

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelse i Akutmedicin

Akutfdelingen, Regionshospitalet Horsens

Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Horsens

Akutfdelingen Aarhus Universitetshospital

Målbeskrivelse 2018

Godkendt den 28.06.2019 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for den kliniske basisuddannelse, opnås i det daglige arbejde på

- Akutafdelingen, Regionshospitalet Horsens
- Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Horsens
- Akutafdelingen Aarhus Universitetshospital

Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til *de afdelinger*, som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

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

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

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser.....	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	7
1. Første ansættelse.....	8
https://www.regionshospitalet-horsens.dk/afdelinger/akutafdelingen/	8
1.1 Præsentation af afdelingen / praksis	8
1.1.1 Introduktion til afdelingen.....	8
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	8
1.1.3 Uddannelsesvejledning	8
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	9
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	9
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	9
Stuegangsfunktionen	9
Modtagefunktion	9
Vagtfunktion.....	9
Undervisnings-/vejlederfunktion	10
Administrativ/udviklingstid.....	10
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	10
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	12
1.4.1 Undervisning.....	12
1.4.2 Kursusdeltagelse	12
1.5 Fokuserede ophold og kompetenceophold	13
1.5.1 Fokuserede ophold	13
Fokuseret ophold 2 uger efter ca. 6 mdr. hos Bedøvelse, operation og intensiv (anæstesi 1):	13
Fokuseret ophold i kvindeafdelingen af 2 uger varighed	14
1.5.2 Kompetenceophold.....	14
Kompetenceophold på kirurgisk afdeling af 2. mdr. varighed	14
Kompetenceophold på ortopædkirurgisk afdeling af 2. mdr. varighed	14
1.6 Forskning og udvikling.....	15

1.7	Anbefalet litteratur	15
2.	Anden ansættelse	16
2.1	Præsentation af afdelingen.....	16
2.1.1	Introduktion til afdelingen.....	16
2.1.2	Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	16
2.1.3	Uddannelsesvejledning	17
2.1.4	Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	17
2.2	Uddannelsesplanlægning.....	18
2.2.1	Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	18
	Stuegangsfunktionen	18
	Ambulatoriefunktionen	18
	Tværfaglig konference	18
	Vagtfunktion	19
2.3	Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	19
2.4	Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	22
2.4.1	Undervisning.....	22
2.4.2	Kursusdeltagelse	22
2.5	Fokuserede ophold og uddannelsesdage	23
2.6	Forskning og udvikling.....	23
2.7	Anbefalet litteratur	23
3.	ansættelse.....	24
3.1	Præsentation af afdelingen / praksis	24
3.1.1	Introduktion til afdelingen.....	24
3.1.2	Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	24
3.1.3	Uddannelsesvejledning	24
3.1.4	Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	25
	Traumecenter	25
	Skadestuen:	25
	Akut Voksenafsnit:	26
	Akut Psykiatri:	26
3.2	Uddannelsesplanlægning.....	26
	Traumecenter:	26
	Skadestuen:	26
	Akut Voksenafsnit:	26
	Følgende generelle samarbejdsaftaler for supervision:	27
3.2.1	Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	27

Arbejdsfunktioner:	27
Traumecenter	27
Superviseret flowmaster funktion og teamleder i akutte kald i traumecenter	27
Skadestue	28
Funktion i Akut Voksenafsnit	28
Funktion i vagt	29
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	29
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	35
3.4.1 Undervisning	35
Undervisning	35
Konferencer:	35
Formaliseret undervisning	35
Morgenundervisning	35
Simulationstræning	36
Refleksions/uddannelsesdage	36
3.4.2 Kursusdeltagelse	36
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage.....	36
Beskrivelse af Kompetenceophold i Børn og Unge, AUH, 3 måneder	37
Introduktion til børneafdelingen , vagtfunktion og referenceveje	37
Sengeafsnit	37
Uddannelse i afdelingen	37
Formel læring.....	37
Konferencer	38
Morgenkonference	38
Vagtfunktion	39
Stuegangsfunktion	39
Beskrivelse af fokuseret ophold i psykiatrisk afdelingen, AUH – Kompetence H24.....	40
Fokuseret ophold i psykiatrien :	40
Beskrivelse af uddannelsesdage	41
3.6 Forskning og udvikling.....	41
3.7 Anbefalet litteratur	41
4. Fjerde ansættelse.....	42
4.1 Præsentation af afdelingen / praksis	42
4.2 Uddannelsesplanlægning.....	42
4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	42
4.3 Plan for kompetence udvikling	42

4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	44
4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	44
4.6 Forskning og udvikling.....	44
4.7 Anbefalet litteratur	44
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	45
5.1 Inspektorrapporter	45
5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	45
6. Nyttige kontakter	46
7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	47
7.1 Fokuseret ophold	49
7.2 Kompetenceophold.....	49
7.3 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	50
7.4 Generelt om godkendelse af kompetencer	50
7.5 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	50

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Ansættelsessted Akutafdelingen, regionshospitalet Horsens	Ansættelsessted Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Horsens	Ansættelsessted Akutafdelingen Aarhus Universitetshospital	Ansættelsessted Akutafdelingen, Regionshospitalet Horsens
Varighed 21 mdr.	Varighed 6 mdr.	Varighed 18 mdr.	Varighed 15 mdr.
Side 8	Side 16	Side 24	Side 42

1. Første ansættelse

Akut afdelingen, Regionshospitalet Horsens. Varighed 21 mdr.

<https://www.regionshospitalet-horsens.dk/afdelinger/akutafdelingen/>

1.1 Præsentation af afdelingen / praksis

Akutafdelingen består af akutmodtagelsen, skadestuen og er en selvstændig afdeling med egen afdelingsledelse, der refererer direkte til hospitalsledelsen.

På Akutafdelingen behandles akutte skader og sygdomstilfælde 24 timer i døgnet. Vi modtager størstedelen af alle akutte patienter på Regionshospitalet Horsens. Afdelingen er tænkt som et 48 timers afsnit, og vi hjemskriver 60 % af patienterne direkte fra Akutafdelingen. Vi arbejder meget tæt sammen med sygehusets stamafdelinger.

Akutafdelingen er bemandet med akutlæger (speciallæger i akutmedicin, speciallæger med akutmedicinsk fagområde eller under uddannelse til fagområdet eller akutmedicin) samt læger i klinisk basisuddannelse, læger i hoveduddannelse i almen medicin og geriatri.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Ved ansættelsens start vil hoveduddannelseslægen gennemgå et typisk halvanden uges varende introduktionsprogram. Som nyansat på sygehuset indledes introduktionen med en fælles introduktion af 3 dages varighed. Herunder vil der være introduktion til de forskellige datasystemer.

Beskrivelse af det fælles introduktionsprogram findes på sygehusets [hjemmeside](#).

Under den generelle introduktion, som nyansat på sygehuset gennemgår hoveduddannelseslægen sammen med det øvrige personale det basale genoplivningskursus og brandkursus.

Under introduktionen på selve afdelingen vil der være fokus på arbejdsgange og funktioner i Akutafdelingen, der sikrer, at vagtfunction kan gennemføres. Der er mulighed for følgevagter under introduktionen.

En informationspakke vil blive fremsendt til hoveduddannelseslægen før ansættelsens start, indeholdende bl.a.:

- Beskrivelse af uddannelsesforløbet inkl. funktionsbeskrivelse og uddannelsesprogram.
- Program for den generelle introduktion til sygehuset.
- Program for den specifikke introduktion for hoveduddannelseslægen og navn på hovedvejleder
- Relevante links.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 5) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

På vores afdeling adskiller organiseringen sig ved, at der er 2 UAO'er.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Det er UAO, der er ansvarlig for udpegning af hovedvejleder. Det er uddannelseslægen, der har ansvaret for planlægning af vejledersamtaler med hovedvejleder. Navn på hovedvejleder vil blive medsendt i introduktionsmappen.

Der skal i ansættelsesperioden afholdes minimum seks uddannelsessamtaler mellem den uddannelsessøgende og hovedvejleder.

Speciallægerne har alle flex-funktionsdage eller administrative dage, hvor der er tid til samtalerne. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

Den daglige vejledning foretages af de kliniske vejledere, som er speciallæger eller hoveduddannelseslæger.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Hoveduddannelseslægerne indgår i starten i et mellemvagtslag, der består af min. 7 yngre læger. I akutafdelingen roterer uddannelseslægerne imellem forskellige funktioner - dels i modtagelsen af de akutte indlæggelser samt i skadestuen.

Arbejdsfunktionerne er modtagelse af akutte patienter, hvor de ortopædkirurgiske ses i skadestuen. Kirurgiske og medicinske patienter modtages i samarbejde med sygeplejerske. Alle patienter konfereres med speciallæge inden for den første time efter patientens ankomst, afhængigt af triagenivea. Der vil altid være mulighed for bedside supervision ved erfaren læge.

Funktionsbeskrivelse for yngre læger i akutafdelingen findes via dette [link](#)

Arbejdsopgaverne fremgår desuden af nedenstående afsnit.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Arbejdsopgaverne udføres i tæt samarbejde med akutlægerne, øvrige uddannelseslæger i afdelingen og mellem- og bagvagter fra medicinsk, kirurgisk og ortopædkirurgisk afdeling. Der vil altid være en relevant superviserende læge i tilstedeværelsesvagt.

Arbejdet foregår i et meget dynamisk og uddannelsesintensivt miljø, hvor det er helt centralt at kunne arbejde tværfagligt med respekt for alles kompetencer og ressourcer. Supervisionen vil blive varetaget af speciallæger og hoveduddannelseslæger og for en række konkrete færdigheders vedkommende også af plejepersonalet.

Herved vil uddannelseslægen opnå kompetencer i forhold til modtagelse, stabilisering, udredning, diagnostik og opstart på behandling samt opfølgning af behandling.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

I akutafdelingen roterer uddannelseslægerne imellem forskellige funktioner jf. nedenstående beskrivelse:

Stuegangsfunktionen

Hoveduddannelseslægen afvikler stuegang sammen med afdelingens øvrige læger om formiddagen, under supervision af speciallæger og øvrige hoveduddannelseslæger. Hoveduddannelseslægen bidrager selv med supervision af yngre stuegangsgående læger.

Kompetencevurdering foregår løbende under afviklingen af stuegangen, men også formaliseret i form af strukturerede observationsskemaer. Nogle lægeroller vurderes ved 360 graders evaluering.

Modtagefunktion

Modtagelse af akutte patienter sker i tæt samarbejde mellem uddannelseslægen og akutlægen.

Hoveduddannelseslægen superviseres af speciallæger eller mere erfarne hoveduddannelseslæger, ligesom hoveduddannelseslægen selv bidrager med supervision af yngre uddannelseslæger i modtagefunktion.

Vagtfunktion

Hoveduddannelseslægen varetager i vagten tværfaglige opgaver i form af modtagelse, stabilisering, udredning, diagnosticering, behandling og viderevisitation af akutte uafklarede patienter. Herunder foretages

løbende vurdering af patienternes kliniske tilstand, dialog med samarbejdende afdelinger samt varetagelse af skadestuefunktion og stuegangsfunktion i weekenderne.

Ovenstående sker i tæt samarbejde med bagvagt i tilstedeværelse.

Undervisnings-/vejlederfunktion

Akutafdelingen har et stort antal uddannelseslæger i rotation, hvorfor der ligger en stor uddannelsesopgave, der medinddrager alle læger med selvstændigt virke. Hoveduddannelseslægen vil derfor på lige fod med afdelingens øvrige læger have vejlederfunktion for afdelingens basislæger samt introlæger i akutmedicin. Hoveduddannelseslægen vil i løbet af sin ansættelsestid deltage i undervisning af afdelingens øvrige læger samt forventes aktiv deltagelse i Journal Club.

Administrativ/udviklingstid

Der er fastsat dage, hvor uddannelseslægerne tager sig af dele af afdelingens administrative opgave, som svarambulatorie, sikre kvittering af biokemi, røntgen beskrivelser, korrespondance samt udviklingsarbejde som f.eks. revision eller udvikling af nye instrukser.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i [målbeskrivelsen](#).

For at få et overblik over kompetencerne er disse angivet i tabellen / figuren nedenfor.

Første ansættelse, Akutafdelingen RH (21 mdr.) efterfulgt af 6 mdr. intern medicin

Arbejdsfunktion	Kompetence	Niveau							Kompetence vurderings Metode	Hvor Kjinisk arbejde Obligatorisk kursus (hvilket år) Udvikling og kvalitetstid	
		Novice	Godt på vej	Mestre kompetence							
		<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; background-color: #FFD700; padding: 5px;">Anæstesi 2 -uger</div> <div style="border: 1px solid black; background-color: #FFC0CB; padding: 5px;">Gyn/obs 2 -uger</div> </div>							Kompetencekort		
		Akut 12 mdr incl. Anæstesi 1				Orto. 2 mdr	Organ 2 mdr	Akut 2: 4.5 mdr			
		3 måneder	3 måneder	3 måneder	3 måneder	3 måneder	3 måneder	3 måneder			
Akutmodtagelse Skadestuefunktion Vagt	H1 Triage								H1	K+U	
Akutmodtagelse Stuegang Vagt	H6 Primær samarbejde								H5 + H6	K	
Akutmodtagelse Stuegang Vagt	H22 Non-traumatiske bevægeapp.								Komp. A	K	
Skadestuefunktion	H23 Akutte muskulo-skeletale								H16 Komp. A + C	K+ O(1,2 og3år)	
Akutmodtagelse Vagt	H27 Ultralyd								Delvurdering endelig godkendelse i 2 ansættelse se side 19)	O (1 år)	
									Godkendt kursus		

Vedr. kompetence vurderingsmetode

H...: referere til kompetencekort nr.

R: reflektiv rapport

360: 360 graders rapport

Orto: ortopædkirurgisk ophold

Orga: organkirurgisk ophold

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Undervisning	Undervisning ved uddannelseslæger	Ugentligt	Alle uddannelseslæger Speciallæger	
Tværfaglig morgen - undervisning	Skiftende undervisning tværfagligt	2 gange ugentligt	Alle uddannelseslæger, speciallæger, sygepl., farmaceuter	Patientforløb og organisation
Journal club		Månedligt	Alle læger	
Undervisning ved rtg og kir.		Ugentligt		
Staff meeting		Sidste torsdag i måneden		
Yngre lægemøder				

1.4.1 Undervisning

Der er ugentligt tværfaglig morgenundervisning i forbindelse med morgenkonferencen.

Uddannelseslægerne skiftes til at undervise (undervisningsplanen med specifikke navne laves af UKYL og rund sendes på mail).

Ugentligt er der desuden undervisning fra skiftevis røntgen og kirurgisk afdeling.

Sidste torsdag i måneden deltager alle læger i Klinisk Morgen for alle afdelinger på sygehuset fra 8.00-9.00 i den Blå Cafe.

Afgående forvagt fremlægger vagt dagens case eller dagens EKG ved morgenkonferencen.

Der forventes at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Hoveduddannelseslægen deltager i de obligatoriske kurser SOL 1-3 samt specialespecifikke kurser i henhold til målbeskrivelsen. Desuden opstartes forskningstræningsmodulet med deltagelse i obligatorisk kursus. Forskningstræningsmodulets praktiske del forventes afsluttet i denne ansættelse.

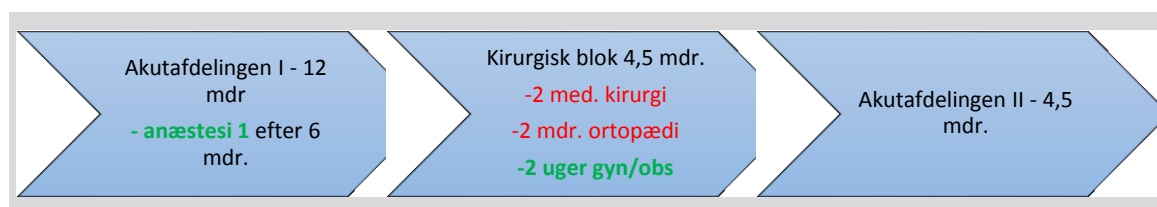
Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge og vagtplanlægger) om tidspunktet for kurset tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurserne.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af den ledende overlæge, hvis relevant for denne del af uddannelsesforløbet.

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

1.5 Fokuserede ophold og kompetenceophold

I forbindelse med 1. ansættelse på Akutafdelingen er der **fokuseret ophold** samt **kompetenceophold** (se definitioner afsnit 7.1 og 7.2 side 49).



1.5.1 Fokuserede ophold

Med fokuserede ophold menes ophold i anden afdeling til opnåelse af kompetencer, som ikke kan opnås i den afdeling, hvor man er ansat. Formålet er at opnå bestemte afgrænsede kompetencer og lægen er lønnet af den afdeling, som han/hun kommer fra. Opholdet aftales og planlægges i samarbejde mellem de to afdelinger og kan max vare 1 måned. Opholdet attesteres fra den anden afdeling, og der udfyldes et forud aftalt kort til bekræftelse af de opnåede kompetencer. Kompetencen attesteres i logbog af akutafdelingen.

I forbindelse med 1. ansættelse i akutafdelingen er der 2 fokuseret ophold

Fokuseret ophold 2 uger efter ca. 6 mdr. hos Bedøvelse, operation og intensiv (anæstesi 1):

Varighed: 2 ugers fokuserede på dagkirurgisk enhed + 3 mdr. prioriteret deltagelse i akutte kald

Inden opholdet starter modtages introduktion fra afdelingen, hvor program med mødested og mødetidspunkt fremgår. Der vil desuden fremgå, hvem der superviserer og hvem der har ansvaret for den endelig vurdering mht. opnået kompetencer.

Arbejdet i perioden består af at følges med det anæstesiologiske personale på dagkirurgisk afdeling for at opnå kendskab til håndtering af luftveje og træning i brugen af larynxmaske ved anæstesi af dagkirurgiske patienter. Arbejdet sker i dagtid.

Herefter skal lægen arbejde normalt i akutmodtagelsen men med opgaver der tillader at vedkommende prioriteres til at gå med, når der udløses kald på ABCDE påvirket patient (medicinsk kirurgisk, hjertestop eller traume). Lægen forventes her at deltage i behandlingen under behørig supervision af dels anæstesiologisk personale med fokus på håndtering af luftveje.

Læringsmålene er erkendelse af behov for brug af avanceret luftvejshåndtering og relevant tilkaldelse af hjælp, samt korrekt anvendelse af maske ved spontan respiration og assisteret og kontrolleret ventilation. Herudover forventes lægen gennem de 3 måneders prioritering til kald at opnå viden og fortrolighed med hjertestopteamets opgaver og roller. En egentlig vurdering som hjertestopsleder vil først ske under den medicinske ansættelse, hvor uddannelseslægen fungerer som hjertestopsleder.

Opholdet kan suppleres med følgevagter med lægebilen 1-2 dage mhp. forståelse af præhospitale arbejde (kompetence H7 - samarbejde med den præhospitale organisation). Disse dage vil ligge ud over de 2 uger.

Fokuseret ophold i kvindeafdelingen af 2 uger varighed

2 ugers fokuseret ophold i gynækologisk akutklinik, fortrinsvis i dagtid.

Cirka 1 mdr. inden opholdet modtages program for opholdet samt liste over anbefalet litteratur.

I forbindelse med opholdet deltager man i afdelingen relevante konferencer og uddannelseslægen deltager under opholdet i Kvindeafdelingen i akut arbejde under supervision og vejledning af gynækologisk og obstetriske læger for at opnå viden om gynækologiske differentialdiagnoser til mavesmerter, vaginale blødninger, samt træne almindelig gynækologisk undersøgelse. Der er nogen selvstændigt arbejde under supervision.

Opholdet i gynækologien afsluttes med Kvindeafdelingens godkendelse af 2 MiniCEX (Kompetencekort A) og 1 DOPS samt underskrift på gennemført ophold.

<http://www.regionshospitalet-horsens.dk/afdelinger/kvindesygdomme-og-fodsler/>

1.5.2 Kompetenceophold

Kompetenceophold på kirurgisk afdeling af 2. mdr. varighed

Inden start modtages informationsmateriale fra kirurgisk afdeling med angivelse af mødested samt vejleder under opholdet.

Arbejdet i perioden består på kirurgisk afdeling af at deltage i afdelingens konferencer og efterfølgende indgå i arbejdet med stuegang og modtagelse af patienter med mavesmerter og blødninger under supervision således, at der opnås en fortrolighed med undersøgelse af abdomen, den kirurgiske arbejdsmetode og tilgang til mavesmerter, samt kendskab til de almindeligste postoperative komplikationer.

Læringsstedet kan være subakutte ambulatorier, stuegang, patientmodtagelse med superviseret undersøgelsesteknik, tolkning af resultater fra biokemi og billeddiagnostik. Uddannelseslægen indgår i mellemvagtslaget og forventes selvstændigt arbejde. Det vil forekomme vagtarbejde – evt. som aften/nattevakter, afhængigt af afdelingen øvrige bemanding.

Læringsmålene er kendskab til symptomer, årsager til og behandling af mavesmerter, gastrointestinal og gynækologisk blødning samt udredningen og behandlingen heraf. Lægen skal herefter kunne foretage en systematisk vurdering og videre visitering af patienter med mavesmerter og blødning. Endelig skal indikationer for og anlæggelse af nasogastrisk sonde læres.

Opholdet i kirurgien skal afsluttes med godkendelse af kompetence kort C (DOPS for procedurer), 1 MiniCEX (Kompetencekort A) og fælles audit af kirurgisk læge af 10 journaler mhp. på opnåelse af kompetencekort H8. Den endelig godkendelse af kompetencekort H8 foretages af hovedvejleder i Akutafdelingen, da delmål ikke kan endelig godkendes før efter ophold i medicinsk regi.

<http://www.regionshospitalet-horsens.dk/afdelinger/kirurgi/>

Kompetenceophold på ortopædkirurgisk afdeling af 2. mdr. varighed

Inden start modtages information fra ortopædkirurgisk afdeling med mødested samt hovedvejleder i afdelingen.

Arbejdet består på kirurgisk afdelingen med deltagelse i morgen konferencen samt efterfølgende deltagelse i ortopædkirurgisk arbejde, hvor man indgår i mellemvagtslaget. Man har således selvstændig funktioner og indgår i vagt (incl. Nattevagter) som øvrige mellemvagter.

Formålet med opholdet er en forståelse for den ortopædkirurgiske tankegang samt forståelse for de subakutte forløb og hvad der sker med patienter efter vurdering i skadestuen. Desuden en oplæring i varetagelse af funktionen som traumeteamleder.

Læringsstedet kan være subakutte ambulatorier, stuegang, patientmodtagelse, tolkning af resultater fra biokemi og billeddiagnostik.

Opholdet i ortopædkirurgisk regi skal afsluttes med ortopædkirurgisk godkendelse af kompetence kort C (DOPS for procedure) samt Minicex af reponering luksationer (kompetencekort A). Desuden journalaudit på min. 2 patienter med forskellige diagnoser efter kompetencekort H16.

Desuden observation af virke som traumeteamleder mhp. godkendelse af kompetence H20, som godkendes af ortopædkirurgisk hovedvejleder. Hele kompetencen kan dog først godkendes efter endt kursus (forventet 5. år)– og skal derfor endelig godkendes af hovedvejleder på akutafdelingen.

<http://www.regionshospitalet-horsens.dk/afdelinger/ortopaedkirurgi/>

1.6 Forskning og udvikling

Der er en forskningsansvarlig overlæge.

Forskning og innovation i Akutafdelingen bliver prioriteret højt for at sikre konstant udvikling.

Afdelingsledelsen ønsker at motivere afdelingens læger til at forske og støtter interesse og ideer indenfor Akutmedicin med mulighed for hjælp til protokolskrivning og løbende forskningsvejledning, ligesom der løbende er mulighed for at deltage i forskningsprojekter under ansættelsesforløbet på afdelingen.

1.7 Anbefalet litteratur

Det forventes, at uddannelseslægen orienterer sig løbende i afdelingens gældende instrukser på E doc. Afdelingen kan i øvrigt anbefale: Tintinally: Emergency medicine

2. Anden ansættelse

Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Horsens i 6 mdr.

2.1 Præsentation af afdelingen

<http://www.regionshospitalet-horsens.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling>

Regionshospitalet Horsens RHH er et af de 5 akutsygehuse i Region Midtjylland. Medicinsk Afdeling er en stor bred afdeling med følgende specialer repræsenteret i afdelingen: kardiologi, endokrinologi, lungemedicin, gastroenterologi, geriatri og reumatologi.

Medicinsk afdeling har 3 sengeafsnit: Hjertemedicinsk sengeafsnit, Medicinsk sengeafsnit 1 (lungemedicin, gastroenterologi og intern medicin) og Medicinsk sengeafsnit 2 (geriatri, endokrinologi, neurologi-rehabilitering og intern medicin).

Hvert af de medicinske specialer har tilknyttet et stort ambulatorium. Derudover findes et generelt medicinsk ambulatorium, der blandt andet tager sig af cancerudredning. Der er ambulansfunktion på Sundhedscenter Skanderborg enkelte dage om ugen. Nyremedicinsk afdeling, AUH har et dialyseafsnit på RHH, der administrativt er tilknyttet Medicinsk Afdeling. Desuden har Hæmatologisk Afdeling, AUH ambulansfunktion på RHH.

Der er tæt samarbejde afsnittene imellem og specielt er der et tæt samarbejde med Akutafdelingen på RHH. Medicinske patienter modtages gennem Akutafdelingen (<http://www.regionshospitalet-horsens.dk/afdelinger/akutafdelingen>). Dog modtages kardiologiske patienter direkte i Hjertemedicinsk sengeafsnit på modtagelsesstuer med telemetriovervågning.

Informationer om afdelingens opbygning, normering, behandlingstilbud og patientflow fremgår af afdelingens hjemmeside <http://www.regionshospitalet-horsens.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling>.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der følges et individuelt introduktionsprogram i 7 dage, hvori der indgår blandt andet rundvisning, forklaring af vagtopgaver, arbejdsplaner etc. Denne del foretages skemalagt af en yngre lægekollega der anvender tjekliste til formålet. I introduktionsperioden vil uddannelseslægen også følge mere erfarne kollegaer på vagt, stuegang og i ambulatorium.

Introduktionsprogrammet tilsendes inden ansættelsens start.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Hvert af de 3 sengeafsnit er bemandet med et team af speciallæger og læger under uddannelse på forskellige kompetenceniveauer. Til hvert sengeafsnit hører en række specialeambulatorier, og hoveduddannelseslægen vil være tilknyttet de 3 afsnit på skift i ca. 2 måneder. Der vil på alle tidspunkter være mulighed for vejledning og supervision fra medicinske læger på højere uddannelsesstrin. Der er en intern medicinsk speciallæge på vagt hele døgnet og en kardiolog tilstede eller i beredskab.

Der er dagligt stuegang på alle afsnit om formiddagen og om aftenen. Bemandingen i hverdagen er speciallæge, HU-læge og introduktionslæge, således at der altid er mulighed for oplæring og supervision. Der er tværfaglig konference/ forstuegang på alle afsnit ved speciallæge eller erfarne HU-læge.

Specialetelefoner kan bruges til at rådføre sig med læger fra andre specialer.

Hoveduddannelseslægen deltager i mellemvagtsslaget. Afdelingen modtager kun akutte hjertepatienter eller patienter med kroniske sygdomme, der har en åben indlæggelse. Hjertepatienten modtages direkte i hjertemedicinsk sengeafsnit af mellemvagten. De fleste patienter med brystsmerte visiteres af

mellemvagten via tele-EKG fra ambulancerne, om de skal køres direkte til Hjertemedicinsk Afdeling på AUH eller indlægges i hjertemedicinsk afsnit på RHH. Modtagende læge optager journal, laver objektiv undersøgelse og lægger herefter plan for patienten. Mellemvagten er også teamleder for hjertestopholdet.

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 6) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

På vores afdeling adskiller organiseringen sig ved at der er 2 UAO'er, som deles om opgaverne vedrørende uddannelsesansvar.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

De to uddannelsesansvarlige overlæger UAO har med reference til afdelingsledelsen det overordnede ansvar for at den lægelige videreuddannelse fungerer. UAO tilbyder deltagelse i vejledersamtaler og er ellers til rådighed for at hjælpe med afklaring af spørgsmål i forhold til uddannelsen og hvor et uddannelsesforløb ikke fungerer efter hensigten. Uddannelseslægen og hovedvejlederen er i fællesskab ansvarlig for at planlægge, gennemføre og dokumentere de afholdte samtaler. Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

Den uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) har sammen med den introduktionsansvarlige yngre læge ansvar for introduktionen af nye læger efter et program der er udarbejdet sammen med UAO. Introduktionen forløber over 2 uger. UKYL har også til opgave at koordinere afdelingens undervisning sammen med UAO. Sammen med UAO, skemalæggere, tillidsrepræsentant, arbejdsmiljørepræsentant er UKYL med til at organisere YLs arbejde og uddannelse.

UAO tildeler en hovedvejleder, der er speciallæge i intern medicin. Navn på vejlederen tilsendes i velkomstbrevet inden ansættelsesstart. Hovedvejlederen skal sikre et optimalt uddannelsesforløb og hensigtsmæssig kompetenceerhvervelse.

Der er afsat tid hver 2.tirsdag til vejledersamtaler. Her udarbejdes uddannelsesplanen der løbende tilpasses, kompetencer vurderes og godkendes.

Der er en fast stuegangsgående speciallæge en uge ad gangen, som kan vejlede og supervisere efter aftale og ved behov samt i eventuelt samarbejde med stuegangsgående sygeplejerske foretage kompetencevurdering.

Vagtfunktionen som mellemvagt superviseres af medicinsk bagvagt, der har tilstedeværelsesvagt.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

HU-lægen skal under forløbet erhverve intern medicinske kompetencer. Disse opnås igennem alle funktioner: i vagt, ved stuegang, i ambulatorier, ved konference og undervisning.

Vagten i Medicinsk Afdeling dækkes af mellemvagt MV (8.00-18.00/17.30-8.30), den 'lange mellemvagt' (8.00-21.00) og bagvagt (8.00-18.00/17.30-8.30).

Som mellemvagt modtages overvejende akutte hjertepatienter på hjertemedicinsk sengeafsnit. MV bliver også tilkaldt ved hjertestop og er leder af hjertestopholdet.

Den 'lange mellemvagt' tilser dårlige indlagte patienter og modtager patienter med åben indlæggelse samt patienter, der overflyttes til medicinsk sengeafsnit. Den lange mellemvagt går aftenstuegang og håndterer opkald fra dialyseafsnittet. I weekend og på helligdage går stuegang i samarbejde med speciallæge.

Bagvagten går stuegang på medicinske patienter indlagt på Intensiv afdeling, går tilsyn på de øvrige afdelinger på hospitalet og gennemgår og lægger plan for akut indlagte patienter. Bagvagten superviserer mellemvagterne og bliver ved behov superviseret af vagthavende speciallæge.

Den daglige stuegang på de medicinske sengeafsnit varetages af stuegangsteamet bestående af speciallæge, HU-læge og yngre uddannelseslæge samt stuegangsgående sygeplejerske. Der tilstræbes for alle yngre læger en hel stuegangsuge med en fast speciallæge. Teamet fordeler opgaverne ved forstuegang. Der kan løbende konfereres, mere komplicerede patienter diskuteres ved fælles middagskonference.

Uddannelseslægen har på skift 2 måneder ad gangen funktion i et af de 3 afsnit med tilhørende ambulatorier: Hjertemedicinsk afsnit, Medicinsk sengeafsnit 1 med fortrinsvis lungemedicinske og gastroenterologiske patienter eller Medicinsk sengeafsnit 2 med geriatriske og intern medicinske patienter. Til Medicinsk sengeafsnit 2 er der tilknyttet endokrinologisk og reumatologisk ambulatorium.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Den lægefaglige videreuddannelse er primært baseret på arbejdsbaseret mesterlære. Læringen styrkes gennem refleksion over udførte arbejdsopgaver og gennem feedback fra samarbejdspartnere og patienter. Uanset hvilken funktion uddannelseslægen arbejder i, vil der være en speciallæge som klinisk vejleder og som kan deltage i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. HU-lægen informerer om, hvilke kompetencer der aktuelt arbejdes med og speciallægen vil lægge vægt på, at der ved konferencer og ved sidemandsoplæring arbejdes med disse kompetencer efter kompetencevurderingsmetoderne. Kun speciallæger kan give den endelige godkendelse af uddannelseslægens kompetencer.

I arbejdstilrettelæggelsen tages i videst muligt hensyn til uddannelsesmæssige forhold.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til kort gennemgang af patienterne på stuegangen ved forstuegang/ tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den individuelle uddannelsesplan. Der er faste stuegangsuger, hvor uddannelseslægen går stuegang en hel uge på samme afsnit sammen med en speciallæge. Der kan aftales, at stuegangen på enkelte patienter foregår under supervision – og når uddannelseslægen er klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af erfaren kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfaren læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Uddannelseslægen har selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved speciallæge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfaren kollega.

Tværfaglig konference

Uddannelseslægen deltager i tværfaglige konferencer på alle 3 sengeafsnit og får ansvar for at fremlægge de patienter som han/ hun har gået stuegang på på konferencen under supervision fra erfaren kollega. HU-lægen oplæres i at lede målsamtaler vedrørende udskrivelser på MS2.

Vagtfunktion

Som nyansat uddannelses i medicinsk afdeling er der tilrettelagt kardiologisk kørekort som er et kompetencegivende intensivt 1dags kursus, derudover er der følgevagt samt teamtræning i form af avanceret hjertestopskursus. Derefter vil man få funktion som mellemvagt på medicinsk afdeling i Horsens, dette er et døgn-dækkende vagtlag. Mellemvagten vil primært have sin gang på hjertemedicinsk afsnit, hvor man televisiterer samt modtager akutte hjertepatienter, der kan være behov for at modtage overflyttere fra andre afdelinger og hospitaler i vagten, samt modtage patienter der har åben indlæggelse.

MV er teamleder for hjertestophold ved alle hjertestop. Her oplæres primært de kardiologiske kompetencer under supervision af bagvagten. Medicinsk afdeling består af 3 afsnit, hjertemedicinsk sengeafsnit, MS1; lunge og gastroenterologisk samt MS2; geriatrisk og intern medicinsk herunder endokrinologisk. Som mellemvagt tilser man alle akut dårlige patienter i vagten dog primært udenfor dagtid.

Der er indtil kl 21 en ekstra mellemvagt der kaldes, "den lange mellemvagt", som tilser akut dårlige, indlagte patienter og går aftenstuegang sammen med bagvagten.

I vagten ses en bred vifte af akutte medicinske patienter, som håndteres i samarbejde med bagvagten. Der er en intern medicinsk speciallæge i tilstedeværelsesvagt og i fald af, at det ikke er en kardiologisk speciallæge, en kardiolog i beredskabsvagt, som kan vejlede ved behov.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Tabellen nedenfor giver et overblik.

AFSNIT / TEAM	Arbejdsfunktion	Kompetence-nummer/ EPA jf. målbeskrivelsen, evt. suppleret med kort overskrift f eks "genoplivning"; "traume-modtagelse"; "den gode udskrivelse"	Kompetence- Vurderingsmetode jf. målbeskrivelsen	Forventet kompetence- opnåelse	
				1-3 mdr.	4-6 mdr.
	Stuegang	H7 (håndtere den ældre og multisyge pt)	Struktureret vejledersamtale med journalaudit på min. 5 patienter, kompetencekort B		X
		H8 (identificere og koordinere forløb for den kritisk syge pt)	Struktureret vejledersamtale ud fra case, kompetencekort H 7 Delgodkendelse. Endelig godkendelse i 4. ansættelse (side 42)	X	
		H11 (håndtere voksen pt med bryst smerter, arytmie og synkope)	Godkendt kvalifikationskort 2 Journalaudit på 10 ptt, kompetencekort H8	X	
		H13 (modtage pt med akutte smerter i abdomen)	struktureret vejledersamtale med udgangspunkt i Kompetencekort H9		X
		H14 (håndtere pt med blødning)	ledvæskeundersøgelse?		X
		(H15 (håndtere pt med infektion))	Struktureret vejledersamtale med case i hver sygdomskategori Kompetencekort B		X
		H17 (håndtere pt med metaboliske og endokrine forstyrrelser))	Direkte observation med min. 2 kontakter iht. kompetencekort H 17 Delgodkendelse. Endelig godkendelse efter obligatorisk kursus	X	
		H26 (følge op på primær vurdering)	Struktureret vejledersamtale, journalaudit på 2 ptt, kompetencekort H16 Godkendes efter obligatorisk kursus	X	

		H23 (arthritis urica)			X
	Vagtfunktion	H8 (identificere og koordinere forløb for den kritisk syge pt)	Struktureret vejledersamtale udefra case, kompetencekort H7 Delgodkendelse. Endelig godkendelse i 4. ansættelse (side 42)	X	
		H9 (varetage hjertestopbehandling)	Godkendt hjertestopkursus	X	
		H10 (varetage modtagelsen af patient med dyspnø og respirationsinsufficiens)	Delgodkendelse. Endelig godkendelse i 4. ansættelse (side 42)		X
		H11 (håndtere voksen pt med brystmerter, arytmie og synkope)	Beskrivelse af et antal udvalgte patologiske EKG'er og Case baseret diskussion af minimum 2 patientforløb (kompetencekort B)	X	
		H13 (modtage pt med akutte smerter i abdomen)			X
		H14 (+ alm amb)			X
	Ambulatorium	H14 alm amb: udredning og behandling af anæmi H15 reum amb: ledpunkturner H23 reum amb: arthritis urica H17 endo amb: (håndtere pt med metaboliske og endokrine forstyrrelser)	Direkte observation		X
	Konference	H7, H8, H13 H17 H26			
	Undervisning				X
Kursus		H22	undersøgelsesteknik og smertebehandling		X

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

	Indhold	Hyppeghed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference Kl. 08.00 – 08.15	Rapport fra vagtholdet. Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
-Morgenundervisning -Administrativ info -Vejledersamtaler -Yngre lægemøde/ speciallægemøde -Undervisning ved speciallæger og undervisning ved uddannelseslæger -Afdelingsmøde (læger) -Yngre lægemøder -Journalclub -Klinisk Morgen (staffmeeting)		Alle hverdage Mandage Hver 2.tirsdag (ulige) Hver 2.tirsdag (lige) Onsdage og fredage 1. torsdag i måneden 2. torsdag i måneden 3. torsdag i måneden Sidste torsdag i måneden	Alle læger	medicinsk ekspert, akademiker, administrator, samarbejder, kommunikator, sundhedsfremmer, professionel
Morgenkonference stationære sengeafsnit Kl. 08.45	Tværfaglig konference om afsnittets patienter Planlægning af stuegang Fordeling af opgaver	Alle hverdage	Stuegangs- gående læger og relevant plejepersonale på afsnittet	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Mini-middagskonference i kardiologisk afsnit Kl. 12.30	Tværfaglig gennemgang af afsnittets patienter med feedback	Alle hverdage	Stuegangsgående læger og relevant plejepersonale på afsnittet	Patientforløb Specielle problemstillinger
Fælles middagskonference Kl. 12.45	Rapport fra stuegangs-gående læger og diskussion om vanskelige patientforløb	Alle hverdage	Stuegangsgående læger og vagtholdet	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation

2.4.1 Undervisning

Hver onsdag og fredag er der intern undervisning i Medicinsk Afdeling. Uddannelseslæger vælger selv eller sammen med vejlederen relevante emner af interesse for afdelingen eller få tildelt undervisningsopgaver f ex fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l.

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

2.4.2 Kursusdeltagelse

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt, også vedrørende de obligatoriske kurser. Tildeling af kursusplads på de obligatoriske kurser sker automatisk fra kursusudbyder.

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til fx SOL 2-kurset, og specialespecifikke kurser, der sjældent udbydes.

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

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

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Der er i mulighed for uddannelsesdage. Det aftales altid med hovedvejleder, hvad plan og formål med uddannelsesdagen er. Der sendes en motiveret ansøgning sammen med planen til UOA og ledende overlæge. Planen skal godkendes af ledende overlæge.

2.6 Forskning og udvikling

Flere af afdelingens specialer deltager i diverse studier i samarbejde med AUH samt i landsdækkende studier, hvor uddannelseslægen kan byde ind. Den forskningsansvarlig overlæge kan i samarbejde med hovedvejlederen være behjælpelig med kontakt til relevante personer.

Der er mulighed for interesserede læger i hoveduddannelse at deltage i afdelingens kvalitetsudvalg der arbejder med løbende at forbedre arbejdsgangene og behandlingen i Medicinsk Afdeling.

2.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Det er vigtigt at orientere sig i e-dok dokumenterne. Som ansat i RHH har du adgang til en lang række medicinske tidsskrifter, opslagsværker (fx UpToDate). Der er ansat bibliotekarer, som kan være behjælpelige med at fremskaffe litteratur samt hjælpe med adgange til diverse kilder.

E-dok:

dokumentsamling, der indeholder en lang række lokale og regionale dokumenter, herunder kliniske retningslinier og instrukser. Husk at logge ind med dit RegionsID, så du kun søger i dokumenterne gældende for Medicinsk Afdeling.

UpToDate:

amerikansk internetbaseret opslagsværk, der jævnligt revideres. God søgefunktion, der kan anvendes til at besvare specifikke kliniske problemstillinger.

Herudover finder der gode oplysninger i:

Lægehåndbogen på <http://sundhed.dk>

<http://pro.medicin.dk>

Dansk Cardiologisk Selskab, national behandlingsvejledning på cardio.dk

Dansk Endokrinologisk Selskab, national behandlingsvejledning på endocrinology.dk

Dansk Lungemedicinsk Selskab, retningslinier på lungemedicin.dk

Dansk Selskab for Infektionsmedicin, guidelines og retningslinier på infmed.dk

Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi, guidelines på DSGH.dk

Dansk Nefrologisk Selskab, guidelines på nephrology.dk

Dansk Hæmatologisk Selskab, kliniske vejledninger på hematology.dk

Dansk Reumatologisk selskab, nationale kliniske behandlingsvejledninger på

<http://www.danskeumatologiskselskab.dk/index.php?id=2>

Clinical Key:

E-bogssamling, der indeholder en lang række intern medicinske værker samt mere specialespecifikke lærebøger (login fås ved Hospitalets bibliotekarer).

3. ansættelse

Akutfdelingen, Aarhus Universitetshospital, 18 måneder.

3.1 Præsentation af afdelingen / praksis

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/om-falles-akut-afdeling/>

Akutfdelingen er den primære indgangsdør for akutte patienter til Aarhus Universitetshospital, og afdelingen varetager visitation, modtagelse og behandling af akutte patienter. Afdelingen er level 1 traumecenter. Patienter præhospitalt visiteret direkte til PCI eller trombolyse modtages ikke i akutfdelingen. I tilknytning til afdelingen ligger akut børn og akut psykiatri, der har selvstændige ledelser.

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Akutfdelingen består af traumemodtagelsen, ortopædkirurgisk skadestue, skadeambulatoriet og de akutte sengeafsnit.

Yderligere information om normering kan findes på <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/om-falles-akut-afdeling/fakta-om-afdelingen/>.

Afdelingen ledes af en afdelingsledelse bestående af ledende overlæge og ledende oversygeplejerske.

De uddannelsesansvarlige overlæger i Akutfdelingen har det overordnede ansvar for uddannelse af uddannelseslæger i akutmedicin.

De uddannelsesansvarlige overlæger sikrer, at der til hver uddannelseslæge er udpeget en hovedvejleder. Hovedvejlederen er en speciallæge i akutmedicin.

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som følges de første dage. Et eksempel på introduktionsprogrammet findes på afdelingens hjemmeside (<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/>) og det specifikke introduktionsprogram sendes senest 14 dage inden start.

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 6) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

På vores afdeling adskiller organiseringen sig ved, at der er 2 UAO'er som arbejder sammen i et tværfagligt uddannelsessteam med en uddannelsesansvarlig og en udviklingsansvarlig sygeplejerske.

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/>

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Det er UAO der er ansvarlig for udpegning af hovedvejleder. Det er uddannelseslægen, der har ansvaret for planlægning af vejledersamtaler sammen med hovedvejleder. Der skal som minimum afholdes 3 planlagte samtaler med hovedvejleder (intro-, midtvejs- og slutsamtale). Alle hovedvejledere har administrative dage, og det tilstræbes at afholde samtalerne der. Den daglige vejledning foretages af de kliniske vejledere, som er speciallæger eller uddannelseslæger på et højere uddannelsesstrin.

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Organisering af afdelingen fremgår af hjemmesiden

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/om-falles-akut-afdeling/>

En oversigt over de akutte patienters forløb til og gennem akutafdelingen kan ses her: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/visitation-af-akutte-patienter/>

Uddannelseslægen vil primært have funktion i traumemodtagelsen, akut voksenafsnit og skadestuen. I Akutafdelingen roterer uddannelseslægerne mellem de forskellige funktioner i traumecenteret, skadestuen og akut voksenafsnit. Tilrettelæggelsen af arbejdsfunktioner koordineres med UAO samt vagtplanlægger og vil løbende justeres efter uddannelseslægens opnåede kompetenceniveau.

Planlægning af de forskellige arbejdsfunktioner fremgår af arbejdsplanen, som skemalæggeren udarbejder.

Uddannelseslægen vil indgå i mellemvagtsslaget som akutmedicinsk mellemvagt .

Til de enkelte afsnit er knyttet forskellige kompetencer, dette er beskrevet i afsnittet "Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse".

Akutafdelingen er opdelt i følgende afsnit:

Traumecenter

I traumecenteret kommer patienter der har ringet 112, patienter der henvender sig direkte til sygehuset, og ustabile/potentielt ustabile patienter henvist fra egen læge/vagtlæge/lægeambulance samt traumer.

Her vil uddannelseslægen modtage et bredt udsnit af patienter med medicinske og abdominalkirurgiske problemstillinger og deltage i de teams der modtager traumer og medicinske akutkald samt patienter med mistænkt intracerebrale katastrofer.

Akutsygeplejersken foretager en triagering. Ud fra triagering allokerer koordinerende akutlæge patienten en behandlingsansvarlig læge, typisk en uddannelseslæge. Den uddannelsessøgende læge har ansvar for at undersøge patienten, optage anamnese og lave en plan for patienten samt supervision af KBU og introlæger. Der er adgang til supervision fra speciallæge hele døgnet. I takt med at uddannelseslægen viser progression i kompetencer, vil uddannelseslægen få mulighed for at påtage sig rollen som flowmaster/daglig leder af traumecenter under tæt supervision af speciallæge.

Skadestuen:

I skadestuen ses patienter henvist fra egen læge/vagtlæge, patienter der har ringet 112, og patienter, der henvender sig direkte til sygehuset.

Her vil uddannelseslægen se et bredt udsnit af skader, fx sår, distortioner, frakturer, luksationer og lette til moderate traumer samt øjen og øre/ næse / hals skader.

Akutsygeplejersken foretager en triagering af patienten ved ankomst. Efter triagering allokerer den koordinerende skadestuelæge patienten til en uddannelseslæge eller en behandlersygeplejerske. Den uddannelsessøgende læge har ansvar for at undersøge patienten, optage anamnese og lave behandlingsplan for patienten samt journalskrivning og supervision af KBU og introlæger under supervision af ortopædkirurgiske speciallæger ansat i Akutmodtagelsen og læger fra Ortopædkirurgisk afdeling.

Akut Voksenafsnit:

I Akut Voksenafsnit modtages lægevisiterede og stabile patienter indenfor organkirurgi, ortopædkirurgi og intern medicin. På Akut Voksenafsnit superviseres uddannelseslægen af tilstedeværende speciallæger fra akutafdelingen og andre specialer. Uddannelseslægen har også ansvar for at supervisere KBU læger.

Akut Psykiatri:

Patienter med akutte psykiatriske problemstillinger modtages ved receptionen af en triage sygeplejerske i skadestuen/ Akutafdelingen. Triage sygeplejersken vurderer, om patienten kan sidde i venteområdet, eller der er behov for, at en psykiatrisk sygeplejerske bliver tilkaldt og følger patienten til et skærmet venterum eller en undersøgelsesstue tilknyttet akut psykiatri.

Den psykiatriske sygeplejerske laver en initial vurdering af de psykiatriske patienter, og kontakter akutlægen hvis man ønsker en somatisk vurdering. Uddannelseslægen vil i disse situationer få ansvar for at vurdere patienten somatisk herunder også vurdere indikation for både psykiatrisk og somatisk tvang. Dette foregår under tæt supervision ved vagthavende akutlæge/ speciallæge.

Der henvises til tabel 1 for skematisk oversigt over kompetencer, kompetencevurderingsmetoder, samt sted for opnåelse af kompetencer.

3.2 Uddannelsesplanlægning

Ansvarsfordeling

Alle patienter i traumecentret, i skadestuen og i akutafsnittene skal superviseres af en speciallæge. Akutte patienter vurderes af en relevant speciallæge inden for en time, ligesom der skal foreligge en behandlingsplan indenfor 4 timer. I Akutafdelingen er tilgangen til patienten tværfaglig. De uddannelsessøgende og det sygeplejefaglige personale indgår derfor i et tæt samarbejde med speciallægerne i vurderingen og behandlingen af den akutte patient.

Uddannelseslægen skal ved morgenkonferencen eller tavlemødet (tværfagligt møde lige efter morgenkonferencen hvor alle i skadestuen/traumemodtagelsen kort mødes) aftale kompetencevurdering med en af afdelingens speciallæger. Dette kan foregå i alle afsnit af Akutafdelingen alt efter kompetencen, der skal vurderes.

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

Traumecenter:

Det overordnede ansvar for vejledning og supervision foregår ved ansvarshavende akutlæge, men kan uddelegeres til øvrige speciallæger eller øvrige relevante specialer.

Skadestuen:

Det overordnede ansvar for vejledning og supervision foregår ved ansvarshavende speciallæge i ortopædkirurgi eller læge fra ortopædkirurgisk afdeling. Vejledning og supervision kan uddelegeres til øvrige speciallæger eller læger i HU-forløb fra relevante specialer.

Akut Voksenafsnit:

Vejledning og supervision foretages af speciallæger i akutmedicin eller speciallæger ansat i relevante specialer.

Følgende generelle samarbejdsaftaler for supervision:

Vedrørende basale kliniske og organisatoriske spørgsmål:

Dette foregår til afdelingens speciallæger

Vedrørende ortopædkirurgiske patientforløb:

Supervision af uddannelseslægen varetages af afdelingens speciallæger i ortopædkirurgi eller læger fra Ortopædkirurgisk afd.

Vedrørende medicinske patientforløb:

Supervision af uddannelseslægen varetages initialt af tilstedeværende speciallæge i akutmedicin og efter aftale med relevant speciale bagvagt.

Vedrørende organkirurgiske patientforløb:

Supervision af uddannelseslægen varetages af speciallæge i akutmedicin eller læger fra kirurgisk afdeling.

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

I akutafdelingen er det primære arbejde modtagelse og behandling af den akutte patient. Derfor foregår læring, kompetenceopnåelse og kompetencevurdering i det daglige arbejde i skadestuen og traumecentret. I takt med at uddannelseslægen viser progression i kompetencer vil hun få tildelt mere komplekse patientforløb og daglige ledelsesopgaver. En mere detaljeret oversigt over ansvar for oplæring, supervision og kompetencevurdering kan ses under punkt 3.2 ovenfor.

Arbejdsfunktioner:

Akutafdelingen er en uddannelsesarbejdsplads, der i den daglige klinik anvender forskellige evidensbaserede læringsmetoder, herunder blandt andet simulationstræning og supervision.

Til hvert funktionsområde er der tilknyttet en speciallæge, som har supervisor og kompetencevurderingsrollen. Afdelingen har fokus på gode og sikre patientforløb, og derfor har afdelingsledelsen besluttet, at alle patientforløb superviseres af speciallæger. Dette foregår ved arbejdsbaseret mesterlære. Der anvendes et specialespecifikt supervisionsredskab som uddannelseslægen introduceres i ved start på afdelingen. Supervisionsredskabet er ISTAP og er udarbejdet ud fra ABCDE-principperne og ISBAR – link: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/supervision/>.

Kompetencevurderingsplanlægning laves med hovedvejleder og skrives ind i den individuelle uddannelsesplan.

Traumecenter

Oplæring i funktionerne foretages under introduktionsforløbet samt de første uger af ansættelsen.

I Traumecenteret består arbejdet helt overvejende af modtagelse af akutte patienter med medicinske og kirurgiske problemstillinger samt somatisk vurdering af psykiatriske patienter. En del af disse patienter udskrives til eget hjem, hvorfor der også vil være træning af kompetencer inden for udskrivelse, information og kontakt til primær sektor.

Superviseret flowmaster funktion og teamleder i akutte kald i traumecenter

Supervision og kompetencevurdering foregår ved mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til funktionen af en akutlæge/speciallæge og akutkoordinator sygeplejersken. Uddannelseslægen oplæres ved hjælp af mesterlære i at lede, fordele lægeressourcer, tilrettelægge og prioritere patientforløb og modtage

præhospitale opkald hvor der samtidig tages hensyn til patienternes triage ,sengekapaletet i sygehuset og personalekapacitet i afdelingen.

De første 6 måneder tilstræbes det at flowmasteren eller klinisk vejleder bedside superviserer uddannelseslægen ved modtagelsen af de mest akut syge patienter under hele uddannelsesforløbet for at sikre en initial fælles forståelse af patientens tilstand og med henblik på, at lægen lærer at lægge en initial behandling og udredningsplan. I takt med at uddannelseslægen viser progression i sin kompetenceudvikling forventes det af uddannelseslægen varetager opgaven selvstændigt og løbende overtager en større del af patientansvaret, men med forsat adgang og forventning til supervision.

Traumekald:Uddannelseslægen vil blive kaldt til traumer og har rollen som FAST scanner superviseret af akutlæge/ speciallæge.

Ad neurotraumer: I løbet af ansættelsesperioden forventes det at uddannelseslægen gennemgår min. 3 neurotraume casebaserede diskussioner sammen med hovedvejleder.

Akutte medicinske kald samt modtagelse af cerebrale katastrofer: Uddannelseslægen vil få rollen som teamleder direkte superviseret af akutlæge/ speciallæge. I praksis vil det foregå således at både akutlæge og uddannelseslægen bliver kaldt til medicinske kald og cerebrale katastrofer.

Efter hvert kald skal uddannelseslægen af akutlægen modtage en kort feedback på et forud aftalt konkret læringsmål for eksempel kommunikation eller fagfagligt som væskebehandling ved sepsis

Ansvarshavende er overordnet UAO samt tilstedeværende kliniske vejledere.

Ansvarshavende akutlæge uddeleger patienter til de uddannelsessøgende alt efter kompetenceniveau. Her tages hensyn til hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan.

Kompetencevurdering foretages ved speciallæge ansat i akutafdelingen.

Skadestue

Oplæring i funktionerne foretages under introduktionsforløbet samt de første uger af ansættelsen.

Arbejdet i skadestuen består af modtagelse af patienter med akutte ortopædkirurgiske skader samt skade i øjne og øre/næse/hals, behandling af disse, visitation til relevant speciale og udskrivelse.

Ansvarshavende er overordnet UAO samt tilstedeværende kliniske vejledere med funktion i skadestuen.

Ansvarshavende speciallæge (akutmediciner eller ortopædkirurgisk speciallæge) har overordnet ansvar for patientforløbene, men den uddannelsessøgende skal træne forløbsledelsesopgaven under supervision af speciallæge.

Kompetencevurdering foretages af speciallæge ansat i akutafdelingen.

Funktion i Akut Voksenafsnit

Arbejdsfunktionerne i Akut Voksenafsnit er som teamleder for modtageteamet sammen med speciallæge i akutmedicin. Akut modtageteams opgave består i at fordele lægerressourcer, modtage og foretage initiale udredning, behandling og visitation til relevant speciale af akutte stabile patienter henvist til indlæggelse.

Der vil også være mulighed for at opfølgning af allerede indlagte patienter i akutvoksenafsnit samt vurdere om patienter må overflyttes til andre sengeafsnit/ stamafdelinger.

Der er afsat tid til gennemgang af allerede indlagte patienter ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet.

Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i akutmedicin.

Funktion i vagt

Der vil være vagtfunktion aften og nat samt weekender og helligdage for uddannelseslægen. I vagten er den primære opgave modtagelsen af den akutte syge eller tilskadekomne patient, flowmasterrolle og supervision af KBU og introduktionslæger. Vagten vil primært være i Traumecenter og akutafdelinger med modtagelse af medicinske og kirurgiske patienter samt teamleder for akutte medicinske kald. Uddannelseslægen vil også blive tilknyttet traumeteamet. Der vil være supervision til rådighed hele døgnet. Samme principper om tværfaglig tilgang til patienten gælder også hele døgnet.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

I akutafdelingen roterer man mellem de forskellige funktioner i traumecentret, skadestuen og akut voksen afsnit kontinuerligt under ansættelsen. I forhold til flere af de ovenstående kompetencer er der planlagt et supplement med fokuserede ophold eller kompetenceophold for at understøtte kompetenceudvikling og -godkendelse. I takt med at uddannelseslægens kompetenceprogression vil der tildeles mere komplekse opgaver indeholdende daglig ledelse og flowmasterfunktion i hele akutafdelingen.

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen. De kompetencer uddannelseslægen skal opnå under sit ophold i akutafdelingen på AUH er markeret i venstre kolonne med "AUH " og består af følgende.

H16 Håndtere alle patienter med bevidsthedspåvirkning og akutte symptomer fra centrale perifere nervesystem.

H18 Håndtere patienter med akutte skader og sygdom i sanseorganer og akutte hudsymptomer i alle aldersgrupper.

H20 delelement - modtagelse af neurotraumer.

H21 Varetage modtagelsen af det akut syge barn. Kompetencen opnås efter godkendt kompetenceophold af 3 måneders varighed i børneafdelingen med hovedvægt i Akut børn (Akut børnemodtagelse) Se beskrivelse af kompetenceopholdet under punkt 1.5.

H24 Håndtere voksenpatient med akutte psykiatriske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser. Denne kompetence opnås efter et fokuseret ophold af 2 x 2 ugers fokuseret ophold i psykiatrien og efterfølgende 2 måneder med fokus på psykiatriske patienter i akutafdelingen. Det fokuserede ophold og opnåelsen af kompetencen i akutafdelingen er beskrevet under punkt 1.5

H25 Anvende konflikthåndteringsværktøjer

Skemaet nedenfor giver et overblik.

Kompetence					
Nummer	Overskrift	Konkretisering	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Opnåelse
H16	Håndtere alle patienter med bevidsthedspåvirkning og akutte symptomer fra centrale og perifere nervesystem	<p>Iværksætter akutbehandling ved bevidsthedspåvirkning efter ABCDE-princippet samt relevant vurderer behovet for rettidig assistance fra andre specialer. Kan sideløbende identificere mulige udløsende årsager og initiere relevant behandling.</p> <p>Erkender symptomer, objektive fund og andre forhold (red flags) der skal medføre umiddelbar eller hastende udredning og behandling ved akut opstået hovedpine, pareser eller andre symptomer fra det centrale eller perifere nervesystem.</p> <p>Kan identificere årsager til bevidsthedspåvirkning.</p> <p>Kan vurdere årsager til svimmelhed.</p> <p>Har kendskab til organisationen af trombolysebehandling.</p> <p>Kan stille indikationer for henvisning til trombolyseenhed og klargøre patient til rettidig overflytning til trombolyseenhed.</p> <p>Kan iværksætte relevant udredning og initial behandling hos patienter med symptomer fra det centrale eller perifere nervesystem, herunder også intrakraniell blødning, epilepsi og neuroinfektioner.</p> <p>Kan erkende oplagte patologiske fund på CT af cerebrum og viderevisiterer korrekt.</p> <p>Kan udføre lumbalpunktur og tolke svar</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator, samarbejder</i></p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>Struktureret vejledersamtale</p> <p>Med Kompetencekort H11</p> <p>Direkte observation med Kompetencekort H12 min x 2</p> <p>Godkendt kursus (ABCDE og symptomer) (akut radiologi for akutlæger)</p>	42 mdr.

Kompetence					
Nummer	Overskrift	Konkretisering	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Opnåelse
H18	Håndtere patienter med akutte skader og sygdom i sanseorganer og akutte hudsymptomer i alle aldersgrupper	<p>Kan udføre relevant øjenundersøgelse samt initiere basal behandling hos patienter med akutte øjensmerter og akut synsnedsættelse/synsforstyrrelser.</p> <p>Kan foretage en risikovurdering mhp. akut og uopsættelig behandling ved øjenlæge.</p> <p>Kan udføre relevant undersøgelse af øre, næse og hals og initiere basal behandling.</p> <p>Kan foretage risikovurdering mhp. akut og uopsættelig behandling ved øre-næse-halslæge.</p> <p>Kan erkende akutte dermatologiske tilstande, der kræver uopsættelig handling, herunder udslæt relateret til infektioner og lægemidler.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, Samarbejder</i></p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Skadestuefunktion</p> <p>Vagt</p>	<p>Struktureret vejledersamtale</p> <p>DOPS af hver procedure</p> <p>Kompetencekort C</p> <p>Kompetencekort H 13</p> <p>Kompetencekort H 14</p> <p>Godkendt kursus (symptomer og kirurgiske tilstande)</p>	42 mdr.
H20	<p>Medvirke til modtagelsen af den multitraumatiserede patient i alle aldersgrupper</p> <p>(fokus på neurotraumer i denne ansættelse)</p>	<p>Udfører livs- og førlighedsreddende procedurer i henhold til lokal godkendt protokol.</p> <p>Kan indgå i et behandlingsteam for traumemodtagelse og varetage rollen som teamleder.</p> <p>Kunne vurdere den biomekaniske påvirkning på kroppen (traumemekanismen) og de mulige afledte skader.</p> <p>Kan vurdere og initiere behandling af brandsår, hypotermi og drukning.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, samarbejder, kommunikator, Leder / administrator / organisator</i></p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Vagt</p>	<p>Godkendt kursus (Traumekursus)</p> <p>Observation i simulation</p>	42 mdr.

Kompetence					
Nummer	Overskrift	Konkretisering	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Opnåelse
H21	Varetage modtagelsen af det akut syge barn	<p>Kan modtage og initiere behandling af det akut syge barn, Særligt kunne modtage børn med akutte skader, luftvejssymptomer, mavesmerter og bevidsthedspåvirkning samt kende de særlige fysiologiske forhold, der knytter sig til forskellige aldersgrupper.</p> <p>Kan relevant og rettidigt involvere pædiatrisk speciallæge, når det er indiceret.</p> <p>Kan tolke primære undersøgelsesresultater for børn.</p> <p>Udviser forståelse for barnets kognitive udviklingsstadier ved optagelse af anamnese og objektiv undersøgelse.</p> <p>Anvender relevante teknikker og metoder til at undgå smerter hos og fastholdelse af børn i forbindelse med undersøgelser og procedurer.</p> <p>Kan inddrage barnets sociale og familiære forhold i udredning og behandling.</p> <p>Kender og agerer korrekt i forhold til underretningspligten gældende for børn og unge under 18 år.</p> <p>Kan kommunikere med børn og deres forældre.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, samarbejder</i></p>	<p>Selvstudium</p> <p>Klinisk arbejde</p> <p>Kursus (akut pædiatri) år 3</p>	<p>Direkte observation med mini CEX af 5 ptt Kompetencekort A</p> <p>Godkendt kursus</p> <p>Godkendt kvalifikationskort 3</p>	<p>Efter endt kompetenceophold se side 37</p>

Kompetence					
Nummer	Overskrift	Konkretisering	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Opnåelse
H24	Håndtere voksen patient med akutte psykiatriske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser	<p>Kan erkende akutte psykiatriske manifestationer og derfra visitere hensigtsmæssigt.</p> <p>Kan udføre struktureret vurdering af selvmordsrisiko og farlighed.</p> <p>Kan stille indikation for tvangsbehandling og iværksætte procedurer for dette ud fra gældende lovgivning.</p> <p>Erkender tilstande med organisk delir og iværksætter relevant behandling.</p> <p>Kommunikerer hensigtsmæssigt med patient og pårørende om behandlingstiltag.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, Samarbejder</i></p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>Struktureret vejledersamtale</p> <p>Case baseret diskussion af 2 cases kompetencekort B</p> <p>Godkendt kursus (ABCDE og symptomer)</p>	42 mdr

Kompetence					
Nummer	Overskrift	Konkretisering	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Opnåelse
H25	Anvende konflikthåndteringsværktøjer	<p>Demonstrerer evnen til at nedtrappe en konfliktsituation i akutafdelingen.</p> <p>Kan sørge for egen sikkerhed og sikkerhed af personale og andre patienter.</p> <p>Kan identificere behov for og anvende defusing teknikker.</p> <p>Kan redegøre for procedure og indikation for debriefing.</p> <p>Kan redegøre for bevisbeskyttende procedurer samt involvering af relevante myndigheder ved patienter udsat for seksualiseret vold/voldtægt.</p> <p>Kan identificere potentielle ofre for akutte eller regelmæssige overgreb.</p> <p>Kan tage kontakt med relevante myndigheder ud fra case baseret vurdering og kan gøre rede for gældende lovgivning.</p> <p><i>Leder / administrator / organisator, samarbejder, kommunikator, professionel</i></p>	<p>Struktureret vejledersamtale</p> <p>Godkendt kursus</p>	<p>Struktureret vejledersamtale</p> <p>Godkendt lokalt konflikthåndteringskursus</p>	42 mdr

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Detaljeret oversigt og beskrivelse af konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i kan findes på:

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/konference-og-undervisning/>

3.4.1 Undervisning

Uddannelseslægen vil få tildelt undervisningsopgaver fx fremlægge udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser samt små eller store projekter.

Som uddannelseslæge deltager man i undervisning af studenter, KBU-læger og introduktionslæger på afdelingen, ligesom det forventes at uddannelseslægen tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

Alle læger, der har været på kursus eller deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen.

Morgenkonferencen ledes af vores uddannelseslæger ud fra en fast struktur.

Undervisning

Opdateret oversigt for undervisning i afdelingen kan ses på: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/konference-og-undervisning/>

Undervisningen i afdelingen er bygget op omkring følgende læringsituationer:

Konferencer:

Morgenkonference:

Afholdes hver morgen kl 08:00.

Strukturen varierer iht. ugedag men indeholder:

- Morgenundervisning mono- eller tværfagligt
- Dagens case med summegruppe.
- Gennemgang af vagtplan

Tavlemødet (tværfagligt møde lige før morgenkonferencen hvor alle i skadestuen/traumemodtagelsen kort mødes): Kl 8.00, præsentation af dagens hold og evt. fokus for undervisning/supervision.

Formaliseret undervisning

Introduktion

De første 5 dage af ansættelsen er der generel introduktion til afdelingen. Se introduktionsprogrammet der udsendes seneste 14 dage før ansættelse (eksempel på introduktionsprogram kan ses her:

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/>

Morgenundervisning

Der er mono- eller tværfaglig undervisning hver dag og omfatter aspekter af det akutte patientforløb.

"Dagens Case" fremlægges af uddannelseslæger og speciallæger (eksempel kan ses her:

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/konference-og-undervisning/>).

Hver onsdag er der tværfaglig undervisning for alle ansatte i akutafdelingen i emner der tager afsæt i det akutmedicinske curriculum. Se årshjul for onsdagsundervisningen <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/konference-og-undervisning/>

Simulationstræning

Ugentlig tværfaglig simulationstræning med det akutte patientforløb som omdrejningspunkt samt simulationstræning af både tekniske og ikke-tekniske færdigheder rettet imod hoveduddannelseslæger.

Refleksions/uddannelsesdage

Uddannelseslægen skal være facilitator på refleksions/uddannelsesdage for introduktionslægerne i akut medicin eksempelvis simulationstræning, case gennemgang og artikel gennemgang.

3.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle kurser samt de specialespecifikke kurser planlagt under opholdet i vores afdeling.

De specialespecifikke kurser er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk) og organiseres via specialeselskabet. Kurserne er tilpasset, hvor man er i uddannelsen, men er samtidig et kompromis mellem at have lands-/landsdelsdækkende kurser og hvor man konkret er i det kliniske forløb.

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. Kurserne udmøntes og planlægges hovedsageligt regionalt, af det regionale videreuddannelsessekretariat og af Sundhedsstyrelsen. Der er derfor forskel på kursernes opbygning og varighed samt tilmeldingsprocedure. Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding. For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats hjemmeside og Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Meld dig til kurserne så tidlig som muligt. SOL1 tages først. Rækkefølgen af SOL 2 og 3 er vilkårlig.

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til fx SOL 2-kurset, og specialespecifikke kurser, der sjældent udbydes.

De regionale følgegrupper/uddannelsesudvalg/-råd udarbejder i samarbejde med den postgraduate lektor (PKL) en oversigt over forskningstræning, som findes på det regionale videreuddannelses-sekretariats hjemmeside. Det er vigtigt at man tidligt tilmelder sig modulerne.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv orientere sig om, hvilke kurser der skal tilmeldes, og hvilke kurser, hvor tilmelding sker automatisk fra kursusudbyder.

Kongresser – hvis relevant for denne del af uddannelsesforløbet.

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

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

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Generel beskrivelse af kompetenceophold og fokuserede ophold i akutmedicinsk hoveduddannelse (se definition afsnit 7.1 og 7.2 side 49)

Beskrivelse af Kompetenceophold i Børn og Unge, AUH, 3 måneder

Pædiatrien omfatter diagnostik, behandling og kontrol af medfødte og erhvervede lidelser og afvigelser fra normal funktion i barnealderen, det vil sige fra fødsel til overstået pubertet.

Foruden diagnostik og behandling varetager pædiatrien også rådgivning vedrørende børns psykiske og fysiske udvikling samt forebyggelse af sygdomme og funktionsforstyrrelser. Specialet pædiatri er således i modsætning til de fleste andre medicinske specialer aldersdefineret og ikke organdefineret. Det betyder, at pædiatrien er et meget bredt fag, der kræver tæt samarbejde med mange andre lægelige specialer og sundhedsprofessioner, med andre pædiatriske afdelinger og regionale og kommunale instanser.

Børneafdelingen på Aarhus Universitetshospital er en af fire afdelinger i Region Midtjylland, der dækker specialet pædiatri.

Endvidere behandles børn med visse kirurgiske lidelser, i samarbejde med relevante kirurgiske specialer på hospitalet.

Afdelingen varetager en lang række uddannelses- og forskningsforpligtigelser.

Introduktion til børneafdelingen , vagtfunktion og referenceveje

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første 5 dage. Introduktionsprogrammet tilsendes den uddannelsessøgende læge pr. mail i god tid inden 1. ansættelsesdag.

Som uddannelseslæge under dit kompetenceophold i børneafdelingen på AUH, vil du indgå i børneafdelingens forvagts vagtplan. Størstedelen af dit kompetenceophold vil være i forvagts funktion alle ugens dage i Akut børn og mindre del i stuegangsfunktion. Som led i din uddannelse skal du som observatør deltage i Akut børnekald i Traumecenteret, og kan få uddelegeret opgaver af tilstedeværende bagvagt. Som uddannelseslæge ansat i akutafdelingen med funktion i børneafdelingen refereres organisatorisk til akutafdelingen, og fagligt til børneafdelingens speciallæger.

Sengeafsnit

Børn og Unge afsnit 1: Børn med diabetes, endokrinologi, socialpædiatri, neuropædiatri, onkologi og reumatologi

Børn og Unge afsnit 2: Børn kirurgiske forløb. Børn med infektioner, astma, mavesygdomme, nyresygdomme, hjertesygdomme, lungesygdomme, allergisygdomme.

Akut modtageafsnit

Børnedagafsnit

Uddannelse i afdelingen

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

Formel læring

Du tildeles en formel vejleder under dit kompetenceophold, og de formelle vejledersamtaler skal afholdes. Herudover vil der være behov for en række uformelle møder under ansættelsen. Det er vigtigt at både vejleder, UAO i børneafdeling, vagtplanlægger i børneafdelingen og uddannelseslægen sammen gennemgår H21 således at uddannelseslægens vagtplan kan tilrettelægges derefter. Den uddannelsessøgende har hovedansvaret for at samtalerne gennemføres og få at godkendt og attesteret kvalifikationskortet til opnåelse af kompetence H21. Når kvalifikationskortet er attesteret efter afsluttet kompetenceophold kan hovedvejleder / UAO i akutafdelingen godkende kompetencen i logbogen.

Dagens Case fremlægges dagligt til morgenkonferencen af forvagten, evt. i samarbejde med bagvagten.

2 ugentlige morgen undervisning ved YL eller speciallæger i afdelingen.

4 månedlige onsdagsundervisning, som oftest er tværfaglig og med udefra kommende undervisere eller undervisning ved speciallæge.

Staffmeeting: internt program (staffmeeting begynder kl.08.00, intern undervisning kl.08.15)

Konferencer

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

	Indhold	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Akutte problemstillinger fra afsnittene. Faglig sparring om konkrete patientforløb	Alle hverdage	Vagtholdet Læger med stuegangsfunktion Øvrige læger på arbejde, der ikke har andre funktioner	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Specialespecifikke konferencer	Planlægning af subspeciale ambulatorier. Undervisning i subspeciale emner Specielle tilfælde	Se særligt skema	Alle læger tilknyttet subspeciale spor og alle andre interesserede Sygeplejer, psykolog, diætist	Patientforløb Specielle problemstillinger
Onsdagsmøder	Undervisning ved uddannelseslæger og speciallæger	Onsdag 8.15-09.00	Alle uddannelseslæger Speciallæger	Pædiatriske problemstillinger
Reservelæge undervisning	Case baseret 15 min.'s undervisning	Tirsdag og torsdag	alle	Patientforløb
Staff meeting		4 onsdag i måneden		
Yngre lægemøder		1. onsdag i måneden		

Morgenkonference

Forvagten fortæller om antal indlagte på pædiatriske papirer på afdelingerne. Forvagten orienterer om evt. sygemeldinger.

Planlægning af dagens arbejde i fællesskab.

1. Den eller de sygeste ny-indlagte
2. Dagens case alle mandage, tirsdage, og torsdage. Optimalt fremlægges en patient forvagten selv har set i løbet af vagten
3. Øvrige ny-indlagte i kort form
4. Mandag, tirsdag, torsdag og torsdag fremvises aktuelle BDA undersøgelser i A-konf

5. Problempatienter
6. Undervisning senest kl.08.40

Vagtfunktion

Som uddannelseslæge vil din primære funktion være i Akut børn hvor du modtager, undersøger og laver initial udredning under supervision af bagvagt i pædiatri. Som nystartet forvagt i afdelingen skal man konferere alle børn inden udskrivelse. Bagvagten har tilstedeværelsesvagt. Forvagten kan aftale dagens fokusområde og kompetencevurdeing med bagvagten, og feedbacken vil så især blive givet på dette område.

Stuegangsfunktion

Som uddannelseslæge skal man oftest være sammen med en speciallæge på stuegang på de enkelte afsnit herunder neonatalafsnittet. Stuegangen begynder med en forstuegang, hvor dagens arbejde tilrettelægges, de enkelte patienter diskuteres og forløb superviseres af den ældre læge. Der aftales ligeledes, hvorvidt der skal foregå en struktureret klinisk observation afhængig af uddannelseslægens uddannelsesplan

Se i øvrigt introduktion til nyansatte læger

Oversigt over kompetencer i supplerende forløb i pædiatri

Kompetence	Beskrivelse	Hvor/hvordan
H21	Varetage modtagelsen af det akut syge barn Se konkretisering i skemaet under punkt 1.3	Akut børnemodtagelse, fødegang, stuegang på afsnit for Børn og Unge 1-2 Supervision ved bagvagt, casefremlæggelse ved konference, undervisning ved speciallæge

Beskrivelse af fokuseret ophold i psykiatrisk afdelingen, AUH – Kompetence H24

Det fokuserede ophold i psykiatrien består af 2 ophold af 2 ugers varighed med 2 måneders interval. Når uddannelseslægen returnerer til akutafdelingen, er der fokus på konsolidering, mestring og refleksion over nedenstående punkter som skal endeligt godkendes og attesteres af speciallæge i akutafdelingen.

UAO og hovedvejleder har ansvaret for sammen med UAO på psykiatrisk i afdeling for at planlægge det fokuserede ophold i psykiatrien. Der vil i planlægningen også tages hensyn til vagtplanlægningen og ferieperioder. Senest 14 dage før det fokuserede ophold vil uddannelseslægen få et program for det fokuserede ophold samt en introduktion til psykiatrisk afdeling herunder mødetider og morgenkonferencer.

Der tilknyttes vejleder fra psykiatrisk afdeling. Mentor attesterer den tidsmæssige del af opholdet. Det er uddannelseslægens eget ansvar at sikre sig at alle punkter er observeret og afprøvet under det fokuserede ophold. Det forventes at uddannelsen mestrer kompetencen senest 1 år efter start i akutafdelingen AUH.

Endelig godkendelsen af psykiatrikompetencen i logbog attesteres af hovedvejleder i akutafdelingen.

Psykiatri fokus / refleksionsperioden i akutafdelingen vil bestå af 2 x 1 måneders varighed i forlængelse af de fokuserede ophold i psykiatrien.

I praksis vil det foregå således at uddannelseslægen vil blive kaldt til somatisk vurdering af psykiatriske patienter hvor der ønskes en somatisk vurdering eller hvis der skal laves psykiatrisk eller somatisk tvang under tæt supervision af akutlægen/ speciallægen. Uddannelseslægen skal sammen med sin hovedvejleder gennemgå min. 3 patientcases med en psykiatrisk problemstilling og er den man refererer til imellem opholdene.

Det forventes at uddannelseslægen underviser til afdelingens morgenkonference i psykiatri – tvangsindlæggelse og den regionale retningslinje omkring somatisk tvang. Nærmere planlægning af undervisningen planlægges med undervisningsplanlæggende UAO og sygeplejerske.

Nedenfor kan man se de kompetencer der skal opnås:

1. Håndtere voksen patient med akutte psykiatriske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser
2. Kan erkende akutte psykiatriske manifestationer og derfra visitere hensigtsmæssigt.
3. Kan udføre struktureret vurdering af selvmordsrisiko og farlighed
4. Kan stille indikation for tvangsbehandling og iværksætte procedurer for dette ud fra gældende retningslinjer og gældende lovgivning.
5. Erkende tilstande med organisk delir og iværksætte relevant behandling
6. Kommunikerer hensigtsmæssigt med patient og pårørende om behandlingstiltag.

Fokuseret ophold i psykiatrien :

Uddannelseslægen møder 1. dag til afdelingens morgenkonference og vil blive præsenteret for afdelingens personale og formål med ophold. Uddannelseslægen indgår ikke i afdelingens vagtplan i en selvstændig funktion men vil fremgå som følgeperson knyttet til en funktion.

Uddannelseslægen får tildelt en mentor fra psykiatrisk afdeling som er den overordnede kontaktperson.

Introduktion til afdeling og opgaver: 3 dage hvor man udelukkende har introduktion og følgevagter. Den resterende tid vil uddannelseslægen få tildelt selvstændige kliniske opgaver under tæt supervision af tilstedeværende daglige kliniske vejleder. Opgaveuddelegering uddelegeres af den tilstedeværende speciallæge eller bagvagt. Det forventes at uddannelseslægen også selv er opsøgende

Man refererer fagligt til den ansvarshavende psykiatriske bagvagt og organisatorisk til egen afdeling (akutafdelingen)

1. ophold – 2 uger - Afdeling for Depression og angst:

Tilknyttet sengeafdeling, hvor punkt 1, 2 og 3 kan opnås.

Der suppleres med 2 dage i vores HAT-ambulatorium (Hurtig ambulansetid), hvor subakutte problemstillinger bliver vurderet og løst. Her vil uddannelseslægen få tildelt 1-2 patienter akutte eller subakutte patienter om dagen under supervision af psykiatrisk speciallæge/ bagvagt som passer akut psykiatri.

2. ophold – 2 uger - Afdeling for psykoser:

Tilknyttet sengeafdeling, hvor punkt 4, 5 og 6 opnås.

Der suppleres med 2 dage, hvor uddannelseslægen følges med stuelæge tilknyttet Afdeling for Psykoser og selv få tildelt 1-2 patienter til stuegang under supervision af speciallæge / bagvagt.

Beskrivelse af uddannelsesdage

Ad kompetence H16 - 2 uddannelsesdage i neurologisk afdeling ifølge med trombolysévagten. Lægen følger trombolysévagten og vurderer trombolyssekandidater under supervision af vagthavende trombolysévagt. Uddannelseslægen arrangerer uddannelsesdagene i starten af ansættelsen sammen med UAO fra neurologisk afdeling og hovedvejleder. Det forventes at uddannelseslægen kan gøre rede for visitationsregler og har kendskab til behandlingsindikation og kontraindikationer for trombolyse. Uddannelseslægen skal afholde undervisning om trombolysebehandling og kramper for afdelingens personale til morgenundervisning i akutafdelingen med afsæt i patientcases.

Ad kompetence H18 – 1 uddannelsesdag med ØNH læge i akutambulatorium. Uddannelseslægen arrangerer uddannelsesdagen i starten af ansættelsen sammen med UAO fra ØNH afdeling og hovedvejleder. Uddannelseslægen skal have fokus på håndtering akutte ØNH problemstillinger som fremmedlegeme fjernelse, epistaxis samt otogen svimmelhed samt udføre Dix Hall-Pikes og Epleys manøvre samt have kendskab til indikation for nødtrakeotomi.

3.6 Forskning og udvikling

Forskning i akutmedicin har høj prioritet. Ved interesse kontaktes den forskningsansvarlige overlæge eller professor i Akutmedicin. Yderligere information kan ses på <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/forskning/>.

3.7 Anbefalet litteratur

En liste over anbefalet litteratur hjemmesider: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/>.

4. Fjerde ansættelse

Ansættelse på akutafdelingen Horsens – varighed 15 mdr.

4.1 Præsentation af afdelingen / praksis

For beskrivelse af afdelingen henvises til beskrivelse vedr. første ansættelse afsnit 1.1

4.2 Uddannelsesplanlægning

Der henvises til beskrivelse vedr. første ansættelses afsnit 1.2

4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

De første 3 mdr. er afsat til oplæring til bagvægtsfunktioner, inden man forventes at varetage bagvægtsfunktioner igennem det sidste år af en hoveduddannelse.

Som under første ansættelse vil man se patienter i skadestuen med ortopædkirurgiske problemstillinger, samt patienter med medicinske og organkirurgiske problemstillinger.

Funktionerne, der varetages, omhandler funktioner, som er angivet under første ansættelse. Dog rykkes fokus i stigende grad til en sikkerhed i at stå med ansvaret for afdelingen og de mest ustabile patienter.

4.3 Plan for kompetence udvikling

Der henvises til skematisk opbygning på næste side og under første ansættelse afsnit 1.3

Anden ansættelse på Akutafdelingen RH (15 mdr.)

Arbejdsfunktion	Kompetence	Niveau			Kompetence vurderings - metode	Hvor Klinisk arbejde Obligatorisk kursus(hvilket år) Udvikling og kvalitet
		Novice	Godt på vej	Mestre kompetence		

		Akut 3	Akut 4 12 mdr. -Fungere som BV					
Akutmodtagelse Skadestuefunktion	H2 Visitation						H2 + 360	K
Akutmodtagelse Stuegang	H3 Flow						H3 + R + 360	K + O(4 år)
Akutmodtagelse	H4 Præhospital						H4 +R+ 360	K + O(5 år)
Akutmodtagelse	H8 Kritisk syge						H7	K + O(2 og3 år)
Akutmodtagelse Stuegang	H10 Dyspnø og respirationsinsufficiens						Komp A+C kvalifik. 1+2	K(anæstesi, medicin og akut) + O(1.,2.og.3.år)
Akutmodtagelse	H12 Shock						Komp. A	K+O(1,2 og 3 år)
Akutmodtagelse	H20 Multitraumatiserede							K + O(5 år)
Morgenkonference	H28 UTH						Refleksiv rapport	K + U
Morgenkonference	H29 Faglig udvikling						H18 + forskningskursus	K + O(4 år)

4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der henvises til beskrivelse under første ansættelse afsnit 1.4

4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Under ansættelsen er der 1 fokuseret ophold ved Bedøvelse, operation og intensiv (anæstesi 2):

Opholdet kommer til at ligge i starten af fjerde ansættelse.

Varighed: 2 ugers fokuseret ophold med dagfunktion på intensiv + 3 måneders prioritering til akutte kald

Inden opholdet starter modtages introduktion fra afdelingen, hvor program med mødested og mødetidspunkt fremgår. Der vil desuden fremgå, hvem der superviserer og hvem der har ansvaret for den endelige vurdering mht. opnået kompetencer.

Arbejdet i perioden består af at deltage i arbejdet under supervision af anæstesiologisk personale på en intensiv afdeling for at lære at foretage en samlet vurdering af en patient med henblik på intensiv behandling, herunder arbejdsgange og procedurer ved at modtage og vurdere en ny patient på intensiv.

Herefter skal lægen arbejde normalt i akutmodtagelsen, men med opgaver der tillader at vedkommende prioriteres til at gå med, når der udløses kald på bevidsthedssvækket patient (medicinsk, kirurgisk eller traume). Lægen forventes her fortrinsvis at observere arbejdet med vurderingen af en patient mhp intensiv terapi.

Læringsmålene er at kunne foretage en kvalificeret samlet vurdering af en patient med henblik på intensiv behandling og erkende behov for at tilkalde anæstesiologisk assistance.

Opholdet på intensiv skal afsluttes med godkendelse af kortet: Vurdering af patienter med henblik på intensiv behandling og modtagelse af patienten på intensiv – struktureret observation og vejledersamtale

4.6 Forskning og udvikling

Der henvises til beskrivelse under første ansættelse.

4.7 Anbefalet litteratur

Der henvises til beskrivelse under første ansættelse.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (Link).

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

Kvaliteten i den lægelige videreuddannelse følges endvidere af de postgraduate kliniske lektorer og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via www.evaluer.dk, som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på www.evaluer.dk. Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling. Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

5.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen² er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorenes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV. I langt de fleste specialespecifikke uddannelsesudvalg er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge

¹ www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069

² www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

<https://www.regionshospitalet-horsens.dk/afdelinger/akutafdelingen/>

<http://www.regionshospitalet-horsens.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling>

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/om-falles-akut-afdeling/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser (CESU), Aarhus Universitet

Specialeselskabets hjemmeside

www.dasem.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning Karrierecoaching

Karriereværket https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket_1.pdf

7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Center- /afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	<p>UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder.</p> <p>UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen.</p> <p>UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner.</p>

		UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigter over de uddannelsesgivende almene praksis i videreuddannelsesregionen, og fordeler de uddannelsessøgende læger heri.	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksis'er, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget område. Der er 8 AMU'er i Region Midtjylland og 4 i Region Nordjylland
Tutor	I praksis er tutorlægen ansvarlig for den lægelige videreuddannelse. Dette gælder for både almen praksis og speciallægepraksis.	Tutorlægen sikrer rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. Tutorlægen fungerer som uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder for uddannelseslægen. Tutorlægen planlægger i samarbejde med uddannelseslægen, hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, der er beskrevet i uddannelsesprogrammet for den aktuelle ansættelse. Tutorlægen er ansvarlig for, at den fornødne oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår. Tutorlægen har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne Klinikindehaveren har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning. Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra

		UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	<p>Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen.</p> <p>PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer.</p> <p>PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit.</p> <p>Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbeføg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").</p>
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

7.1 Fokuseret ophold

Med fokuserede ophold menes ophold i anden afdeling til opnåelse af kompetencer, som ikke kan opnås i den afdeling, hvor man er ansat. Formålet er at opnå bestemte afgrænsede kompetencer og lægen er lønnet af den afdeling, som han/hun kommer fra. Opholdet aftales og planlægges i samarbejde mellem de to afdelinger og kan max vare 1 måned. Opholdet attesteres fra den anden afdeling, og der udfyldes et forud aftalt kort til bekræftelse af de opnåede kompetencer. Kompetencen attesteres i logbog af akutafdelingen.

7.2 Kompetenceophold

Kompetenceophold (varighed fra 1 til 4 mdr.) bruges til at opnå kompetencer i anden afdeling, men hvor uddannelseslægen fortsat er ansat i akutafdelingen.

Kompetenceophold anvendes på de afdelinger hvor et fokuseret ophold ikke er tilstrækkeligt for at opnå de pågældende kompetencer.

Det er væsentligt, at uddannelseslægen i et kompetenceophold forventes at kunne indgå i afdelingens arbejde på lige fod med afdelingens øvrige læger, dog forventes det, at uddannelseslægen allokeres primært til arbejdsfunktioner, der vedrører modtagelse, vurdering og opfølgning på akutte tilstande.

7.3 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder / tutorlæge at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler. Til brug ved samtalerne er udviklet en app "Vejledning", hvor der er samlet centrale dokumenter og vejledninger til brug under din uddannelse.

7.4 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i www.logbog.net. Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

7.5 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet indenfor afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

Under ansættelse i praksis drøftes problemet i første omgang med tutorlægen, hvorefter det kan drøftes med specialets PKL, hvis der ikke kan findes en løsning i den pågældende praksis.

Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, såfremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen / i praksis.