

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i akutmedicin

Akutfdelingen, Regionshospitalet Viborg

Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg

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 Akutmedicin, opnås i det daglige arbejde på

- Akutafdelingen, Viborg
- Medicinsk afdeling, Viborg
- 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 på Akutafdelingen, Regionshospitalet Viborg.....	8
1.1 Præsentation af afdelingen.....	8
1.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	8
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis.....	8
1.1.3 Uddannelsesvejledning	8
1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse	8
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	9
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	9
Superviseret flowmasterfunktion	9
Stuegangsfunktion	9
Vagtfunktionen	10
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	10
1.3.1 Første ansættelse på Akutafdelingen i Viborg 21 mdr.	10
<i>Fokuseret ophold anæstesiologisk afdeling (Operation og Intensiv).....</i>	25
<i>Fokuseret ophold kirurgisk afdeling (Mave-, Tarm- og Brystkirurgi).....</i>	27
<i>Fokuseret ophold gynækologisk afdeling (Kvindesygdomme og Fødsler)</i>	28
<i>Kompetenceophold Hjertesygdomme</i>	31
Introduktion til afdelingen.....	31
Hjertesygdomme.....	31
Sengeafsnit.....	31
Hjerteklinikken	31
Uddannelse i afdelingen	32
Formel læring.....	32
Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	32
Ambulatoriefunktionen	32
Stuegangsfunktionen	32
Udefunktion i ambulatoriet på Skive Sygehus	32
Tværfaglig konference	32

Vagtfunktion	32
Konferencer	32
Øvrige konferencer	32
Oversigt over kompetencer under kompetenceophold, Hjertesygdomme	34
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	36
1.4.1 Undervisning	36
1.4.2 Kursusdeltagelse	37
1.5 Fokuserede ophold	38
1.6 Forskning og udvikling.....	38
1.7 Anbefalet litteratur	38
2. Anden ansættelse	39
2.1 Præsentation af afdelingen.....	39
2.1.1 Introduktion til afdelingen.....	39
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	39
2.1.3 Uddannelsesvejledning	39
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	39
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	40
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	40
Ambulatoriefunktionen.....	40
Stuegangsfunktionen	41
Vagtfunktion	41
Tværfaglig konference	41
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	42
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	47
2.4.1 Undervisning.....	47
2.4.2 Kursusdeltagelse	47
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage.....	47
2.6 Forskning og udvikling.....	47
2.7 Anbefalet litteratur	47
3. Tredje ansættelse.....	48
3.1 Præsentation af afdelingen.....	48
3.1.1 Introduktion til afdelingen.....	48
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis.....	48
3.1.3 Uddannelsesvejledning	48
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	49

Traumecenter:	49
Skadestuen:	49
Akut Voksenafsnit:	50
Akut Psykiatri:	50
3.2 Uddannelsesplanlægning	50
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	51
Arbejdsfunktioner:	51
Traumecenter	51
Superviseret flowmaster funktion og teamleder i akutte kald i traumecenter	51
Skadestue	52
Funktion i Akut Voksenafsnit	52
Funktion i vagt	53
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	53
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	58
3.4.1 Undervisning	58
Undervisning	58
Konferencer:	58
Formaliseret undervisning	58
Simulationstræning	59
Refleksions/uddannelsesdage	59
3.4.2 Kursusdeltagelse	59
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	59
Fokuseret ophold i psykiatrisk afdelingen, AUH – Kompetence H24	59
Fokuseret ophold i psykiatrien :	60
Beskrivelse af uddannelsesdage	60
3.6 Forskning og udvikling.....	61
3.7 Anbefalet litteratur	61
4. Fjerde ansættelse.....	62
4.1 Præsentation af afdelingen.....	62
4.2 Uddannelsesplanlægning.....	62
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	62
4.3.1 Fjerde ansættelse på Akutafdelingen i Viborg 18 mdr.	62
Fokuseret ophold anæstesiologisk afdeling (Operation og Intensiv)	67
<i>Kompetenceophold Børn og Unge</i>	69
Introduktion til afdelingen	69
Sengeafsnit	69

Uddannelse i afdelingen	69
Formel læring.....	69
Konferencer	69
Morgenkonference:.....	70
Stuegangsfunktion	71
Vagtfunktion	71
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	73
4.4.1 Undervisning.....	73
4.4.2 Kursusdeltagelse	73
4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage.....	73
4.6 Forskning og udvikling.....	73
4.7 Anbefalet litteratur	73
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	74
5.1 Inspektorrapporter	74
5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	74
6. Nyttige kontakter	75
7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	76
7.1 Fokuseret ophold	78
7.2 Kompetenceophold.....	78
7.3 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	79
7.4 Generelt om godkendelse af kompetencer	79
7.5 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	79

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Akutafdelingen Viborg	Medicinsk afdeling Viborg	Akutafdelingen Aarhus Universitetshospital	Akutafdelingen Viborg
21 mdr	6 mdr	15 mdr	18 mdr
Side 8	Side 39	Side 48	Side 62

1. Første ansættelse på Akutafdelingen, Regionshospitalet Viborg

1.1 Præsentation af afdelingen

Afdelingens hjemmeside: <http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/akutafdelingen/>

Følgende patientgrupper modtages gennem akutafdelingen: medicinske patienter med undtagelse af patienter mistænkt for akut koronarsyndrom (AKS), ortopædkirurgiske, kirurgiske, gynækologiske og neurologiske patienter. Patienter med mistanke om AKS modtages direkte på hjertemedicinsk sengeafsnit og børn modtages på børneafdelingens eget modtageafsnit. Akutafdelingens læger deltager i modtagelse, akut udredning, behandling og opfølgning af alle kategorier af patienter i akutafdelingen i samarbejde med stamafdelingernes læger. I 2019 flytter akutafdelingen ind i et nybygget akutcenter.

1.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram for nyansatte på Hospitalsenhed Midt, som du følger de første 3 dage. Akutafdelingen har sit eget introduktionsprogram, der strækker sig typisk over 4 dage. Programmet bliver sendt til uddannelseslægen inden tiltrædelse.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

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, som varetager funktionen. Den ene UAO er ansvarlig for AP forløb i akutafdelingen, den andens ansvarsområde er KBU-læger og uddannelseslæger i akutmedicin.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Hovedvejleder tildeles af UAO før tiltrædelsen. Introduktionssamtale afholdes inden for de første 2 uger og tid hertil er indlagt i arbejdsplanen. Til denne samtale aftales en individuel uddannelsesplan, som beskriver, hvordan uddannelseslægen vil opnå målbeskrivelsens kompetencer. Der træffes endvidere aftaler vedrørende supervision, undervisning, kurser, videnskabelige aktiviteter og de efterfølgende 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. Karrierevejledning indgår allerede i introduktionssamtalen og skal være med til at sikre, at der foretages det bedste valg i forhold til muligheder og kompetencer inden for den fastsatte tidsramme i den lægelige videreuddannelse. Karriereplanen skal fungere som udgangspunkt for refleksioner over egne kompetencer. Karriereplanen skal følges op til justerings- og slutsamtalen. I forløbet skal der aftales tid til mindst 2 justeringssamtaler med hovedvejleder. Her skal drøftes, hvor langt uddannelseslægen er nået, og der skal lægges plan for de næste måneder med henblik på at sikre, at alle planlagte kompetencer kan godkendes. Såfremt der er behov herfor, er der mulighed for yderligere korte justeringssamtaler. Uddannelseslægen kan selv være hovedvejleder for KBU-læge.

1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Afdelingen er opdelt i specialespecifikke teams, hvor uddannelseslægerne tilknyttes efter uddannelsesbehov. H-lægen bliver tilknyttet en af funktionerne, som er forskellige fra dag til dag (stuegang, mellemvagt, akut forvagt osv), afhængig af hvor langt man er i forløbet og hvilke kompetencer, man er i gang med at opnå. .

A1 -

1. Skadestuefunktion superviseret af akutlæge og ortopædkirurg
2. Deltagelse i Akut Modtage Team ("medicinsk traumekald") samt i regulær traumemodtagelse
3. Superviseret modtagelse og stuegang på ortopædkirurgiske og neurologiske patienter.

4. Indgår i mellemvagtsslag sammen med AP-læger (funktionsbeskrivelse - bilag1)

A 2 -

1. Modtagelse af akut indlagte medicinske og kirurgiske patienter, journalskrivning superviseret af akutlæge Løbende opfølgning og justering af plan på akut indlagte patienter. Udarbejdelse af udrednings- og behandlingsplan og stillingtagen til fortsat indlæggelse eller ambulantly forløb i samarbejde med de øvrige specialer.
2. Stuegang på medicinske og kirurgiske patienter indlagt i akutafdelingens sengeafsnit
3. Superviseret flowmaster funktion

1.2 Uddannelsesplanlægning

I det daglige arbejde vil H-lægen få arbejdsopgaver iht. lægens kompetenceniveau, ligesom hensyn til progression i lægens kompetenceerhvervelse vil blive prioriteret. Den daglige vejledning indbefatter også oplæring i nye procedurer. Der tilbydes simulationstræning i relevante akutte tilstande og procedurer. Alle afdelingens fastansatte læger fungerer som daglige, kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering, ligesom lægerne fra samarbejdende afdelinger udøver vejledningsfunktion. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering på fx indlæggelses- og stuegangsfunktioner, mens visse akutsygeplejersker kan lave kompetencevurdering på udvalgte funktioner som triage. Det tilstræbes, at flowmasteren eller anden daglig, klinisk vejleder følger H-lægen ind til 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 udredningsplan. Det er tanken med programmet, at lægen over tid kan tage større og større selvstændigt ansvar for behandlingen. I starten forventes supervision af uddannelseslægen, men efterhånden forventes H-lægen at deltage mere aktivt og løbende overtage en større del af patientansvaret, men med forsat adgang og forventning til supervision. Oplæring, supervision og kompetencevurdering i konkrete arbejdsfunktioner er beskrevet nedenfor.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner

Superviseret flowmasterfunktion

Instruktion og supervision foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til funktionen af en speciallæge og koordinerende spl. Her stiftes bekendtskab med kompetencer i at tilrettelægge og prioritere patientforløb. Der skal tages hensyn patienternes hastegrad, plads-situationen i sygehuset mm. I sidste del af forløbet er der mulighed at varetage funktionen selvstændigt i dagtiden.

Stuegangsfunktion

A1: Patienter til stuegang fordeles på tavlemøde fra morgenstunden. Afsnittet har kun 12 sengepladser så der er rig mulighed for, at H-lægen tildeles og superviseres i praktiske procedurer som kateter- og drænanlæggelse, lumbalpunktur mv. Akutlægen underviser bed-side.

A2: Afdelingen arbejder med stuegangsgående teams – typisk 5 teams. Den uddannelsessøgende læge tilknyttes et team fra morgenstunden. Hvert team har også en sygeplejerske. Akutlægen superviserer 3 teams, resterende 2 bliver superviseret af en speciallæge i intern medicin. Desuden samarbejder hvert team med fysio- og ergoterapeuter, farmakonomer, sekretærer og speciallæger fra andre afdelinger. H-lægen deltager aktivt i korte konferencer om patienterne og går selve stuegangen selvstændigt. Akutlægen superviserer selve stuegangen og de efterfølgende beslutningsprocesser samt H-lægens samarbejde og kommunikation med de andre aktører. Senere i forløbet får H-lægen tildelt 1 team til stuegang og supervision af en KBU-læge, med mulighed for faglig sparring med stuegangsgående akutlæge. Indlæggelser af akutte patienter efter at stuegangen er færdig.

Vagtfunktionen

Modtagelse, stabilisering, primær behandling af akut indlagte patienter (medicinske, kirurgiske, neurologiske, urologiske), opfølgning på parakliniske undersøgelser og planlægning af videre patient forløb. Dette foregår i samarbejde med øvrige læger i vagten og vagthavende akutlæge. H-lægen indgår i flg. Vagtlag -

Akutforvagt 1 15-08 - Indlæggelser på sengeafsnit A1 og A2 – altså først og fremmest medicinske, mavetarm kirurgiske og neurologiske (23-08) indlæggelser. -

Akutforvagt 2 10-22. Som akutforvagt 1 men afhængigt af belastningen kan forvagten også tilknyttes skadestuen. -

Skadestueforvagt 15-08 - regulært skadestuearbejde med mulighed for supervision fra vagthavende akutlæge.

Skadestueforvagt (08-15, 09-18) - Ved tilknytning til skadestue vil H-lægen få kompetencer i modtagelse vurdering og behandling af patienter med akutte skader, herunder børn. Der vil være oplæring i systematisk og fokuseret undersøgelse af patienter med skeletskade og stille indikation for røntgenundersøgelser, samt stabilisere eller reponere mindre komplicerede almindelige frakturer.

Deltagelse i ortopædkirurgisk røntgenkonference

Deltagelse i traumekald mellemvagtstfunktion

Mellemvagt: I øjeblikket tildeles H-lægen selvstændigt ansvar for afd. A1 med mulighed for supervision og sparring med akutlæge

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

1.3.1 Første ansættelse på Akutafdelingen i Viborg 21 mdr.

Under denne ansættelse planlægges følgende fokuserede ophold (se definition side 78):

Operation og Intensiv, 2 uger (se side 25)

Kvindesygdomme og Fødsler, 3 dage pr. uge i 4 uger (se side 28)

Mave-, Tarm- og Brystkirurgi, 3 uger (se side 27)

Telemedicin, AUH, 2 uger

Desuden kompetenceophold (se definition side 78) på:

Hjertesygdomme, 3 dage pr. uge i 3 måneder (se side 31)

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H1	Triagere patienter modtaget i en akutafdeling	<p>Kan udføre triage efter gældende triageprincipper og triagemodeller og lægge plan for fortsat observation.</p> <p>Kan beskrive forskellige triagemodeller inden for alle aldersklasser, både nationalt og internationalt, med fordele og ulemper.</p> <p>Demonstrerer kendskab til relevante isolationsprocedurer ved mistanke om smitsom sygdom.</p> <p>Medicinsk ekspert/lægefaglig, professionel, akademiker / forsker og underviser, sundhedsfremmer</p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Skadestuefunktion</p> <p>Vagt</p>	<p>Struktureret vejledersamtale</p> <p>Struktureret klinisk observation</p> <p>kompetencekort H1</p>	6 mdr..
H2	Udføre visitation	<p>Kan visitere patienter i alle aldersgrupper hensigtsmæssigt i forhold til gældende visitationsregler (lokale, regionale og nationale) herunder til opfølgning ambulant eller i primærsektor.</p> <p>Samarbejder med de relevante øvrige aktører såvel i eget sygehus som udenfor såvel mundtligt som skriftligt.</p> <p>Kan informere og inddrage patienter og pårørende i plan for udredning og behandling af patienten.</p> <p><i>Samarbejder, leder / administrator / organisator, professionel</i></p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Skadestuefunktion</p> <p>Vagt</p>	<p>Struktureret vejledersamtale, hvor der anvendes:</p> <p>Kompetencekort H2 til audit af min. 2 henvisninger til andre afdelinger</p> <p>360 graders feedback skema H</p>	6 - 12 mdr.
H6	Samarbejde med primærsektoren	<p>Kan udføre rådgivning af og sparring med egen læge og vagtlæge mhp. hensigtsmæssige behandlingsforløb.</p> <p>Varetager udskrivelse af patient efter indlæggelse og</p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p>	<p>Struktureret klinisk observation:</p> <p>Kompetencekort H5 med min. 1 cases</p> <p>Audit over min. 1 case med</p>	12 - 18 mdr.

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
		<p>formulerer hensigtsmæssig epikrise.</p> <p>Anvender elektroniske henvisninger og telefoniske oplysninger fra egen læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge og udviser forståelse for patientsikkerhedsspørgsmål ved overgange ind og ud af sygehuset.</p> <p>Kan gøre rede for og udvise forståelse for opbygning af primærsektoren og det sammenhængende sundhedsvæsen, både almen praksis, praktiserende speciallæger og kommunale instanser, herunder specielt samarbejde og krydsflader med den kommunale hjemmepleje.</p> <p>Kan lægge plan for opfølgning i primærsektor efter afsluttet forløb i akutafdeling.</p> <p><i>Samarbejder, kommunikator, sundhedsfremmer, professionel</i></p>	Vagt	uhensigtsmæssige patientforløb, Kompetencekort H6	
H7	Håndtere den ældre og multisyge patient	<p>Kan initialt vurdere patienten omfattet af multiorbiditet og polyfarmaci, herunder vurdere medicinbivirkninger og behandlingskomplikationer.</p> <p>Kan iværksætte initial diagnostik og behandling.</p> <p>Kan vurdere behovet for rettidig inddragelse af specialafdeling, mulighed for ambulant behandling og samarbejde med klinisk farmaceut med fokus på sammenhængende patientforløb.</p> <p>Kan udføre relevant og kritisk medicinanamnese og kan</p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>Struktureret vejledersamtale med journal audit på min. 5 patienter kompetencekort B</p> <p>Godkendt kursus (ABCDE og symptomer)</p>	16-21 mdr.

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
		<p>forslå relevante ændringer i medicinering.</p> <p>Kan i samarbejde med primær sektor og kommune planlægge kommunale tiltag for den ældre patient efter udskrivelsen, herunder mulighed for akutte aflastningsplads eller øget hjælp i hjemmet.</p> <p>Kan inddrage patienten og pårørende i behandlingsplanen.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, samarbejder</i></p>			
H8	Identificere og koordinere forløb for den kritisk syge patient	<p>Kan identificere den alvorligt syge og døende voksne patient, herunder kunne vurdere behovet for behandling og fravalg af behandling og diagnostik ved patientens ankomst.</p> <p>Kan vurdere og træffe beslutning om begrænsning af behandlingsniveau og ophør af aktiv behandling hos voksne.</p> <p>Kan vurdere og planlægge en smertebehandling under en kortere indlæggelse i akutafdelingen og ved udskrivelse fra akutafdeling til primærsektor. Samt henvise til specialiseret palliativ behandling, når dette er relevant.</p> <p>Kan inddrage og sikre god kommunikation med patient og pårørende i forhold til beslutninger om udredning og behandlingsmuligheder.</p> <p>Kan redegøre for kriterier og proces for organdonation.</p>	Akutmodtagelse Vagt	<p>Struktureret vejledersamtale ud fra case samt kriterierne i Kompetencekort H7</p> <p>Godkendt kursus (ABCDE og symptomer)</p>	18 - 21 mdr.

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
		<i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator, samarbejder</i>			
H9	Varetage hjertestop-behandling	<p>**Kan identificere patienter med høj risiko for hjertestop og lægge plan for observation og forebyggelse af hjertestop.</p> <p>Kan stille diagnosen hjertestop, følge procedurer for alarmering og kunne varetage basal og avanceret hjerte-lungeredning i alle aldersgrupper.</p> <p>Kan instruere i basal og avanceret hjerte-lungeredning for voksne og basal hjerte-lungeredning for børn.</p> <p>**Kan udføre iværksættelse af umiddelbart stabiliserende behandling ved tilbagevenden til spontan cirkulation.</p> <p>Kan redegøre for afvigelser af vanlige algoritmer i specielle tilfælde: f.eks. hypotermi, hjertestop hos gravide og rettidig involvering af tilgængelige specialister.</p> <p>Har viden om og øvelse i pericardiocentese som led i behandling af hjertestop udløst af hjertetamponade.</p> <p>**Kan indgå i behandlingsteam for hjertestop samt udføre rollen som teamleder.</p> <p>*Kan forestå debriefing af team.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, leder / administrator / organisator, samarbejder, kommunikator, professionel</i></p>		<p>Godkendt hjertestopkursus (Hjertelungeredningskursus og akut pædiatri)</p> <p>DOPS til procedure, mindst en pr godkendt procedure Kompetencekort C</p>	<p>9-12 mdr.</p> <p>Delkompetence mellem</p> <p>*Akutafdelingen</p> <p>**Anæstesiologisk Afd.</p> <p>Den endelige kompetence-godkendelse ligger i Akutafdelingen</p>
H10	Varetage modtagelsen af	**Kan udføre primær diagnostik, systematisk risikovurdering og initial behandling ved	Akutmodtagelse	Direkte observation med 5 MiniCEX (kompetencekort A) for modtagelsen af	18 - 21 mdr.

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
	patient med dyspnø og respirationsinsufficiens	<p>vejtrækningsbesvær i alle aldersgrupper. Herunder inddrage patienten i behandlingsplanen.</p> <p>***Kan udføre akut behandling ved respirationsinsufficiens og respirationsstop med hjælpemidler som ilt, noninvasiv ventilation (NIV) continuous positive airway pressure (CPAP) og bilevel positive airway pressure (BiPAP), inhalationer, maske og Rubens ballon.</p> <p>*Kan stille indikation for relevante radiologiske undersøgelser.</p> <p>**Kan erkende pneumothorax, pleuravæske og lungeinfiltrater på røntgen af thorax.</p> <p>*Udfører arteriel blodprøve og tolker svar fra blodgasanalyse.</p> <p>*Kan udføre diagnostisk og terapeutisk pleuracentese ultralydsvejledt hos voksne.</p> <p>*Kan udføre pleuradrænage hos voksne og lægger plan for observation af disse.</p> <p>*Visiterer alle patienter med dyspnø iht. til sværhedsgrad af symptomer og deres differentialdiagnoser/årsager til dyspnø.</p> <p>***Anvender en systematisk tilgang til vurdering af luftvej og kan anvende en algoritme for at skabe fri luftvej.</p> <p>***Kan erkende behov for avanceret luftvejsbehandling og tilkalder relevant hjælp.</p>	<p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>den akutte respirationstruede patient, herunder mindst en med opstart af NIV behandling</p> <p>DOPS af procedurer, mindst 1 per godkendt procedure kompetencekort C</p> <p>Godkendt kvalifikationskort 1 og 2</p> <p>Godkendt kursus (herunder godkendes tungeholder, nasal airway, larynxmaske og nødtracheotomi) (ABCDE og symptomer) (Akut radiologi) (Akut medicinsk ultralyd)</p>	<p>Delkompetence mellem</p> <p>*Akutafdelingen</p> <p>**Medicinsk Afdeling</p> <p>***Anæstesiologisk Afd.</p> <p>Den endelige kompetence-godkendelse ligger i Akutafdelingen efter 2. fokuseret ophold, Anæstesi II (48-54 mdr.)</p> <p>se skema side 62).</p>

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
		<p>***Har viden om og kan anvende supraglottiske hjælpemidler.</p> <p>Har viden om og kan udføre nødtrakeotomi. (cricothyreotomi).</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator</i></p>			
H11	Håndtere voksen patient med brystmerter, arytmier og synkope	<p>**Udfører primær diagnostik, systematisk risikovurdering og initial behandling ved akutte brystmerter, synkope, palpitationer. herunder EKG-tolkning og blodprøvesvar.</p> <p>***Kan tolke EKG mhp. arytmier og iskæmi.</p> <p>*Initierer relevant behandling for patienter med kardiovaskulære, pulmonale og andre årsager til akutte brystmerter og visiterer rettidigt og hensigtsmæssigt.</p> <p>**Kan involvere patient og pårørende i behandlingsplanen.</p> <p>**Kan stille indikation for telemetri og kan tolke arytmier fra telemetri.</p> <p>**Kan stille indikation for og have kendskab til akut DC-konvertering og transkutan pacing</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator</i></p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>Struktureret vejledersamtale med baggrund i</p> <p>Beskrivelse af et antal udvalgte patologiske EKG'er og</p> <p>Case baseret diskussion af minimum 2 patientforløb (kompetencekort B)</p> <p>DOPS til procedure, mindst 1 pr godkendt procedure efter Kompetencekort C</p> <p>Godkendt kursus (ABCDE og symptomer)</p> <p>Godkendt kvalifikationskort 2</p>	<p>18 - 24 mdr.</p> <p>Delkompetence mellem</p> <p>*Akutafdeling</p> <p>**Hjertesygdomme, Regionshospital Viborg</p> <p>***Hjertesygdomme, AUH</p> <p>***Telekardiologi, AUH</p> <p>Kompetencen godkendes endeligt i Akutafdelingen efter Kompetenceophold på Hjertesygdomme</p>
H13	Modtage patient	*Kender årsager til akutte smerter i maven og kan	Akutmodtagelse	Journalaudit på 10 patienter med	16-21 mdr

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
	med akutte smerter i abdomen	<p>iværksætte relevant udredning og indledende behandling hos alle aldersgrupper.</p> <p>*Kender årsager til opkastninger og diare og kan iværksætte relevant udredning og behandling.</p> <p>***Kan foretage en systematisk klinisk undersøgelse af abdomen (herunder gynækologisk undersøgelse) og lægge en udredningsplan iht. risikovurdering.</p> <p>Kan på baggrund af klinisk vurdering og initial udredning viderevisitere patienter med akutte mavesmerter, anorektale og urologiske lidelser og akutte gynækologiske tilstande uden forsinkelse.</p> <p>*Iværksætter initialbehandling af leversvigt og lægger plan for videre udredning af akutte leversygdomme hos voksne.</p> <p>*Erkender hyppige skrotale lidelser, initierer udredning og henviser relevant.</p> <p>Kan erkende hyppige patologiske fund på CT abdomen uden kontrast som tydeligt tegn til fri luft, ileus, og uretersten.</p> <p>****Kan vurdere og indlede udredning og eventuel behandling af akutte underlivssmerter og -infektioner.</p> <p>Kan vurdere og kan relevant viderevisitere akutte graviditetskomplikationer og akut vaginalblødning.</p> <p>*Har viden om og øvelse i diagnostisk og terapeutisk ascitespunktur ultralydsvejledt og tolke svar.</p>	<p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>mavesmerter (Kompetencekort H8)</p> <p>DOPS til procedurer, mindst 1 pr godkendt procedure Kompetencekort C</p> <p>Direkte observation med MiniCEX af gynækologisk undersøgelse Kompetencekort A</p> <p>Godkendt kursus (her øves ascitespunktur, uventet fødsel og suprapubisk blærekateter) (kirurgiske tilstande) (akut radiologi) (akutmedicinsk ultralyd)</p>	<p>Delkompetence mellem</p> <p>*Akutafdeling</p> <p>***Kirurgisk Afd.</p> <p>****Gynækologisk Afd.</p> <p>Den endelige godkendelse ligger i Akutafdelingen</p>

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
		<p>***Kan anlægge en nasogastrisk sonde og kontrollere funktionen samt tolke en røntgenkontrol efter anlæggelse af en nasogastrisk sonde.</p> <p>Har viden om og øvelse i suprapubisk blærekateter og udføre blærepunktur ultralydsvejledt.</p> <p>***Erkender behandlingskomplikationer til kirurgiske indgreb og agerer på dette.</p> <p>*Inddrager patienten og pårørende i behandlingsforløbet.</p> <p>Har viden og kendskab til procedurer ved en uventet fødsel.</p> <p>*Kan titrere analgetika ved akutte smerter effektivt og sikkert hos alle aldersgrupper.</p> <p>*Kan lægge en individualiseret smertebehandlingsplan.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, Samarbejder</i></p>			
H14	Håndtere patient med blødning	<p>*Erkender symptomer på gastrointestinale, pulmonale, urogenitale, luftvejs og intrakranielle blødninger, initierer relevant diagnostik og behandling og udfører en risikovurdering hos alle aldersgrupper.</p> <p>**Kan lægge en plan for blodkomponentterapi og evt. antidot-behandling af patienter med akut blødning.</p> <p>*Kan erkende symptomer på hæmatologisk og onkologisk sygdom og visitere til relevant udredning og behandling.</p> <p>*Kan erkende og påbegynde relevant udredning og</p>	Akutmodtagelse Vagt	<p>Struktureret vejledersamtale med udgangspunkt i Kompetencekort H9</p> <p>Godkendt kursus (ABCDE og symptomer) (kirurgiske tilstande)</p>	<p>16-21 mdr.</p> <p>Delkompetence mellem</p> <p>*Akutafdeling</p> <p>**Kirurgisk Afd.</p> <p>Den endelige kompetence-godkendelse ligger i</p>

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
		<p>behandling af anæmi.</p> <p>Kan redegøre for forskellige former for antikoagulation, deres indikationer og behandling med specifikke antidot og andre behandlingsmuligheder.</p> <p>Kan redegøre for transfusionsgrænser og blodkomponentterapi.</p> <p>Medicinsk ekspert/lægefaglig, Samarbejder</p>			Akutfdelingen
H19	Varetage modtagelse af patienter med intoksikation	<p>Iværksætter behandling af forgiftede patienter efter ABCDE og iværksætter observation (fx telemetri, intensiv afdeling).</p> <p>Kan udføre ventrikelaspiration og gastrointestinal dekontamination.</p> <p>Kan iværksætte symptomatisk behandling samt anvende specifikke antidoter når relevant.</p> <p>Gøre rede for lokale og regionale/nationale antidotdepoter og mulighed for faglig støtte ved giftrådgivning.</p> <p>Kan erkende og iværksætte behandling af patienter med akutte tilstande i relation til alkohol- og stofmisbrug. Herunder viderehenvise til relevant videre behandling, herunder henvise børn til pædiatrisk vurdering efter stabilisering.</p> <p>Medicinsk ekspert/lægefaglig, Leder / administrator / organisator, Samarbejder</p>	Vagt	<p>Struktureret vejledersamtale</p> <p>Kompetencekort H15 med Audit af min. 1 patientforløb</p> <p>Godkendt kursus (ABCDE og symptomer)</p> <p>DOPS af procedurer min x 1</p>	16-21 mdr

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H22	Håndtere patienter med ikke traumatiske relaterede akutte smerter i ryg og ekstremiteter	<p>Kan udføre systematisk ryg, led og ekstremitetsundersøgelse, dokumentere relevante fund og inddrage fund i den kliniske beslutningstagning hos alle aldersgrupper.</p> <p>Kan erkende akut behandlingskrævende (fx kardiovaskulære, maligne, muskuloskeletale, inflammatoriske og infektiøse) årsager til ryg- og ekstremitetssmerter.</p> <p>Kunne erkende diskusprolaps og tværsnitssyndrom og henvise til akut behandling.</p> <p>Kan udføre relevant udredning, påbegynde initial behandling og visitere patienten relevant.</p> <p>Lægge en plan for initial smertebehandling.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, Samarbejder</i></p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>Struktureret vejledersamtale</p> <p>Direkte observation med miniCEX på min 3 ptt Kompetencekort A</p>	18 - 24 mdr.
H23	Diagnosticere, initialt udrede og behandle patienter i alle aldre med akutte muskuloskeletale sygdomme og skader	<p>Reponerer og immobiliserer almindelige frakturer efter gældende instruks og lægger plan for opfølgning.</p> <p>Kan erkende frakturkomplikationer såsom åben fraktur eller kar- og nervelæsioner og involvere ortopædkirurgi efter gældende instruks.</p> <p>Kan reponere ukomplicerede luksationer og lægge plan for opfølgning.</p> <p>Kan erkende og initiere relevant diagnostik og behandling for hyppigt forekommende akutte bevægeapparatssygdomme.</p>	Skadestuefunktion	<p>Struktureret vejledersamtale med</p> <p>Journal audit på min. 2 patienter med forskellige diagnoser efter kompetencekort H16</p> <p>Direkte observation med min 2 Minicex af reponering af luksationer kompetencekort A</p> <p>Godkendt kursus (kirurgiske tilstande) (akut radiologi)</p>	16-21 mdr

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
		<p>Kan erkende komplikationer såsom kar- og nervelæsioner og involvere efter gældende instruks.</p> <p>Kan stille indikation for henvisning til røntgenundersøgelse af bevægeapparatskader.</p> <p>Kan visitere til operation og anden specialiseret ortopædkirurgisk behandling uden forsinkelse.</p> <p>Kan erkende hyppige frakturer og luksationer på konventionel røntgen af knogler.</p> <p>Kan lægge plan for opfølgning i skadeambulatorium.</p> <p>Kan anvende relevante lokale, topiske eller regionale bedøvelsesmetoder.</p> <p>Kan udføre lokal anæstesi, analgesi og sedering mhp. reponering eller anden procedure hos børn og voksne og kan håndtere eventuelle komplikationer til dette.</p> <p>Kan vurdere og erkende akutte livs- og førlighedstruende tilstande (nekrotiserende fasciitis, compartmentsyndrom, traumatisk iskæmisk skade, traumatisk neurogen skade).</p> <p>Kan varetage initial smertebehandling.</p> <p>Leder og superviserer i en skadestue.</p> <p>Kan foretage relevant vurdering mhp. visitering og behandling af brandsår.</p> <p>Medicinsk ekspert/lægefaglig, leder / administrator / organisator, Samarbejder</p>		<p>(pædiatri)</p> <p>DOPS til procedurer (Kompetencekort C)</p>	

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H25	Anvende konflikt-håndterings-værktøjer	<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 (ABCDE og symptomer)</p>	18 - 24 mdr.
H26	Følge op efter primær vurdering	<p>Kan udføre relevant opfølgning og tilpasse behandlingsplan for indlagte patienter i akutafdelingen, herunder ordinere og vurdere relevante prøver og svar på disse samt sikre hensigtsmæssig udskrivelse og henvisning til evt. videre udredning.</p> <p>Medvirker til at sikre sammenhængende patientforløb bl.a. ved aktive samarbejdsrelationer til almen praksis og kommunale tilbud.</p>	<p>Stuegang</p> <p>Morgenkonference</p>	Direkte observation med min. 2 kontakter iht. kompetencekort H 17	6 - 12 mdr.

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
		<p>Demonstrerer hensigtsmæssig adfærd og formuleringer ved udformning af breve til patienter og primærsektor.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, samarbejder, kommunikator</i></p>			
H27	Anvende fokuseret akut ultralyd	<p>Udfører fokuseret ultralydsskanninger af hjertet, lunger, abdomen, dybe vener på benet, enkelte muskuloskeletale ultralydsundersøgelser (jf. kursus), ultralyd ved hypotension og hjertestop, fortolker normale og patologiske fund og inddrager dem i klinisk beslutningstagning.</p> <p>Medicinsk ekspert/lægefaglig</p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Vagt</p>	<p>Godkendt kursus (er blevet positivt kompetencevurderet under udførelse af scanninger iht. kursusprotokol) (akutmedicinsk ultralyd)</p>	6 - 12 mdr.
H28	Håndtere utilsigtede hændelser i afdelingen	<p>Kan iværksætte systematisk afdækning af årsager til hændelser og fejl.</p> <p>Kan indrapportere utilsigtede hændelser efter gældende regler.</p> <p>Kommunikerer ansvarligt og rettidigt med patienten og pårørende om hændelsen og rettigheder.</p> <p>Har forståelse for kolleger og andre, som har været involveret i utilsigtede hændelser eller fejl.</p> <p>Kan identificere behov for defusing af de involverede kollegaer.</p> <p>Erkender hændelser, som kunne have udviklet sig kritisk og reflektere over muligheder for forebyggelse.</p> <p>Iværksætter organisatoriske forbedringer på baggrund af</p>	Morgenkonference	<p>Struktureret vejledersamtale</p> <p>Med refleksiv rapport af min 1 cases</p>	12 - 18 mdr.

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
		<p>analyse af utilsigtede hændelser.</p> <p>Kan vurdere og rådgive vedrørende medikolegale tiltag, så som kørselsforbud, begrænsninger i arbejdsopgaver og lignende.</p> <p><i>Samarbejde, kommunikator, professionel</i></p>			

Fokuseret ophold anæstesiologisk afdeling (Operation og Intensiv)

Efter 6-9 måneders ansættelse planlægges 2 ugers fokuseret ophold på anæstesiologisk afdeling.

De 10 dage vil være med deltagelse i generelle anæstesier sammen med anæstesisygeplejerske eller anæstesilæge med fokus på luftvejshåndtering. Det vil blive planlagt ad hoc fra dag til dag med udvælgelse af en operationsstue med mange og kortvarige anæstesier med luftvejshåndtering, deltagelse i anæstesi til ECT-behandling og anæstesi til DC-konvertering.

Uddannelseslægen får tildelt en anæstesiologisk speciallæge som vejleder.

Uddannelseslæge og vejleder afholder introduktionssamtale og slutevalueringssamtale ved opholdets start og slut. Vejleder foretager kompetencevurdering. Opholdet godkendes ved godkendt kompetencekort

Del af kompetence nummer	Navn	Varighed	Placering	Indhold og læringsstrategier	Kompetencevurderings metode
H9 H10 H12	Anæstesi I	2 ugers fokuserede på dagkirurgisk enhed + 3 mdr prioriteret deltagelse i akutte kald	I 1. del af uddannelse (1. delansættelse) og efter mindst 6 måneders ansættelse i akutafdeling	<p>Dag 1:</p> <p>Færdighedstræning på fantom: frie luftveje, maskeventilation, anlæggelse af tungeholder, anlæggelse af nasal airway.</p> <p>Dag 1-10:</p> <p>Deltage i generelle anæstesier</p> <p>Læringsmål:</p> <p>Optimal lejring for luftvejshåndtering</p> <p>Holde frie luftveje</p> <p>Maskeventilation</p> <p>Støtteventilation</p> <p>Kendskab til respirationsfrekvens og</p>	<p>Opholdet på dagkirurgien skal afsluttes med godkendelse af kortet: Basal luftvejshåndtering – struktureret observation og vejledersamtale.</p> <p>Den endelige godkendelse af H9 ligger i Akutafdelingen.</p> <p>Den endelige kompetencegodkendelse af H10 og H12 ligger i Akutafdelingen efter 2. fokuseret ophold, Anæstesi II (5. år).</p>

Del af kompetence nummer	Navn	Varighed	Placering	Indhold og læringsstrategier	Kompetencevurderings metode
				<p>tidalvolumen</p> <p>Erkendelse af tilstande med risiko for aspiration</p> <p>Erkendelse af tilstande med truet A og B</p> <p>Erkendelse af behov for brug af avanceret luftvejshåndtering og hvornår det er relevant at tilkalde anæstesilæge</p> <p>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. Fokus er på håndtering af luftveje. Opholdet kan ved behov suppleres med følgevagt med lægebilen 1-2 dage.</p> <p>Læringsmål udover de ovenfor nævnte: at opnå viden og fortrolighed med hjertestopteamets opgaver og</p>	

Fokuseret ophold kirurgisk afdeling (Mave-, Tarm- og Brystkirurgi)

Efter 9-12 måneders ansættelse planlægges 3 ugers fokuseret ophold på kirurgisk afdeling. Opholdet tilrettelægges med henblik på at den uddannelsessøgende opnår indsigt og forståelse for de mest almindelige akut kirurgiske tilstande samt den logistik der er forbundet med udredning og behandling af disse. Uddannelseslægen har ikke selvstændig funktion under opholdet men deltager i relevant akut-, ambulatorie- og stuegangsarbejde.

Del af kompetence nummer	Navn	Varighed	Placering	Indhold og læringsstrategier	Kompetencevurderings metode
H13 H14	Kirurgi	<p>3 ugers fokuseret ophold med deltagelse i kirurgisk afdelings konferencer og modtagelse af patienter dag og aften.</p> <p>Der planlægges:</p> <p>1 uges følgevagt med mellem/bagvagt</p> <p>1 uge med stuegangsfunktion</p> <p>1 uge med ambulatoriefunktion med hernier, galdeveje og benign colon/rectum</p>	<p>1. del af uddannelse (1. delansættelse) og efter mindst 6 måneders ansættelse i akutafdeling</p>	<p>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.</p> <p>Læringsmetoderne kan være subakutte ambulatorier, stuegang, patientmodtagelse med superviseret undersøgelsesteknik, tolkning af resultater fra biokemi og billeddiagnostik.</p> <p>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.</p>	<p>Opholdet i kirurgien skal afsluttes med godkendelse af:</p> <p>DOPS for procedurer, 1 Mini CEX (Kompetencekort A) og fælles audit med hovedvejleder og kirurgisk læge af 10 journaler mhp. på opnåelse af kompetencekort H8</p> <p>Den endelige kompetencegodkendelse ligger i Akutafdelingen i forbindelse med 2. ansættelse på Medicinsk afdeling</p>

Fokuseret ophold gynækologisk afdeling (Kvindesygdomme og Fødsler)

Efter ca. 12 måneders ansættelse planlægges fokuseret ophold på Kvindesygdomme og Fødsler i 1 måned med 3 ugentlige dagfunktioner. Den øvrige tid tilbringes i Akutafdelingen, der også varetager planlægningen af denne.

	Delkompetencer under H13	Konkretisering af kompetencer i gynobs beskrevet af det gynækologisk- obstetriske speciale	Læringsstrategi (kan variere mellem afdelinger) Kursusindhold opfordres inddraget på nationale U-kurser i AkutMedicin	Kompetencevurdering (nationalt ensartet)
H13	Kan foretage en systematisk klinisk undersøgelse af abdomen (herunder gynækologisk undersøgelse) og lægge en udredningsplan iht. risikovurdering.	Optage gynobs specialerelevant anamnese Kommunikere med den gynækologisk patient og evt. partner og i kommunikationen udvise forståelse og respekt i forhold til gynækologiske, seksuelle og intime emner. Vurdere indikation for gynækologisk undersøgelse (GU) Udføre GU med relevante podninger og tests.	<i>På kursus:</i> Simulationsbaseret træning på gynækologisk fantom: GU med podninger og tests Fokuseret ophold i Akut gynækologisk modtagelse eller relevant gynækologisk ambulatorium	1 DOPS komp kort C Kursus godkendt
	Kan på baggrund af klinisk vurdering og initial udredning viderevisitere patienter med akutte mavesmerter, anorektale og urologiske lidelser og akutte gynækologiske tilstande uden forsinkelse.	Vurdere behovet for visitation af den gynækologisk patient akut eller subakut til gynækologisk afdeling (udfra lokale retningslinjer). Vurdere om der er risiko for bagvedliggende seksuelle overgreb og i så tilfælde kunne henvise til center for seksuelle overgreb eller voldtægtscentre. Ved mindreårige og i særlige situationer, tidligt inddrage gynækologisk bagvagt mhp vurdering og visitation.	Fokuseret ophold i Akut gynækologisk modtagelse eller relevant gynækologisk ambulatorium <i>På kursus:</i> beskrive visitation ved mistanke om seksualiseret vold herunder om principperne for sporsikring	Kursus godkendt

	Delkompetencer under H13	Konkretisering af kompetencer i gynobs beskrevet af det gynækologisk- obstetriske speciale	Læringsstrategi (kan variere mellem afdelinger) Kursusindhold opfordres inddraget på nationale U-kurser i AkutMedicin	Kompetencevurdering (nationalt ensartet)
	Kan vurdere og indlede udredning og eventuel behandling af akutte underlivssmerter og -infektioner.	Optage gynobs specialerelevant anamnese Udføre GU med relevante podninger og tests Vurdere behovet for visitation af den gynækologisk patient akut eller subakut til gynækologisk afdeling (udfra lokale retningslinjer)	Fokuseret ophold i Akut gynækologisk modtagelse eller relevant gynækologisk ambulatorium.	1 MiniCEX komp kort A
	Kan vurdere og kan relevant viderevisitere akutte graviditetskomplikationer og akut vaginalblødning.	Afklare graviditet eller ikke-graviditet på baggrund af anamnese med sidste menstruation , urin- + serum-HCG og klinisk vurdering af gestationsalder udfra uterus størrelse GRAVIDE 1 trimester Klinisk vurdere blødning i 1 trimester og akut eller subakut visitere til gynækologisk afdeling (udfra lokale retningslinjer) GRAVIDE 2-3 trimester: Klinisk vurdere blødning i 2. og 3. trimester og akut visitere til Obstetrisk afdeling (udfra lokale retningslinjer) Vurdere gravide med symptomer som større vaginal blødning, kraftige smerter, forhøjet blodtryk, kramper, respirationsinsufficiens, mistanke dyb venetrombose, lungeemboli, sepsis og andre kritiske tilstande. Initiere akut ABC behandling og samtidig akut tilkald af Obstetrisk bagvagt og andre relevante medicinske specialer.	Fokuseret ophold i Akut gynækologisk modtagelse eller relevant gynækologisk ambulatorium mhp vurdering af vaginalblødning i 1.trimester og andre tidlige graviditetskomplikationer fx hyperemesis. På kursus: Beskrive anatomiske og fysiologiske graviditetsbetingede forandringer og de konsekvenser det kan have for kliniske vurdering og initial akut håndtering af gravide med kritiske komplikationer.	1 MiniCEX komp kort A

	Delkompetencer under H13	Konkretisering af kompetencer i gynobs beskrevet af det gynækologisk- obstetriske speciale	Læringsstrategi (kan variere mellem afdelinger) Kursusindhold opfordres inddraget på nationale U-kurser i AkutMedicin	Kompetencevurdering (nationalt ensartet)
		(udfra lokale retningslinjer). Kunne anvende viden om graviditetsbetingede forandringer i anatomi og fysiologi i akut håndtering af gravide traume patienter, herunder ved traumer og akutte situationer hos gravide, lejre relevant i venstre skråleje. IKKE GRAVIDE Visitere gynækologisk patient akut eller subakut til gynækologisk afdeling (ud fra lokale retningslinjer)		
	Har viden og kendskab til procedurer ved en uventet fødsel	kunne vurdere om fødsel er nært forestående, herunder kunne vurdere inspektion af vulvaregionen og hvis relevant akut tilkalde jordemoder og obstetrikere (ud fra lokale retningslinjer) På fødefantom demonstrerer fødsel af barn og beskrive den primære håndtering af den nyfødte.	På kursus: Simulationsbaseret træning på fødefantom af uventet fødsel og initial håndtering af det nyfødte barn	Kursus godkendt
	Træning i uventet fødsel	På kursus: Simulationsbaseret træning på fødefantom af uventet fødsel og initial håndtering af det nyfødte barn	På kursus: Simulationsbaseret træning på fødefantom af uventet fødsel og initial håndtering af det nyfødte barn	Kursus godkendt

Kompetenceophold Hjertesygdomme

<https://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/hjertesygdomme/om-afdelingen/>

Uddannelseslægen vil under opholdet på Hjertesygdomme være ansat i Akutafdelingen, men i de 3 måneders kompetenceophold vil der være planlagt tre ugentlige dagfunktioner på Hjertesygdomme. Den resterende tid vil uddannelseslægen fortsat have funktion i Akutafdelingen, hvilket planlægges af Akutafdelingen.

Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som uddannelseslægen følger de første 2 dage. Her introduceres til stuegangsfunktion og arbejde i Klinik for Hjertesygdomme. Introduktionsprogrammet tilsendes den uddannelsessøgende læge pr. mail i god tid inden 1. dag for kompetenceopholdet.

Hjertesygdomme

Hjertemedicinsk afdeling, Hjertesygdomme, varetager hoved- og regionsfunktioner inden for kardiologi for et optageområde med et befolkningsgrundlag på ca. 250.000 indbyggere. Afdelingen har højt specialiseret funktion inden for arvelige hjertesygdomme og hypercholesterolæmi.

Sengeafsnit

Selvstændig afdeling med ca. 4000 indlæggelser om året. Den er opdelt i tre grupper, hvor der er tilknyttet både speciallæger og hoveduddannelseslæger. Speciallægerne har det overordnede kliniske ansvar for udredning og behandling af de indlagte patienter.

Stuegangen indledes med et tavlemøde med deltagelse af læger og sygeplejersker. Alle patienter gennemgås kort. Tavlemødet giver mulighed for at følge patientforløb og blive inddraget i komplicerede kliniske beslutninger.

Hjerteklinikken

Hjerteklinikken har ca. 19.500 besøg pr. år:

Udredning af mistænkte hjerteklap- og myokardielidelser med transthorakal og transoesophageal ekkokardiografi.

Udredning af hjertesvigt og mistænkt iskæmisk hjertesygdom med ekkokardiografi og Hjerte-CT, der udføres i billeddiagnostisk afsnit, Røntgen og Skanning.

Synkope- og arytmiodredning med Holtermonitorering, Event-recording og vippelejetest, samt implantation af Reveal enheder.

Behandling af bradyarytmier med implantation af 2-kammerpacemakere, kontrol af 2-, og 3-kammer pacemakere, BIV-pacemakere samt ICD-enheder.

Atrieflimren-klinik med udredning og behandling, ambulant DC-konvertering, samt tilhørende AK-klinik.

Hypertensionsklinik med udredning og døgn-blodtryksmonitorering.

Højt specialiserede funktioner i Klinik for Arvelige hjertesygdomme og Lipidklinik.

Udredning af børn med mistænkt kongenitte hjertelidelser med ekkokardiografi.

Desuden Hjertereinsufficiens klinik og Rehabiliteringsenhed.

Uddannelse i afdelingen

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere, og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering.

Formel læring

Under opholdet er uddannelseslægen tildelt en vejleder, og de formelle vejledersamtaler skal afholdes. Herudover vil der være en række uformelle møder under ansættelsen. Den uddannelsessøgende har hovedansvaret for at samtalerne gennemføres.

Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Instruktion og supervision foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollegaer og ambulatoriepersonalet og får eget ambulatorium med udredning og kontrol af patienter med fx bryst smerter og hypertension samt kontrol af patienter med hjerterytmeforstyrrelse. Uddannelseslægen har gode muligheder for at tilegne sig ekkokardiografiske færdigheder under opholdet og vil blive oplært i DC-konvertering. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læger har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering ved kardiologisk speciallæge.

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved 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 jf. den individuelle uddannelsesplan. Uddannelseslægen går selvstændig stuegang under supervision af speciallæge. Under opholdet planlægges struktureret oplæring i DC-konvertering, og der vil også være mulighed for oplæring i ekkokardiografi.

Udefunktion i ambulatoriet på Skive Sygehus

Uddannelseslægen vil evt. deltage i afdelingens udefunktioner sammen med speciallæge, således at der altid er mulighed for supervision og for at konferere problemstillinger med mere erfarne kollegaer.

Tværfaglig konference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i morgenkonference, hjerteklapkonference, iskæmi- og dyspnøkonferencer uden selvstændig funktion. Efter at have deltaget i to eller flere konferencer vil uddannelseslægen få ansvar for at fremlægge patienter på konferencen under supervision af mere erfarne kollegaer.

Vagtfunktion

Uddannelseslægen vil ikke deltage i vagtarbejde på Hjertesygdomme under de tre måneders kompetenceophold.

Konferencer

Morgenkonferencen på Hjertesygdomme starter hver dag i Hjertemedicinsk konferencerum.

Der henvises i øvrigt til afdelingens e-dokument for en oversigt over konference- og undervisningsstruktur: Indhold og form af konferencer og undervisning for læger i Medicinsk Afdeling og Hjertesygdomme

Øvrige konferencer

Uddannelseslægen forventes at deltage aktivt i:

Hjerteklapkonference (intern) Hver mandag i Hjerteklinik ("kaffestuen"): morgen

Klinisk konference (intern) 2. og 4. onsdag i måneden i Hjertesygdommes konferencerum: morgen.

Tværfaglig iskæmi- og dyspnøkonference (intern) 3. fredag i hver måned. Fysiologisk afdeling: morgen.

Hjerteklapkonference (ekstern med AUH) Hver mandag. Hjerteklinik (telemedicinsk) på KAG-stuen: eftermiddag

Hjertesvigtskonference (intern) 2. og 4. tirsdag i hver måned. Hjerteklinik: morgen.

Hjertesvigtskonference (ekstern med AUH) 4. tirsdag i hver måned. Hjerteklinik (telemedicinsk) på KAG-stuen: eftermiddag.

Tværfaglig hypertensionskonference (intern) Første fredag i hver måned. Klinisk fysiologisk afdeling.

Oversigt over kompetencer under competenceophold, Hjertesygdomme

Kompetence			Læringsstrategi	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt
Nr.	Kompetence	Konkretisering			
H11	Håndtere voksen patient med brystmerter, arytmier og synkope	<p>Udfører primær diagnostik, systematisk risikovurdering og initial behandling ved akutte brystmerter, synkope, palpitationer. herunder EKG-tolkning og blodprøvesvar.</p> <p>Kan tolke EKG mhp. arytmier og iskæmi.</p> <p>*Initierer relevant behandling for patienter med kardiovaskulære, pulmonale og andre årsager til akutte brystmerter og visiterer rettidigt og hensigtsmæssigt.</p> <p>Kan involvere patient og pårørende i behandlingsplanen.</p> <p>Kan stille indikation for telemetri og kan tolke arytmier fra telemetri.</p> <p>Kan stille indikation for og have kendskab til akut DC-konvertering og transkutan pacing</p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Selvstudium</p> <p>Kursus (ABCDE og symptomer)</p> <p>Udføre DC-konvertering under kardiologisk</p>	<p>Struktureret vejledersamtale med baggrund i</p> <p>Beskrivelse af et antal udvalgte patologiske EKG'er og</p> <p>Case baseret diskussion af minimum 2 patientforløb (kompetencekort B)</p> <p>DOPS til procedure, mindst 1 pr godkendt procedure efter Kompetencekort C</p> <p>Godkendt kursus</p> <p>Godkendt kvalifikationskort 2</p>	<p>2. år</p> <p>*Denne del af kompetencen foregår i Akutafdelingen.</p> <p>Den endelige godkendelse af kompetencen foregår i Akutafdelingen efter competenceophold på Hjertesygdomme</p>

		Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator	supervision		
--	--	---	-------------	--	--

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	Hypighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver Morgenundervisning	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Teamkonferencer 0830-0930	Organisering og uddelegering af dages arbejde. Planlægning af videre patientforløb.	Alle hverdage	Læger til knyttet team, stuegangsgående akutlæge, Sygeplejersker, fysio- og ergoterapeuter	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Eftermiddagskonference	Gennemgang af indlagte pt., planlægning af patientens videre forløb	Alle hverdage	Vagtholdet Læger tilknyttet forskellige teams	Patientforløb Specielle problemstillinger
Staff meeting		Første onsdag i måneden		
Yngre lægemøder		Første onsdag i måneden		

1.4.1 Undervisning

Formaliseret undervisning: Hver mandag, tirsdag, torsdag og fredag er der formaliseret undervisning på afdelingen. I undervisningen deltager afdelingens læger samt læger fra andre specialer. Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver f ex fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l.

Anden undervisning: Som uddannelseslæge deltager du 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.

Staff-meeting: En gang pr. måned på skift imellem hospitalets afdelinger. Her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg.

Simulationsbaseret tværfaglig teamtræning: Dette afholdes en gang om måneden med deltagelse af sygeplejersker og uddannelseslæger, hvor vi tager hensyn til den enkelte uddannelseslægers faglige udvikling, og vi lægger stor vægt på kommunikation. Uddannelseslæger skiftes til at agere teamleder.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de specialespecifikke kurser, der udbydes under denne ansættelse. Desuden opstartes forskningstræningsmodulet med deltagelse i obligatorisk kursus.

Forskningstræningsmodulets praktiske del forventes afsluttet i denne ansættelse.

SOL 1, 2 og 3 skal være gennemført senest i det 5. uddannelsesår.

Specialespecifikke kurser:

1. Hjertelungeredningskursus, 2 dage eksternat
2. Kursus i Akutmedicinsk Ultralyd, 3 dage eksternat
3. Traumekursus for akutlæger, 3 dage eksternat
4. Kursus om Akut Pædiatri, 3 dage eksternat
5. Kursus om ABCDE, 5 dage eksternat
6. Kursus om Symptomer, 5 dage eksternat
7. Akut radiologi for akutlæger, 1 dag eksternat
8. Akutte kirurgiske tilstande og deres stabiliserende behandling, 4 dage
9. Flowmasterkursus og rationel beslutningsteori, 4 dage eksternat
10. Katastrofemedicin og transport for akutlæger, 2 dage eksternat

Kursus nummer 1 og 7 planlægges til 1. uddannelsesår

Kursus nummer 2 og 5 planlægges til 2. uddannelsesår

Kursus nummer 4 og 8 planlægges til 3. uddannelsesår

Kursus nummer 6 og 9 planlægges til 4. uddannelsesår

Kursus nummer 3 og 10 planlægges til 5. uddannelsesår

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt.

Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurset hvis ikke tildeling af kursusplads på kurset sker automatisk fra kursusudbyder.

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

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).

1.5 Fokuserede ophold

Fokuseret ophold i anæstesi (Operation og Intensiv): 2 uger (se side 25)

Fokuseret ophold i kirurgi (Mave-, Tarm- og Brystkirurgi): 3 uger (se side 27)

Fokuseret ophold i gynækologi (Kvindesygdomme og Fødsler): 3 dage om ugen i 1 måned (se side 28)

Fokuseret ophold i telekardiologi, AUH: 2 uger. Planlægges efter 12-15 måneders ansættelse

Kompetenceophold på hjertemedicinsk afdeling (Hjertesygdomme): 3 dage om ugen i 3 måneder (se side 31)

1.6 Forskning og udvikling

Der er mulighed for at lægen deltager i forskellige videnskabelige aktiviteter som fx kritisk litteraturlæsning og lignende forud for fx undervisning. Ved interesse for forskning vil du blive støttet af UAO, ledende overlæge og hospitalets forskningsenhed samt professor i Akutmedicin ved Århus Universitet.

1.7 Anbefalet litteratur

Det forventes, at uddannelseslægen orienterer sig løbende i afdelingens/sygehusets/regionens gældende instrukser i E-dok og i de relevante nationale retningslinjer og lovgivning. Afdelingen kan anbefale: Tintinally: Emergency medicine eller Akutte medicinske tilstande fra FADL's forlag.

2. Anden ansættelse

Medicinsk afdeling, Hospitalsenhed Midt

2.1 Præsentation af afdelingen

<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/medicinsk-afdeling/>

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første dage på afdelingen. Introduktionsprogrammet får du tilsendt pr mail 1-2 uger, før du påbegynder din ansættelse.

2.1.2 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.

Afdelingen har en uddannelsesansvarlig overlæge, to uddannelseskoordinerende yngre læger og en forskningsansvarlig overlæge. Derudover har afdelingen seks certificerede 360-graders feedback-facilitatorer.

Afdelingen er tilknyttet Aarhus Universitet og har tre kliniske lektorer med ansvar for den prægraduate uddannelse af medicinske studenter.

Postgraduate uddannes læger i klinisk basisuddannelse (KBU), i introduktionsstillinger til intern medicin, i blok-forløb til speciallæger i almen medicin (AP-læger) samt i hoveduddannelse til speciallæger i kardiologi, lungemedicin, reumatologi, gastroenterologi, geriatri, nefrologi, endokrinologi, akut medicin og klinisk fysiologi.

Alle uddannelsessøgende læger har en hovedvejleder, og der foregår daglig klinisk vejledning af afdelingens øvrige læger. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering. Læger ansat i uklassificerede stillinger får tilknyttet en mentor.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Den uddannelsessøgende læge på Medicinsk Afdeling tildeles en hovedvejleder af den ene af de to uddannelseskoordinerende yngre læger.

På Regionshospitalet Viborg er der på sygehusniveau aftalt en fast samtalestruktur. Skabeloner til vejledningssamtaler samt beskrivelse af organiseringen heraf finder du i afdelingens e-dokumenter: **Lægers videreuddannelse**

Skabeloner til introduktions-, justerings- og slutsamtale findes også i det udsendte materiale. Introduktionssamtalen afholdes indenfor de første to ugers ansættelse. Til introduktionssamtalen skal du medbringe et opdateret CV

Ansvar for planlægning af introduktionssamtalen påhviler afdelingen. Ansvar for dokumentationen samt gennemførelse de øvrige uddannelsessamtaler påhviler den enkelte uddannelseslæge i samarbejde med hovedvejlederen.

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

Kopi af alle afholdte samtaler afleveres/sendes til og godkendes af UAO.

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

I de 6 måneders ansættelse på Medicinsk Afdeling er du tilknyttet henholdsvis Medicinske afsnit 1 og Medicinsk afsnit 2, hvert sted med en varighed på 3 måneder.

Uddannelseslægen har følgende funktioner:

Stuegang: Medicinsk Afsnit 1 eller Medicinsk Afsnit 2 på hverdage kl. 8.00 – 15.00.

Ambulatorium: I en af de tilknyttede medicinske klinikker på hverdage kl. 8.00 – 15.00.

Vagtarbejde (dag- og aften/nattevagt) Som udgangspunkt vil uddannelseslægen arbejde som medicinsk bagvagt. Hvis uddannelseslægen kun har begrænset erfaring med intern medicin, kan der forud for ansættelsen aftales 1-3 måneder som medicinsk mellemvagt.

Dagvagter kl. 8.00 – 15.30 med vagtkonference på Akutafdelingen A2 kl. 15.00

Aften/nattevagter kl. 15.00 – 08.30 med konference og vagtoverlevering i medicinsk konferencerum kl. 08.00

Som bagvagt vil der kunne forventes 3-4 aften/nattevagter pr. måned.

For generel information vedrørende arbejdstilrettelæggelse samt vagtinstruks henvises der til afdelingens e-dokumenter: Lægelig uddannelse og arbejdstilrettelæggelse

2.2 Uddannelsesplanlægning

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

Du skal dagligt selv eftersøge feedback og supervision.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Praktisk vejledning og supervision i ambulatorier foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering.

På Medicinsk Afdeling findes følgende klinikker:

Klinik for Mave-Tarmsygdomme. Der vil bl.a. være mulighed for at se/deltage i gastro- og koloskopi. Kontrol og behandling af patienter med leversvigt samt udredning af patienter med akutte leversygdomme vil indgå i arbejdet i klinikken.

Klinik for Nyresygdomme og Dialysen: Der vil bl.a. være mulighed for at se pose- og hæmodialysebehandling. I vagten vil man kunne blive tilkaldt til vurdering af akutte problemstillinger hos hæmodialysepatienter. I klinikken vil man deltage i udredning af patienter med akut nyresvigt samt kontrol og behandling af patienter med kronisk nyresvigt.

Klinik for Infektionssygdomme: Som uddannelseslæge vil man deltage i udredning og behandling af patienter med kronisk hepatitis C infektion. I klinikken vil man oplæres i at iværksætte relevant udredningsprogram for patienter med uafklaret infektionssygdom samt fortolke relevante mikrobiologiske, billeddiagnostiske og biokemiske svar.

Klinik for Diabetes og Hormonsygdomme: Uddannelseslægen vil deltage i udredning og behandling af akut sygdom i endokrine organer, samt relevant udredning og behandling af patienter med diabetes mellitus type I og II og komplikationer hertil.

Klinik for Lungesygdomme er placeret på Regionshospitalet Skive: Her vil man deltage i primær diagnostik, systematisk risikovurdering og initial behandling af patienter med vejtrækningsbesvær. Som uddannelseslæge vil man vurdere lungefunktionsundersøgelse med spirometri, DLCO, TGV og NO måling samt få indblik i provokationstest og allergivaccinationer.

Stuegangsfunktionen

Medicinsk Afsnit 1: Stuegang forudgået af tavlemøde med patientgennemgang og speciallæge superviseret stuegang efterfulgt af middagskonference og røntgenkonference enkelte dage pr. uge. Der vil være mulighed for at blive oplært i/vedligeholde færdigheder i anlæggelse af ascitisdræn. Der vil også være mulighed for at få kendskab til behandling af patienter i posedialyse.

Medicinsk Afsnit 2: Stuegang forudgået af tavlemøde og speciallægesuperviseret. Middagskonference samt deltagelse i røntgenkonference. Mulighed for at se bronkoskopi og EBUS samt blive oplært i/vedligeholde færdigheder i ultralydsvejledt pleuracentese. Desuden vil uddannelseslæge deltage i opstart og behandling af patienter i NIV-behandling (Non Invasiv Ventilation) og High Flow ilt behandling.

Kompetencevurderingen foretages af speciallæge

Vagtfunktion

Som bagvagt indgår du i et selvstændigt medicinsk bagvagtslag alle ugens dage. Denne funktion indbefatter væsentligst medicinsk stuegang på Operation og Intensiv samt medicinsk tilsyn på patienter indlagt på andre afdelinger på hospitalet. Uddannelseslægen vil her møde et bredt udvalg af intern medicinske problemstillinger, som der ved behov altid vil være mulighed for at drøfte med speciallæge indenfor relevant område. Opkald ude fra ex. fra praktiserende læger med faglige spørgsmål går ligeledes til bagvagten. Visitation af patienter der skal indlægges, foregår via hospitalets visitation, og ikke via bagvagten.

AMT-kald: Som mellem- og bagvagt bliver man tilkaldt som en del af det akutte modtage team (AMT), som foregår på akutstuen. Her modtages ustabile akutte patienter som ofte indbringes med Lægebilen eller med paramediciners assistance. Der tilkaldes et større team bestående af medicinsk bagvagt (teamleder), medicinsk mellemvagt, medicinsk forvagt, anæstesi forvagt og evt. bagvagt, anæstesi sygeplejerske, bioanalytikere og akutsygeplejersker. Afdelingen udbyder i samarbejde med Operation og Intensiv et AMT-kursus hvor der laves teamtræning med figuranter. Her "spiller" uddannelseslægen den opgave vedkommende vil have ved virkelige AMT-kald. Kurset udbydes i vides muligt omfang, men det kan ikke garanteres at kurset gennemføres før deltagelse i AMT-kald. AMT-kald er altid en fælles faglig opgave mellem flere afdelinger og faggrupper.

Hjertestop: Medicinsk mellemvagt (hjertestopleder), medicinsk bagvagt, medicinsk forvagt samt anæstesiologisk sygeplejerske og bagvagt kaldes til alle hjertestop på hospitalet samt patienter med hjertestop, der indbringes til hospitalet. I forbindelse med introduktionsprogrammet ved ansættelsens start skal alle medicinske læger gennemgå et heldags kursus i udvidet hjertelungeredning. Kurset varetages af kardiologisk speciallæge samt sygeplejerske. Kurset foregår som scenarietræning, hvor deltagerne så vidt muligt "spiller" den rolle de kommer til at varetage ved hjertestop. Kurset er obligatorisk inden uddannelseslægen har sin første selvstændige vagt.

Vagtinstruks for mellem- og bagvagt findes i afdelingen e-dokumenter:
Lægelig uddannelse og arbejdstilrettelæggelse

Tværfaglig konference

Ved afdelingens konferencer skal uddannelseslægen fremlægge patientcases og behandlingsplaner.

Uddannelseslægen vil under sin ansættelse også skulle bidrage til afdelingens undervisning. Der vil endvidere være mulighed for at få undervisningsopgaver målrettet sygeplejersker på afdelingens sengeafsnit eller ambulatorier.

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.

Kompetence					
Nummer	Overskrift	Konkretisering	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Opnåelse
H10	Varetage modtagelsen af patient med dyspnø og respirationsinsufficiens	<p>**Kan udføre primær diagnostik, systematisk risikovurdering og initial behandling ved vejtrækningsbesvær i alle aldersgrupper. Herunder inddrage patienten i behandlingsplanen.</p> <p>***Kan udføre akut behandling ved respirationsinsufficiens og respirationsstop med hjælpemidler som ilt, noninvasiv ventilation (NIV) continuous positive airway pressure (CPAP) og bilevel positive airway pressure (BiPAP), inhalationer, maske og Rubens ballon.</p> <p>*Kan stille indikation for relevante radiologiske undersøgelser.</p> <p>**Kan erkende pneumothorax, pleuravæske og lungeinfiltrater på røntgen af thorax.</p> <p>*Udfører arteriel blodprøve og tolker svar fra blodgasanalyse.</p> <p>*Kan udføre diagnostisk og terapeutisk pleuracentese ultralydsvejledt hos voksne.</p> <p>*Kan udføre pleuradrænage hos voksne og lægger plan for observation af disse.</p> <p>*Visiterer alle patienter med dyspnø iht. til sværhedsgrad af symptomer og deres differentialdiagnoser/årsager til dyspnø.</p> <p>***Anvender en systematisk tilgang til vurdering af luftvej og kan anvende en algoritme for at skabe fri luftvej.</p> <p>***Kan erkende behov for avanceret luftvejsbehandling og</p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>Direkte observation med 5 MiniCEX (kompetencekort A) for modtagelsen af den akutte respirationstruede patient, herunder mindst en med opstart af NIV behandling</p> <p>DOPS af procedurer, mindst 1 per godkendt procedure kompetencekort C</p> <p>Godkendt kvalifikationskort 1 og 2</p> <p>Godkendt kursus (herunder godkendes tungeholder, nasal airway, larynxmaske og nødtracheotomi) (ABCDE og symptomer) (Akut radiologi) (Akut medicinsk ultralyd)</p>	<p>22 - 28 mdr.</p> <p>Delkompetence mellem</p> <p>*Akutafdelingen</p> <p>**Medicinsk Afdeling</p> <p>***Anæstesiologisk Afd.</p> <p>Den endelige kompetencegodkendelse ligger i Akutafdelingen efter 2. fokuseret ophold, Anæstesi II (48-54 mdr.)</p> <p>se skema side 62).</p>

Kompetence					
Nummer	Overskrift	Konkretisering	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Opnåelse
		<p>tilkalder relevant hjælp.</p> <p>***Har viden om og kan anvende supraglottiske hjælpemidler.</p> <p>Har viden om og kan udføre nødtrakeotomi. (cricothyreotomi).</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator</i></p>			
H12	Håndtere patienten i shock	<p>Kan indgå i akut medicinsk team og udføre rollen som teamleder</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, samarbejder</i></p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Vagt</p>	<p>Godkendt kursus (ABCDE og symptomer) (Akutmedicinsk ultralyd og kirurgiske tilstande)</p> <p>Direkte observation med 2 MiniCEX (kompetencekort A)</p>	<p>22-28 mdr.</p> <p>Den endelige kompetence-godkendelse ligger i Akutafdelingen</p>
H15	Håndtere patient med feber og infektioner	<p>Demonstrerer systematisk tilgang til den febrile patient, kan stille relevante differentialdiagnoser og initierer relevant behandling i alle aldersgrupper.</p> <p>Kan iværksætte et relevant udredningsprogram til afklaring af muligt infektionsfokus, herunder ordinere og fortolke relevante mikrobiologiske, billeddiagnostiske og biokemiske undersøgelser.</p> <p>Kan erkende komplikationer til antibiotisk behandling.</p> <p>Kan redegøre for specielle risikofaktorer så som rejseanamnese, nosokomial infektion, immunsuppression mv.</p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>Struktureret vejledersamtale med fokus på rejsemedicin og isolationsretningslinjer samt podning iht. kompetencekort H 10</p> <p>Journalaudit på 5 journaler</p> <p>Godkendt kursus (ABCDE og symptomer) (Akut ultralyd)</p> <p>DOPS at trachealsugning og</p>	<p>22-28 mdr.</p> <p>Den endelige kompetence-godkendelse ligger i Akutafdelingen</p>

Kompetence					
Nummer	Overskrift	Konkretisering	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Opnåelse
		<p>Kan redegøre for kriterier for indberetningspligtig sygdom og procedurer herfor.</p> <p>Kan redegøre for sepsis og værktøjer til tidlig opsporing af sepsis.</p> <p>Kan udføre trakealsugning og relevante podninger, herunder ordination af prøver til mikrobiologisk undersøgelse.</p> <p>Kan tolke spinalundersøgelse med henblik på diagnosticering af mulig viral eller bakteriel neuroinfektion.</p> <p>Kan udføre ledpunktur hos voksne og tolke svar fra disse.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator</i></p>		ledpunktur (kompetencekort C)	
H17	Håndterer voksne patienter med metaboliske og endokrine forstyrrelser	<p>Kan erkende og påbegynde relevant udredning og akut behandling af patienten med akut nyresvigt og akutte komplikationer til kronisk nyresvigt.</p> <p>Iværksætter relevant initial udredning og behandling af elektrolytforstyrrelser og dehydrering.</p> <p>Kan identificere akutte behandlingskrævende manifestationer af sygdom i endokrine organer, indlede akut udredning og behandling samt viderevisitere disse.</p> <p>Kan iværksætte relevant initial udredning og behandling af diabetes mellitus I og II, akutte komplikationer og debut.</p> <p>Vurderer behovet for inddragelse af andre specialer og</p>	<p>Selvstudium</p> <p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p> <p>Kursus (ABCDE og symptomer) ligger i år 2 og 3</p>	<p>Struktureret vejledersamtale med</p> <p>Case i hver sygdomskategori</p> <p>Kompetencekort B</p> <p>Godkendt kursus</p>	<p>28 - 33 mdr.</p> <p>Den endelige kompetence-godkendelse ligger i Akutafdelingen</p>

Kompetence					
Nummer	Overskrift	Konkretisering	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderings- metode	Opnåelse
		viderevisitere relevant. <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator</i>			

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Der henvises til afdelingens e-dokument for en oversigt over afdelingens konference- og undervisningsstruktur:

Indhold og form af Konferencer og undervisning for læger i Medicinsk Afdeling og Hjertesygdomme

2.4.1 Undervisning

Se ovenstående

2.4.2 Kursusdeltagelse

Se afsnit 1.4.2 side 37

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Under ansættelsen på Medicinsk Afdeling er der ikke planlagt fokuserede ophold i andre afdelinger.

2.6 Forskning og udvikling

Under ansættelsen på Medicinsk Afdeling vil der ikke være forventning om deltagelse i forskningsaktivitet, men der er fokus på området i afdelingen, og stor interesse i at engagere yngre læger i forskningsaktivitet, hvis uddannelseslægen har interesse heri.

Der henvises i øvrigt til forskningsberetning på

<http://www.hospitalsenhedmidt.dk/forskning/forskningsrapporter/>

2.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Uddannelseslægen forventes løbende at orientere sig behandlingsvejledningerne i afdelingens E-dokumenter. Derudover henvises til nationale behandlingsvejledninger fra de enkelte medicinske specialeselskaber.

3. Tredje ansættelse

Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital, 15 måneder.

3.1 Præsentation af afdelingen

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

Akutafdelingen 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 akutafdelingen. I tilknytning til afdelingen ligger akut børn og akut psykiatri, der har selvstændige ledelser.

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Akutafdelingen 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 Akutafdelingen 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/praksis

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.

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.

Ansvar for planlægning af introduktionssamtalen påhviler afdelingen. Ansvar for dokumentationen samt gennemførelse af de øvrige uddannelsessamtaler påhviler den enkelte uddannelseslæge i samarbejde med hovedvejlederen. Kopi af alle afholdte samtaler afleveres/sendes til og godkendes af UAO.

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 af 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 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 1.2 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

Instruktion og supervision foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering. 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 ,sengekapaцитet i sygehuset og personalekapaцитet 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 forudaftalt 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 af 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 lægeressourcer, 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.

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.

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.

Kompetence					
Nummer	Overskrift	Konkretisering	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Opnåelse
H20	Medvirke til modtagelsen af den multitraumatiserede patient i alle aldersgrupper	<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.
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 læringssituationer:

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 artikelgennemgang.

3.4.2 Kursusdeltagelse

Se afsnit 1.4.2 side 37

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage

Generel beskrivelse af kompetenceophold og fokuserede ophold i akutmedicinsk hoveduddannelse - se definition side 78

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. Vejleder 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 psykiatrilov – 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 vejleder 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:

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

Der suppleres med 2 dage i vores HAT-ambulatorium (Hurtig ambulant tid), 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:

Tilknyttes 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 trombolysevagten. Lægen følger trombolysevagten og vurderer trombolysekandidater under supervision af vagthavende trombolysevagt. 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 fjernelser , 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

Akutafdelingen, Regionshospitalet Viborg 18 mdr.

4.1 Præsentation af afdelingen

Se afsnit 1.1 side 8

4.2 Uddannelsesplanlægning

Se afsnit 1.2 side 9

I denne ansættelse vil hoveduddannelseslægen endvidere få et selvstændigt ansvar for modtagelse af patienter og stuegang på Afd. A1. Det samme gør sig gældende for skadestuen. Der vil være uændret mulighed for supervision og rådgivning via akutlægen på A2.

Afdelingen planlægger oprettelse af et bagvagtslag som uddannelseslægen vil indgå i.

4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

4.3.1 Fjerde ansættelse på Akutafdelingen i Viborg 18 mdr.

Under denne ansættelse planlægges følgende fokuseret ophold:

Fokuseret ophold i anæstesi (Operation og Intensiv): 2 uger

samt

Kompetenceophold på børneafdelingen (Børn og Unge): 3 måneder

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (<i>inklusiv lægeroller</i>)			
H3	Varetage flowledelse og koordination	<p>Kan varetage patientflow i en akutafdeling med patienter på vej til akutafdelingen (inflow) og på vej ud (outflow), herunder håndtering af overbelastningssituationer.</p> <p>Kan udføre flowmasterfunktionen med meningsfulde interventioner i patientflowet i samarbejde med personer i andre nøglefunktioner.</p> <p>Demonstrerer overblik over belastningssituationen i akutafdelingen til et givet tidspunkt.</p> <p>Demonstrerer evnen til teamsamarbejde.</p> <p>Udviser lydhørhed og respekt for teammedlemmers input.</p> <p>Kan lede en overdragelseskonference.</p> <p>Kan udføre struktureret supervision af uddannelsessøgende læger og andet personale i akutafdelingen.</p> <p>Kan varetage rollen som klinisk vejleder og hovedvejleder.</p> <p><i>Leder / administrator / organisator, samarbejder, kommunikator, professionel</i></p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>360 graders feedback skema H</p> <p>Refleksiv rapport af min. 1 case med håndtering af belastet situation (crowding) Kompetencekort H3</p> <p>Godkendt kursus (Flowmaster)</p>	48 mdr
H4	Samarbejde med den præhospitale organisation	<p>Kan samarbejde hensigtsmæssig med den præhospitale organisation.</p> <p>Kan udføre en struktureret overlevering og overdrage ansvar af patienter fra eller til lægeambulance/ambulance.</p> <p>Kan vurdere patientens egnethed til transport og</p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Vagt</p>	<p>Struktureret vejledersamtale, hvor der anvendes:</p> <p>Kompetencekort H4</p> <p>Refleksiv rapport 1 case med ledsagelse ved patienttransport</p>	54 mdr

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (<i>inklusiv lægeroller</i>)			
		<p>iværksætte foranstaltninger til stabilisering.</p> <p>Kan ledsage en voksen patient under ambulancetransport med fokus på observation af patienten og egen og patientens sikkerhed.</p> <p>Kan redegøre for organisering, patientstrømme og den præhospitale behandling samt have indsigt i præhospital prioritering og begrænsninger.</p> <p><i>Medicinsk ekspert /lægefaglig, samarbejder, kommunikator</i></p>		<p>360 graders feedback skema H</p> <p>Godkendt kursus (Katastrofemedicin og transport)</p>	
H5	Lede en beredskabssituation på eget sygehus	<p>Kan varetage beredskabsledelse inden for det enkelte hospitals rammer.</p> <p>Kan sammenfatte hændelsen og forestå en analyse/debriefing af en ekstraordinær hændelse.</p> <p>Kan stille indikation og instruere i anvendelse af personligt beskyttelsesudstyr (fx kemidragt, gasmaske).</p> <p><i>Leder / administrator / organisator, samarbejder, kommunikator</i></p>		<p>Godkendt kursus (Katastrofemedicin og transport)</p> <p>Direkte observation i en øvelsessituation</p>	54 mdr
H10	Varetage modtagelsen af patient med dyspnø og respirationsinsufficiens	<p>Kan udføre primær diagnostik, systematisk risikovurdering og initial behandling ved vejtrækningsbesvær i alle aldersgrupper. Herunder inddrage patienten i behandlingsplanen.</p> <p>Kan stille indikation for relevante radiologiske undersøgelser.</p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>Direkte observation med 5 MiniCEX (kompetencekort A) for modtagelsen af den akutte respirationstruede patient, herunder mindst en med opstart af NIV behandling</p> <p>DOPS af procedurer, mindst 1 per godkendt procedure kompetencekort</p>	<p>48 - 54 mdr.</p> <p>Den endelige kompetence-godkendelse ligger i Akutafdelingen</p>

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (<i>inklusiv lægeroller</i>)			
		<p>Kan erkende pneumothorax, pleuravæske og lungeinfiltrater på røntgen af thorax.</p> <p>Kan udføre diagnostisk og terapeutisk pleuracentese ultralydsvejledt hos voksne.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator</i></p>		<p>C</p> <p>Godkendt kvalifikationskort 1 og 2</p> <p>Godkendt kursus (herunder godkendes tungeholder, nasal airway, larynxmaske og nødtracheotomi) (Akut radiologi) (Akut medicinsk ultralyd)</p>	
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>Direkte observation med mini CEX af 5 ptt Kompetencekort A</p> <p>Godkendt kursus</p> <p>Godkendt kvalifikationskort 3</p>	<p>48-54 mdr</p> <p>Delkompetence mellem</p> <p>*Akutafdelingen</p> <p>**Børn og Unge</p> <p>Den endelige kompetence-godkendelse ligger i Akutafdelingen</p>

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (<i>inklusiv lægeroller</i>)			
		<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>			
H29	Bidrage til faglig udvikling gennem undervisning og vidensdeling	<p>Underviser yngre kolleger, andre sundhedsprofessionelle og patienter.</p> <p>Kan instruere og supervisere andre i udførelse af arbejdsopgaver.</p> <p>Kan give konstruktiv feedback.</p> <p>Udformer instrukser, retningslinjer eller informationsmateriale (som patientinformationer, infographic, blogs, podcasts).</p> <p>Kan formulere en problemstilling og formulere dette til et spørgsmål, som kan søges besvaret gennem litteraturen.</p> <p>Kan foretage fokuseret litteratursøgning, kritisk vurdering af litteraturen og diskussion af resultat i forhold til aktuelle problemstilling.</p> <p>Kan identificere faglig problemstilling, der kræver kvalitetssikring.</p> <p><i>Akademiker/forsker og underviser, sundhedsfremmer, kommunikation</i></p>	Morgenkonference	<p>Vejledersamtale</p> <p>Uddannelsesplan</p> <p>Godkendt forskningstræning</p> <p>Kompetencekort H18</p>	48 mdr

Fokuseret ophold anæstesiologisk afdeling (Operation og Intensiv)

Efter 42-48 måneders ansættelse planlægges et fokuseret ophold på 10 dage på intensiv afsnittet, hvor uddannelseslægen er med i dagfunktion sammen med en speciallæge på intensiv, deltager i stuegange, går med til AMT-kald, traumekald og tilsyn på kritisk syge patienter på sengeafdelingerne.

Uddannelseslægen får tildelt en anæstesiologisk speciallæge tilknyttet intensiv som vejleder.

Uddannelseslæge og vejleder afholder introduktionssamtale og slutevalueringssamtale ved opholdets start og slut. Vejleder foretager kompetencevurdering. Opholdet godkendes ved godkendt kompetencekort.

Navn	Del af kompetence	Varighed	Placering	Indhold og læringsstrategier	Kompetencevurderingsmetode
Anæstesi II (intensiv)	H10 H12	2 ugers fokuseret ophold med dagfunktion på intensiv + 3 måneders prioritering til akutte kald	Sidste del af uddannelsen, således 2. del af opholdet på Akutafdelingen	<p>Uddannelseslægen deltager i dagtidsfunktion på intensiv afsnittet under supervision af anæstesiologisk speciallæge.</p> <p>Læringsmål:</p> <ul style="list-style-type: none"> at kunne foretage en initial vurdering af kritisk syg patient og kunne prioritere umiddelbar indsats at kunne vurdere behov for intensiv terapi at kunne påbegynde understøttende respiratorisk behandling med ilt, maskeventilation og non-invasiv ventilation at kunne identificere indikation for cirkulatorisk understøttende terapi at kunne iværksætte relevant undersøgelsesprogram og relevant behandling af kritisk syge patienter. <p>Herefter skal lægen arbejde normalt i akutmodtagelsen, men med opgaver der</p>	<p>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</p> <p>Den endelige kompetencegodkendelse ligger i Akutafdelingen</p>

				<p>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.</p> <p>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.</p>	
--	--	--	--	---	--

Kompetenceophold Børn og Unge

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 Regionshospitalet Viborg 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 afdelingen

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.

Sengeafsnit

- Afsnit for Børn og Unge
Børn med fysiske/psykiske handicap og kirurgiske børn. Børn med infektioner og børn med astma.
- Afsnit for syge nyfødte og for tidligt fødte børn.
- Akut modtageafsnit
- Børnedagafsnit

Mere end 80% af alle patienterne indlægges akut.

Uddannelse i afdelingen

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

Formel læring

Du tildeles en formel vejleder ved ansættelsen og de formelle vejledersamtaler skal afholdes. Herudover vil der være behov for en række uformelle møder under ansættelsen. Den uddannelsessøgende har hovedansvaret for at samtalerne gennemføres.

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	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagtholdet	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af

	Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver			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. undervisning	Tirsdag og torsdag	alle	Patientforløb
Staff meeting		4 onsdag i måneden		
Yngre lægemøder		1. onsdag i måneden		

Morgenkonference:

Begynder tirsdag og fredag på Billeddiagnostisk afd. (fredag er der dog først arbejdsfordelingmøde i konferencerummet), mandag, onsdag og torsdag i konferencerummet kl. 08.00.

Om fredagen starter alle læger involveret i BFU-sporene dog i Børn og Unge Klinik til forkonference efter kort arbejdsfordelingsmøde i konf.rummet.

Ordstyrer: ledende overlæge

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
1. Dagens case alle mandage, tirsdage, og torsdage. Optimalt fremlægges en patient forvagten selv har set i løbet af vagten

2. Øvrige ny-indlagte i kort form
3. Mandag, onsdag og torsdag fremvises aktuelle BDA undersøgelser i forbindelse med afrapporteringen
4. Problempatienter
5. Undervisning senest kl.08.40

- Mandag: Primært registrerings- og administrative problemer
- Tirsdag: 15 min v. forvagterne
- Onsdag: Staff-meeting/ internt program
- Torsdag: 15 min v. forvagterne
- Fredag: Ingen undervisning

Stuegangsfunktion

Man er som yngre læge oftest sammen med en speciallæge på stuegang på de enkelte afsnit. 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 den yngre læges uddannelsesplan

Se i øvrigt introduktion til nyansatte læger i afdelingens e-dok.

Vagtfunktion

Foregår i samarbejde mellem de 2 vagthavende. Hvis arbejdsplanen tillader det, har bagvagten kontorfunktion ellers stuegangsarbejde. Som nystartet forvagt i afdelingen skal man konfereres alle børn inden udskrivelse. Der må ikke være mere end 3 patienter, der venter i modtagelsen inden bagvagt tilkaldes. Bagvagten har tilstedeværelsesvagt. Forvagten kan aftale dagens fokusområde med bagvagten og feedbacken vil så især blive givet på dette område.

Kompetence			Læringsstrategi og kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nr.	Kompetence	Konkretisering		
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>Selvstudium</p> <p>Klinisk arbejde</p> <p>Kursus akut pædiatri</p> <p>Kompetenceophold børnemodtagelse</p> <p>Godkendt kvalifikationskort 3</p> <p>Direkte observation med mini CEX af 5 ptt Kompetencekort A</p>	<p>4. år</p> <p>Delkompetence mellem</p> <p>*Akutafdelingen</p> <p>**Børneafdeling</p> <p>Kompetence godkendes efter kompetenceophold på Børn og Unge</p>

4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Se afsnit 1.4 side 36

4.4.1 Undervisning

Se afsnit 1.4.1 side 36

4.4.2 Kursusdeltagelse

Se afsnit 1.4.2 side 37

4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Fokuseret ophold i anæstesi (Operation og Intensiv): 2 uger (se side 67)

Kompetenceophold på børneafdelingen (Børn og Unge): 3 måneder (se side 69)

4.6 Forskning og udvikling

Se afsnit 1.6 side 38

4.7 Anbefalet litteratur

Se afsnit 1.7 side 38

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 i de specialespecifikke uddannelsesudvalg (se nedenfor), 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 <http://www.sst.dk/da/uddannelse/laeger-og-tandlaegers-videreuddannelse-inspektorordning>

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted – se under de enkelte ansættelser.

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser

Specialeselskabets hjemmeside

<http://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. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer</p>

		(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.