

Refleksiv rapport

Overordnet princip for kompetencevurdering i anæstesi; Specifikke vurderinger baseret på kompetencekort

Specifikke vurderinger

DASAIM anbefaler en række obligatoriske specifikke vurderinger, som fremgår af denne portefølje. Kriterierne for vurdering fremgår af skemaer, som findes i porteføljen. De specifikke vurderinger kan foretages af vejlederen eller en anden supervisor.

Supervisoren skal kunne svare JA til alle punkter på et skema, for at præstationen samlet kan godkendes. Et JA ud for et punkt betyder, at punktet er opfyldt i tilstrækkelig grad og med tilstrækkelig kvalitet. Det vil være den enkelte supervisors vurdering, hvad der er "tilstrækkeligt" baseret på supervisors professionelle ansvar for god lægelig praksis. Supervisoren giver til sidst en samlet vurdering af præstationen og tager stilling til, om den kan godkendes og underskriver i så fald kortet.

Hvis man ikke kan godkende en præstation, anvises den uddannelsessøgende på hvilke punkter forbedring er nødvendig, og man aftaler, hvad der evt. kan gøres for, at den uddannelsessøgende kan blive bedre. Der foretages en ny vurdering, når den uddannelsessøgende mener at være klar til det. Hvis man ikke kan godkende en præstation efter 3. forsøg, er der noget galt, og den uddannelsesansvarlige overlæge skal inddrages i vurderingen.

Den uddannelsessøgende opbevarer det godkendte skema som dokumentation og vider det til vejlederen ved møderne med denne. Alle specifikke mål skal være opnået for, at det samlede uddannelsesforløb kan godkendes. For at sikre monitoreringen af den uddannelsessøgendes progression føres en tjekliste, hvor det attesteres om målene er opnået.

Den refleksive rapport skal demonstrere

- YL's evne til at vurdere praksis og reflektere over praksis i relation til teoretisk, klinisk og situationsbestemt viden og forståelse

Gennemførelse i praksis

- YL vælger et hændelsesforløb, som han/hun selv har deltaget i
- YL udarbejder rapport på baggrund af journalmateriale, egen oplevelse af situationen samt evt. interview af samarbejdsparter
- Rapporten skal indeholde teoretiske overvejelser i relation til de praktiske omstændigheder og forhold.
- Rapporten bedømmes ud fra et skema (se bilag) af vejlederen
- Vejlederen giver konstruktiv feedback mundtligt og skriftligt
- Evt. manglende godkendelse skal begrundes, og indsatsområder skal præciseres.

18. Utsigtet hændelse eller evt. fejl – *refleksiv rapport*

Navn Uddannelsessøgende

Kompetencevurderingen:

Rapporten skal demonstrere den uddannelsessøgendes evne til at vurdere praksis og reflektere over denne i relation til teoretisk, klinisk og situationsbestemt viden og forståelse.

Den uddannelsessøgende vælger et hændelsesforløb, som han/hun selv har deltaget i varetagelsen af. Den refleksive rapport udarbejdes på baggrund af journalmateriale, egen oplevelse af situationen samt evt. interview af samarbejdspartner. Rapporten skal indeholde teoretiske overvejelser i relation til de praktiske omstændigheder og forhold. Der udfærdiges en rapport om patientforløbet (max 10 A4 sider, 1½ linieafstand), som indeholder beskrivelse i henhold til nedenstående 5 punkter. Angiv behørigt referencer.

Rapporten afleveres til vejlederen, som bedømmer den ud fra dette skema og følger op med en mundtlig og skriftlig specifik og konstruktiv feedback. Evt. manglende godkendelse skal begrundes og indsatsområder skal præciseres.

Vurdering af rapporten på nedenstående punkter:

Kort kronologisk beskrivelse af hændelsesforløbet indeholdende en kort beskrivelse af situationen og beskrivelse af hvad, der skete og hvilke personer – herunder evt. patient, der var involveret i forløbet.

JA

☐

Beskrivelse af overvejelser i relation til de vanskeligheder, problemer eller komplikationer, der er opstået i forløbet samt rationale for strategier og beslutninger undervejs.

☐

Beskrivelse af den efterfølgende håndtering af forløbet, f.eks. debriefing af teamet, indberetning til afdelingsledelsen, hospitalsdirektionen, diskussion i afdelingen, m.m.

☐

Analyse af forløbet ud fra følgende vinkler:

- Medicinsk faglig vinkel (eksempelvis fejlmedicinering, defekt udstyr, forkert anvendelse af udstyr, forbytning) ☐
- Personalet og egne ressourcer, kompetence og forudsætninger ☐
- Teamsamarbejde, kommunikation, arbejdsfordeling ☐
- Barrierer, menneskelige, organisatoriske, fysiske rammer, m.m. ☐

Hvilke foranstaltninger/barrierer kan forbygge aktuelle hændelse (individuel og organisatorisk).

☐

Beskriv kort hospitalets patientsikkerhedsorganisation, Dansk Patientsikkerheds database, Patientklagenævnet, Patientforsikringen

☐

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

☐

Supervisors underskrift:

Dato: