt kursus ved Århus Sygehus

<b>2. Mål:</b>		
Basislægen skal kunne udføre de væsentligste kliniske procedurer, der indgår i afdelingens/praksis' daglige kliniske praksis		
<b>Læringsramme:</b> Klinisk arbejde under supervision		
<b>Evaluering:</b> Struktureret klinisk observation.		
<b>Konkretisering af mål</b>	<b>Læringsmetode og sted</b>	<b>Evalueringsmetode og sted</b>
2.1 Anlægge venflon	Færdighedslab (Skejby)/ Afd P	Struktureret kollegial bedømmelse. Afd P
2.2 Anlægge ventrikelsonde	Færdighedslab (Skejby)/ Afd P	Struktureret kollegial bedømmelse. Afd P
2.3 Anlægge blærekateter	Færdighedslab (Skejby)/ Afd P	Struktureret kollegial bedømmelse. Afd P

2.4 Kunne foretage steril vask og påklædning	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Afd. P	Struktureret kollegial bedømmelse. Afd P
2.5 Anlægge lokalbedøvelse	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Afd. P	Struktureret kollegial bedømmelse. Afd P
2.6 Incision og suturering af hud	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Afd. P/ Færdighedslab. (Skejby)	Struktureret kollegial bedømmelse. Afd P
2.7 Foretage GU inkl. cytologisk prøvetagning og procedurer ved relevante podninger.	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Færdighedslab. (Skejby) Afd P +Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.8 Foretage otoskopi	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.9 Foretage synstavleundersøgelse af voksne og børn	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.8 Foretage vaccination af børn samt foretage tetanusprofylakse.	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. . Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.11 Foretage måling af hæmoglobin, blodsukker, SR, CRP i praksis laboratorium	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis
2.12 Foretage ledundersøgelse, ryg, knæ, skulder, nakke, hofte.	Varetagelse af praktisk arbejde under vejledning. Almen praksis	Struktureret kollegial bedømmelse. Almen praksis

### 3. Mål:

**Basislægen skal kunne den diagnostiske proces**

**Delmål:**

- 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 i medicinske modtagelse, skadestue og almen praksis med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.

<b>Evalueringsmetode og sted</b>		
<b>Evalueringsmetode og sted</b> Evaluering: Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler på anførte sygdomsforløb.		
<b>Konkretisering af mål</b>	<b>Læringsmetode og sted</b>	<b>Evalueringsmetode og sted</b>
3.1 Patient med akut abdomen	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af journaler Afd P
3.2 Patient med akut blødningstilfælde	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af journaler Afd P
3.3 Patient med colorectal tumor	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af journaler Afd P
<b>Kommentar:</b> 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.		

<b>4. Mål:</b>  <b>Basislægen skal kunne lægge og gennemføre en udredningsplan for patienter med afdelingens/praksis almindeligst forekommende lidelser</b> <b>Delmål</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• reflektere diagnostisk på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater</li> <li>• journalføre udredningsplanen og de informationer, der er givet til patienten</li> </ul>		
<b>Læringsramme:</b> Læringsrammen er i almen praksis klinisk arbejde med akutte og elektive patienter under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.		
<b>Evalueringsmetode og sted</b> Evaluering sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af udvalgt journal for hver af de nedenstående tilstande.		
<b>Konkretisering af mål</b>		
<b>Konkretisering af mål</b>	<b>Læringsmetode og sted</b>	<b>Evalueringsmetode og sted</b>
4.1 Patient med akut abdomen	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af journaler Afd P
4.2 Patient med gastrointestinal blødning	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af journaler Afd. P
4.3 Patient med colorectal tumor og IBD	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af journaler Afd. P
4.4 Patient med diverticulitis	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af journaler Afd. P

4.5 Patient med proktologiske tilstande inkl <b>absces</b>	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af journaler Afd. P
4.6 <b>Diarre:</b> Vurdere AT, mulig ætiologi. Evt. indlæggelse eller udredning/behandling i AP (lab. Rådgivning).	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler. Almen praksis
4.7 <b>Urinvejsinfektion:</b> skelne mellem førstegangsinfektion og recidiverende infektion	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler. Almen praksis
4.8 <b>Svimmelhed:</b> Skelne mellem neurologiske, oftalmologiske, otologiske, kredsløbs og muskulære årsager. Obj. us inkl. neurologi evt. EKG og lab. )	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler. Almen praksis
4.9 <b>Træthed:</b> Identificere alm. somatiske samt psykogene årsager.	Almen praksis	Struktureret vejledersamtale med gennemgang af udvalgte journaler. Almen praksis
4.10 <b>Demens:</b> 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

<p><b>5. Mål:</b></p> <p><b>Basislægen skal kunne iværksætte relevant behandling og monitorere effekten heraf</b></p> <p><b>Delmål</b></p> <p><b>Basislægen skal kunne:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• iværksætte relevante behandlingstiltag på baggrund af det samlede kliniske billede og parakliniske resultater i overensstemmelse med afdelingens/praksis' instrukser</li> <li>• følge patientens kliniske tilstand og parakliniske fund med henblik på at følge effekten af den iværksatte behandling</li> <li>• ændre eller justere behandlingen ud fra relevant vurdering af effekten</li> </ul>		
<p><b>Læringsramme:</b></p> <p>Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p> <p>Selvstudium</p>		
<p><b>Evalueringsmetode:</b></p> <p>Evalueringsmetode sker ved vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler</p>		
<p><b>Målet skal evalueres i forhold til følgende tilstande</b></p>		
<b>Delmål</b>	<b>Læringsmetode og sted</b>	<b>Evalueringsmetode og sted</b>
5.1 Patient med <b>akut abdomen</b>	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af

		journaler Afd. P
5.2 Patient med <b>GI-blødning</b>	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af journaler Afd.P
5.3 Patient med <b>ileustilstand</b>	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af journaler Afd.P
5.4 Patient med <b>diverticulitis</b>	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af journaler Afd. P
5.5 Patient med proktologiske tilstande inkl <b>absces</b>	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af journaler Afd. P
5.6 <b>Åndenød</b> : Kende principperne for akut og kronisk behandling af astma og KOL.	Klinisk arbejde i almen praksis	Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.
5.7 <b>Graviditet</b> : Konstatation af graviditet, blødning/smerter, profylaktiske svangreundersøgelser, abortvejledning.	Klinisk arbejde i almen praksis.	Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.
5.8 <b>Iskæmisk hjertesygdom</b> : Tilstand med brystmerter eller hjerteinsufficiens	Klinisk arbejde i almen praksis	Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.
5.9 <b>Udslet</b> : Skelne mellem infektiøst og allergisk udslet samt eksem i forhold til relevant behandling.	Klinisk arbejde almen praksis	Struktureret vejledersamtale. Almen praksis.

## 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 sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v.

### Læringsramme:

Klinisk arbejde under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion		
<b>Evaluering:</b> Sker ved vejledersamtaler med gennemgang af forskellige indberetninger, dødsattester el. lign. som basislægen har udarbejdet.		
<b>Konkretisering af mål</b>	<b>Læringsmetode og sted</b>	<b>Evalueringsmetode og sted</b>
6.1 I det daglige virke kunne overholde tavshedspligten ved samtaler med pårørende, myndigheder mm	Klinisk arbejde afd P	Strukturerede vejledersamtaler Afd P
6.2 Kunne indhente informeret samtykke i forbindelse med obduktion	Klinisk arbejde afd P	Strukturerede vejledersamtaler Afd P
6.3 Foretage ligsyn og udfærdige relevante papirer til dette inklusive dødsattest.	Klinisk arbejde afd P	Strukturerede vejledersamtaler Gennemgang af journal/dødsattester. Afd. P
6.4 Kunne indberette afdelingens cancertyper til cancerregistret.	I forbindelse med epikriseskrivning gennemgås afdelingens skemaer. Afd.P	Strukturerede vejledersamtaler Gennemgang af journal/canceranmeldelser Afd. P
6.5 Kunne udfylde skemaer til terminalerklæringer.	Klinisk arbejde afd P	Strukturerede vejledersamtaler Gennemgang af journal/erklæringer Afd. P
6.6 Udarbejde sygemeldinger og andre indberetninger til offentlige myndigheder m.v. Kørekortattest. Anmeldelse af arbejdsbetingede lidelser/arbejdsulykker. Begyndelses - Statusattest. ASK attester (forsikring)	Klinisk arbejde, selvstudium Almen Praksis.	Vejledersamtale. Almen Praksis.

<b>7. Mål:</b> <b>Basislægen skal kunne erkende og reagere relevant i forhold til behandlingskomplikationer</b> <b>Basislægen skal kunne vurdere og initiere behandling af de for afdelingen eller praksis relevante behandlingskomplikationer.</b>		
<b>Læringsramme:</b> Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.		
<b>Evaluering:</b> Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler		
<b>Konkretisering af mål</b>	<b>Læringsmetode og sted</b>	<b>Evalueringsmetode og sted</b>
7.1 Patient med <b>postoperativ blødning.</b>	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af journaler.

		Afd. P
7.2 Patient med <b>postoperativ febrilia.</b>	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af journaler Afd. P
7.3 Patient med <b>postoperativ væskeforstyrrelse.</b>	Klinisk arbejde afd P Formaliseret undervisning.	Struktureret gennemgang af journaler Afd. P
7.4 Patient med <b>DVT.</b>	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af journaler Afd. P
7.5 Patient med <b>postoperativ tarmparalyse.</b>	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af journaler Afd. P

<b>8. Mål:</b>		
<b>Basislægen skal kunne modtage den akut syge patient og initiere relevant behandling</b>		
<b>Læringsramme:</b> Klinisk arbejde i det akutte beredskab med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion. Kursus		
<b>Evalueringsmetode og sted:</b> Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler		
<b>Konkretisering af mål</b> <b>Basislægen forventes, at kunne håndtere følgende kliniske billeder:</b>	<b>Læringsmetode og sted</b>	<b>Evalueringsmetode og sted</b>
8.1 Kunne modtage og vurdere differentialdiagnoser hos en patient med <b>sløret bevidsthed</b> (sepsis, traume, dehydrering mm)	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af journaler. Afd. P
8.2 Diagnosticere og behandle patienter med <b>vejrtrækningsbesvær</b> pga smerter, traumer, KOL mm	Klinisk arbejde afd P og medicinsk skadestue. Tilkald af medicinsk vagt	Struktureret gennemgang af journaler. Afd. P
8.3 Kunne vurdere differentialdiagnoser og starte udredning af den <b>febrile patient</b>	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af journaler. Afd. P
8.4 Kunne håndtere <b>akutte smertetilfælde</b>	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af journaler. Afd. P
8.5 Kunne modtage, undersøge og starte akut livreddende behandling af <b>blødende patienter</b> (se 4.2,5.2)	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af journaler. Afd. P

8.6 Kunne vurdere om patienter med <b>akut abdomen</b> har brug for akut operation	Klinisk arbejde afd P	Struktureret gennemgang af journaler. Afd. P
8.7 Kunne vurdere og behandle patienter med akut opståede <b>depressive tilstande eller angst</b>	Klinisk arbejde i kirurgisk/medicinsk skadestue Afd. P	Struktureret gennemgang af journaler. Afd. P

<p><b>9. Mål:</b></p> <p><b>Basislægen skal kunne foretage kontrol og iværksætte relevant opfølgning for det kroniske patientforløb</b></p> <p><b>Delmål</b></p> <p><b>Basislægen skal kunne:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• overskue patientforløbet og udviklingen i sygdommen</li> <li>• foretage relevant justering af igangsat behandling</li> <li>• diskutere, hvordan en afdelings/praksis' indsats koordineres med øvrige behandlere, hjemmepleje, socialvæsen og andre relevante institutioner</li> </ul>		
<p><b>Læringsramme:</b> Klinisk arbejde med løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion.</p>		
<p><b>Evalueringsmetode:</b> Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler</p>		
<b>Konkretisering af mål</b>	<b>Læringsmetode og sted</b>	<b>Evalueringsmetode og sted</b>
9.1 Rygsmerter	Klinisk arbejde i almen praksis	Vejledersamtale. Almen praksis.
9.2 Hovedpine	Klinisk arbejde i almen praksis	Vejledersamtale. Almen praksis.
9.3 Diabetes	Klinisk arbejde i almen praksis	Vejledersamtale. Almen praksis.
9.4 Hypertension	Klinisk arbejde i almen praksis	Vejledersamtale. Almen praksis.
9.5 Depression	Klinisk arbejde i almen praksis	Vejledersamtale. Almen praksis.

<p><b>10. Mål: (Kommunikator)</b></p> <p><b>Basislægen skal demonstrere, at han/hun kan kommunikere med patienter, pårørende, kollegaer og andre samarbejdspartnere</b></p> <p><b>Delmål</b></p> <p><b>Basislægen skal kunne:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• informere relevant om diagnose og behandling til patienter og pårørende</li> </ul>
---



<ul style="list-style-type: none"> <li>• fremlægge, videregive og diskutere en klinisk problemstilling klart og præcist med kolleger og andre samarbejdspartnere</li> <li>• udvise empati, respekt og situationsfornemmelse i dialogen med patient og/eller pårørende.</li> <li>• afdække og forholde sig relevant til patientens forventninger, forestillinger og frygt</li> <li>• kommunikere med formålet med samtalen for øje dvs. skelne mellem information, vejledning/drøftelse og indgåelse af behandlingsaftaler.</li> </ul>		
<b>Læringsrammer :</b> Selvstændigt klinisk arbejde og obligatorisk kommunikationskursus.		
<b>Evaluering :</b> Struktureret klinisk observation, enten direkte eller via video og godkendt kommunikationskursus.		
Konkretisering af mål	Læringsmetode og sted	Evalueringsmetode og sted
10.1 Kunne informere forældre ved sygt barn		Struktureret observation, almen praksis.
10.2 Vise forståelse for samtalekunsten i forbindelse med patient på stuegang – på stue og i enrum	Klinisk arbejde afd P Kommunikationskursus	Struktureret observation. Afd. P
10.3 Kunne afdække patient/pårørendes behov for information ved akut opstået sygdom/traume.	Klinisk arbejde afd P	Struktureret observation. Afd. P.
10.4 Kunne fremlægge sygehistorie for kolleger i forbindelse med konference/audits.	Fremlægning ved daglige konferencer Afd. P	Fremlæggelse af case ved undervisningsseance – vurdering vejleder. Afd. P

<b>11. Mål: (Sundhedsfremmer)</b>		
<b>Basislægen skal kunne inddrage sundhedsfremmende elementer i sit kliniske arbejde</b>		
<b>Delmål:</b>		
<b>Basislægen skal kunne:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• afdække forhold i patientens aktuelle livs-og sygdomssituation og andre helbredsmæssige forhold som kan have betydning for prognose-og behandlingsmuligheder</li> <li>• informere om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme</li> <li>• vejlede om forebyggelse af væsentlige livsstilssygdomme og arbejdsmiljørelaterede sygdomme ved brug af motiverende livsstilssamtale</li> </ul>		
<b>Læringsrammer:</b> Selvstændigt klinisk arbejde, undervisning.		
<b>Evaluering:</b> Vejledersamtaler med struktureret gennemgang af journaler		
Konkretisering af mål	Læringsmetode og sted	Evalueringsmetode og sted

11.1 I anamnesen afdække patientens tobak, alkohol og motionsvaner. Kunne informere om betydningen af disse i forhold til operation	Klinisk arbejde afd P	Struktureret observation. Gennemgang journaler Afd. P
11.2 Kunne informere patienten om mulighederne for at komme ud af alkoholmisbrug	Klinisk arbejde afd P.	Struktureret observation. Gennemgang journaler. Afd.P
11.3 Rygestopvejledning	Medicinsk modtagelse, almen praksis	Struktureret observation. Almen praksis
11.4 Vægtreduktion	Almen praksis	Struktureret observation. Almen praksis

<p><b>12. Mål: (Samarbejder)</b></p> <p><b>Basislægen skal kunne indgå i samarbejdsrelationer med forståelse og respekt for egen og andres roller</b></p> <p><b>Delmål</b></p> <p><b>Basislægen skal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kunne indgå i og reflektere over samarbejdsrelationer med såvel lægekolleger som andet sundhedspersonale</li> <li>• demonstrere forståelse for samarbejdet på tværs af specialer og sektorer som forudsætning for det gode patientforløb</li> <li>• kunne indgå i samarbejde på tværs af specialer og sektorer og udvise forståelse for dette samarbejde som forudsætning for det gode patientforløb</li> </ul>		
<p><b>Læringsrammer:</b> Selvstændigt klinisk arbejde.</p>		
<p><b>Evalueringsmetode og sted</b> Strukturerede vejledersamtaler.</p>		
<b>Konkretisering af mål</b>	<b>Læringsmetode og sted</b>	<b>Evalueringsmetode og sted</b>
12.1 Deltage aktivt i akutteamet specielt i forhold til plejepersonale og tværfaglige grupper (rtg, lab. mm)	Klinisk arbejde afd P	Vejledersamtale Afd.L
12.2 På stuegang kunne formidle kontakt til andre afdelinger/praktiserende læge/palliativt team for at optimere patientforløbet.	Klinisk arbejde afd P	Vejledersamtale Afd.P

<p><b>13. Mål: (Professionel)</b></p>
---------------------------------------

<p><b>Basislægen skal agere professionelt i det kliniske arbejde</b>  <b>Delmål:</b>  <b>Basislægen skal kunne:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• handle i henhold til gældende lov og etiske konventioner</li> <li>• reflektere over egen viden og evner samt erkende egne begrænsninger</li> <li>• demonstrere forståelse og lydhørhed overfor etiske problemstillinger i daglig praksis</li> </ul>		
<p><b>Læringsrammer:</b>  Selvstændigt klinisk arbejde.</p>		
<p><b>Evalueringsmetode og sted:</b>  Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion over delmålene</p>		
<b>Konkretisering af mål</b>	<b>Læringsmetode og sted</b>	<b>Evalueringsmetode og sted</b>
13.1 Kunne erkende egne begrænsninger og udnytte akutteamets kompetencer når det er nødvendigt.	Klinisk arbejde afd P	Struktureret observation Afd.P
13.2 Vise forståelse for indvandrerens specielle problemer ved sygdom.	Klinisk arbejde afd P	Struktureret observation. Afd.P

<p><b>14. Mål: (Leder/administrator)</b></p> <p><b>Basislægens skal kunne varetage ledelse svarende til uddannelsestrin og funktion</b>  <b>Delmål:</b>  <b>Basislægen skal kunne:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• strukturere og prioritere det kliniske arbejde</li> <li>• lede relevante behandlingsteams</li> </ul>		
<p><b>Læringsrammer:</b>  Selvstændigt klinisk arbejde i almen praksis</p>		
<p><b>Evalueringsmetode og sted:</b>  Strukturerede vejledersamtaler, der ansporer til refleksion i almen praksis.</p>		
<b>Konkretisering af mål</b>	<b>Læringsmetode og sted</b>	<b>Evalueringsmetode og sted</b>
14.1 Kunne lede det daglige arbejde i akutteamet i forhold til plejepersonale, serviceafdelinger mm	Supervision i daglige arbejde. Afd. P	Struktureret observation. Afd. P
14.2 Kunne uddelegere arbejde i forbindelse med stuegang.	Klinisk arbejde Afd. P	Struktureret observation. Afd. P

<p><b>15. Mål: (Akademiker)</b></p> <p><b>Basislægen skal udvise en akademisk tilgang til videnssøgning og vidensdeling i relation til klinisk arbejde</b></p> <p><b>Delmål:</b></p> <p><b>Basislægen skal kunne:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• søge viden med relevans for det kliniske arbejde og forholde sig kritisk til kilder</li> <li>• undervise kollegaer og andre personalegrupper</li> </ul>		
<p><b>Læringsrammer:</b>  Selvstændigt klinisk arbejde, superviseret videnssøgning og planlægning af undervisning, diskussioner i kollegialt forum.</p>		
<p><b>Evalueringsmetode og sted:</b></p>		
<b>Konkretisering af mål</b>	<b>Læringsmetode og sted</b>	<b>Evalueringsmetode og sted</b>
15.1 I forbindelse med fælles lægeundervisning fremlægge et kort klinisk indlæg. F.eks på patologkonf.	Selvstændigt klinisk arbejde. Superviseret videnssøgning Afd.P	Vejledersamtale Afd P
15.2 Fungere som tutor for medicinsk studerende	Selvstændigt klinisk arbejde. Afd.P	Vejledersamtale Afd.P
15.3 Deltage i mindre forskningsaktivitet	Superviseret videnssøgning	Samtale med forskningsaktive kolleger.