

Uddannelsesprogram

*Introduktionsuddannelse i Akutmedicin:
- Akutafdelingen, Hospitalsenhed Midt, Regionshospitalet
Viborg*

Målbeskrivelse 2019

Godkendt den 16.12.2022 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for introduktionsuddannelse i Akutmedicin, opnås i det daglige arbejde på Akutafdelingen, Regionshospitalet Viborg. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til den tidsmæssige forventede opnåelse af kompetencer i Akutafdelingen, begrundet 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:

<https://www.sst.dk/-/media/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallaeger/Maalbeskrivelser/Akutmedicin/Maalbeskrivelse-for-Akutmedicin-2022.ashx>

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
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning	3
1. Ansættelse - Akutafdelingen, Hospitalsenhed Midt, Regionshospitalet Viborg.....	5
1.1 Præsentation af afdelingen.....	5
1.1.1 Introduktion til afdelingen.....	5
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	5
1.1.3 Uddannelsesvejledning.....	5
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	5
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	15
1.4.1 Undervisning.....	15
1.4.2 Kursusdeltagelse	16
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage	16
1.6 Forskning og udvikling.....	16
1.7 Anbefalet litteratur	16
2. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	17
3. Nyttige kontakter	17
4. BILAG 1	18
5. BILAG 2	20
6. BILAG 3	22
7. BILAG 4	24
8. BILAG 5	26

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

Ansættelse: Introduktionsstilling

Ansættelsessted:

Akut afdeling, Regionshospitalet Viborg,
Hospitalsenhed Midt

Varighed:

12 måneder

Side 5

1. Ansættelse - Akutafdelingen, Hospitalsenhed Midt, 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, urologiske, karkirurgiske, 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

Der er 1 dags fælles introduktion for nyansatte på Hospitalsenhed Midt 1 måned efter opstart. For nyansatte på hospitalsenheden Midt er der kursus i avanceret genoplivning og EPJ. Akutafdelingen har sit eget introduktionsprogram, der typisk strækker sig over 4 dage. Programmet bliver sendt til I-lægen inden tiltrædelse.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 4) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Klinisk vejleder 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 introlægen 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 og om speciallæge i Akutmedicin er det rigtige fremtidige specialevalg. 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. Det skal drøftes om uddannelseslægen er egnet til specalet. Såfremt der er behov herfor, er der mulighed for yderligere korte justeringssamtaler.

Uddannelseslægen kan selv være hovedvejleder for KBU-læge efter bestået vejlederkursus.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Vagtlag:

Akutafdelingen har 3 vagtlag. Alle vagtlag deltager i afdelingens tværfaglige teamfunktioner.

- Forvagten udgøres af basislæger
- Mellemvagten udgøres af læger i introduktionsstilling, samt HU-stilling til akutmedicin eller almen medicin.

- Akutlæge. Er speciallæger i akutmedicin eller med fagområdeuddannelse akutmedicin, eller HU læger i det sidste år af sin speciallæge uddannelse til akutmedicin.

Afsnit på akutafdelingen:

Akutafdelingen har 38 sengepladser og er opdelt i 3 teams:

- Team 1 på afsnit A1 har 14 sengepladser.
- Team 2 og 3 på afsnit A2 har hver 12 sengepladser.

Der tilknyttet en speciallæge til hvert team i dagstid til supervision. Fra kl. 23-07.30 er der tilknyttet 1 speciallæge til både A1 og A2. Hvert team har faste sygeplejersker.

Arbejdsfunktioner for I-lægen:

I-lægen bliver hver morgen tilknyttet en af de 3 teams til stuegang eller har funktion i skadestuen. Efter stuegang fungerer I-lægen som mellemvagt på begge afsnit .

Mellemvagtsfunktion A1/A2:

Mellemvagten deltager i modtagelsen, opfølgning og udskrivelse på akutte patienter. I-lægen modtager organkirurgiske, medicinske, urologiske, ortopædkirurgiske og neurologiske patienter. Er i denne funktion superviseret af akutlægen, men man kan konferere med stamafdelingens læger efter behov. Under supervision af akutlægen tilses patienter der triagerer røde og orange. I-lægerne forventes over tid at kunne varetage større selvstændigt ansvar og herunder også at tilse patienter der triagerer orange, men med mulighed for tilkald af speciallæge. Patienterne forventes konfereret med speciallæge.

Lægen følger selv op på egne patienter med henblik på udfærdigelse af endelig behandlingsplan inden for 4 timer under supervision af akutlæge.

Stuegangsfunktion A1:

- Patienter til stuegang fordeles på tavlemøde fra morgenstunden. Afsnittet har 14 sengepladser så der er rig mulighed for, at I-lægen tildeles og superviseres i praktiske procedurer som kateter- og drænanlæggelse, lumbalpunktur mv og point-of-care ultralyd. Akutlægen underviser bed-side. Hvert team på A1 og A2 samarbejder med fysio- og ergoterapeuter, farmakonomer, sekretærer og speciallæger fra andre afdelinger. I-lægen deltager aktivt i korte konferencer om patienterne og går selve stuegangen selvstændigt. Akutlægen superviserer selve stuegangen og de efterfølgende beslutningsprocesser samt I-lægens samarbejde og kommunikation med de andre aktører.

Stuegangsfunktion A2:

- Den uddannelsessøgende læge tilknyttes et team fra morgenstunden. Akutlæge superviserer i team 3. Det er mellemvagten/I-lægen efter 4-6 måneder, der er teamleder i team 2 og står for supervision af yngre læger, samt flow i teamet (under supervision af akutlæge).

Medicinsk stuegang A1 og A2:

- Der udvælges hver morgen komplicerede medicinske patienter på A1 og A2 til gennemgang af en speciallæge i intern medicin. Der er tilknyttet en mellemvagt fra medicinsk afdeling og forvagt fra

akutafdelingen til at hjælpe med medicinsk stuegang. Den uddannelsessøgende læge kan blive tilknyttet dette team visse dage.

Skadestuefunktion dag A1:

- Superviseret af akutlæge og ortopædkirurger

Skadestuefunktion nat(fra kl. 23.00) A1:

- Superviseret af akutlæge og med mulighed for tilkald af ortopædkirurgisk bagvagt.

Deltagelse i Akut Modtage Team (AMT-kald/medicinsk patienter) samt i regulær traumemodtagelse:

- Der er interesse kald til traumemodtagelse.
- I-lægen deltager i AMT-kald de første 6-8 måneder, men akutlæge fungerer som Teamleder. Efter ca. 6-8 måneder og efter godkendelse af cheflægen/speciallæge gruppen, kan I-lægen varetage opgaven som Teamleder under ved AMT-kald under supervision af akutlæge.

Vagtfunktionen:

- Modtagelse, stabilisering, primær behandling af akut indlagte patienter (medicinske, kirurgiske, neurologiske, urologiske og ortopædkirurgiske), opfølgning på parakliniske undersøgelser og planlægning af videre patient forløb. Dette foregår i samarbejde med øvrige læger i vagten og vagthavende akutlæge. Desuden passes skadestuen af vagtholdet i tidsrummet 23-08. Der er mulighed for tilkald af ortopædkirurgisk bagvagt.

1.2 Uddannelsesplanlægning

I det daglige arbejde vil introlægen få arbejdsopgaver iht. lægens kompetenceniveau, ligesom hensyn til progression i introlægens 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 akutlægen eller anden daglig, klinisk vejleder følger introlægen 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 introlægen 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 introlægen, men efterhånden forventes introlægen 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:

Stuegangsfunktionen/Indlæggelser (08-15.30) :

A1 Patienter til stuegang fordeles på tavlemøde fra morgenstunden. Der er mulighed for, at I-lægen tildeles og superviseres i praktiske procedurer som kateter- og drænanlæggelse, lumbalpunktur mv. Akutlægen underviser bed-side.

A2 Afdelingen arbejder med 2 stuegangsgående teams. Den uddannelsessøgende læge tilknyttes et team fra morgenstunden. Akutlægen underviser bed-side.

A1/A2 Medicinsk gennemgangsteam. Her udvælges medicinske patienter med kompliceret medicinske forløb og det bliver superviseret af en speciallæge i intern medicin.

Desuden samarbejder hvert team med fysio- og ergoterapeuter, farmakonomer, sekretærer og speciallæger fra andre afdelinger. I-lægen deltager aktivt i korte konferencer om patienterne og går selve stuegangen selvstændigt. Akutlægen superviserer selve stuegangen og de efterfølgende beslutningsprocesser samt I-lægens samarbejde og kommunikation med de andre aktører. I sidste del af forløbet (typisk sidste 6 mdr.) har I-lægen ansvaret for at styrer team 2 både hvad gælder flow og stuegang. I denne funktion står I-lægen også for supervision af KBU-læger, men med mulighed for faglig sparring med stuegangsgående akutlæge.

Efter stuegang deltager I-lægen i indlæggelser af akutte patienter (kompetence nr.: I1, I2, I4, I5, I6 og I8)

For fuld beskrivelse af funktionen se bilag 1 og 3.

Vagtfunktionen (1500-08.30) :

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. Alle patienter forventes konfereret med akutlæge. (kompetence nr.: I1, I2, I4, I5, I6, I7, I8)

For fuld beskrivelse af funktionen se bilag 2 og 5.

Skadestueforvagt (08-15, 08-18) :

Ved tilknytning til skadestue vil introlægen 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. Desuden er der mulighed for at deltage i røntgenkonference med ortopædkirurg og beskrivende radiograf, hvor I-lægen bliver bedre til at beskrive skellet skader, samt har mulighed for at følge op på patientforløb.

Supervision og kompetencevurdering i skadestuen foregår som mesterlære af mere erfarne kollega, akutlæge eller ortopædkirurg. Uddannelseslægen introduceres til skadestuearbejdet af kollega på højere uddannelsesstrin og behandlersygeplejerske. Der er døgnet rundt speciallæge til stede for supervision. Når kompetencevurdering nr. I7 er gennemført efter ca. efter 80-100 timer i skadestuen) har uddannelseslægen mulighed for selvstændigt at varetage skadestuepatienter, men fortsat med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge. Uddannelseslægen forventes også at agere som supervisor for basislæger og medicinstuderende i afdelingen. Der er mulighed for at gå til interessekald ved traumer, hvis flowet i skadestuen tillader det. (kompetence nr.: I7)

For fuld beskrivelse af funktionen se bilag 4.

Tværfaglig konference

I teamkonferencer deltager forskellige fagpersonale, bl.a. fysio- og ergoterapeuter, der er rige muligheder til tværfaglig sparring. (Kompetence nr. I1, I2, I6 og I8)

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

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

Kompetencer		Læringsstrategier	Kompetencevurderingsmetoder	Forventes opnået
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence <i>(inklusive lægeroller)</i>		Godkendelse af kompetence forventes i mestringsperioden eller kort efter.
I1	Triagere og visitere patienter modtaget i en akutafdeling	Kan udføre triagering ud fra sygehuset gældende triagevejledning. Kan visitere patienter i Akutafdelingen korrekt til en relevant stamafdeling i eget sygehus. Konfererer patienter ved behov. <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, professionel, samarbejder</i>	Dagligt klinisk arbejde med patientforløb under løbende supervision og feedback Selvstudium af triagemanual+ lokale instrukser Følgedag med koordinerende sygeplejerske på A1 (kompetencekort I1)	Struktureret klinisk observation Struktureret vejledersamtale Novice – 1 mdr. Godt på vej 2-3 mdr. Mestring - 4 mdr.
I2	Prioritere og skabe overblik over patientforløb	Kan tilrettelægge, prioritere og varetage flere patientforløb parallelt. <i>Samarbejder, professionel, kommunikator, leder / administrator / organisator</i>	Klinisk arbejde Selvstudium af arbejdsgangsbeskrivelser, herunder afdelingens instrukser	Struktureret klinisk observation (kompetencekort I2) 360 graders feedback skema Novice - 3mdr God på vej - 6 mdr. Mestring - 9 mdr.

I3	Varetage hjertestopsbehandling hos voksne	<p>Kan modtage, identificere og behandle voksne patienter med hjertestop.</p> <p>Kan lede hjertestopbehandling på basalt og intermedært niveau.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, leder / administrator / organisator, kommunikator, samarbejder</i></p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Færdighedstræning (lokalt hjertestopskursus)</p>	<p>Godkendelse med brug af afkrydsningspunkterne i kompetencekort I3 eller tilsvarende godkendelsesark.</p>	<p>Novice - 1mdr Godt på vej - 2 mdr. Mestring - 3 mdr.</p>
I4	Modtage og initiere behandling af den voksne, ustabile patient	<p>Kan udføre fokuseret anamnese og objektiv undersøgelse i en ustabil patient under pågående stabilisering ved brug af ABCDE systematikken (airway, breathing, circulation, disability, exposure/environment).</p> <p>Søger relevant hjælp hos senior læge.</p> <p>Kan lede behandlingsteam på stuen.</p> <p>Bruger regelmæssig opsummering.</p> <p>Udføre arteriepunktur og tolke resultat</p> <p>Kan anlægge vaskulær adgang vejledt af ultralyd ved behov.</p> <p>Kan lægge en plan for væskebehandling.</p> <p>Inddrager patienten og pårørende i behandlingsforløbet.</p> <p>Mestrer mundtlig kommunikation med patient og pårørende.</p> <p>Mestrer korrekt journalføring og brug af IT-systemer f.eks. elektronisk patientjournal mv.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator, samarbejder</i></p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Færdighedstræning (EMCC eller lokalt kursus i ABCDE)</p> <p>Selvstudier</p> <p>Afdelingens instruks</p> <p>Lokalt UL-kursus</p> <p>Simulationstræning</p>	<p>Struktureret klinisk observation af 3 cases (kompetencekort I4)</p> <p>Direct observation of procedural skills (DOPS) (kompetencekort C)</p> <p>Struktureret vejledersamtale</p>	<p>Novice - 4mdr. Godt på vej - 8 mdr. Mestring - 12 mdr.</p>

15	<p>Modtage initiere Behandling af voksen stabil patient</p>	<p>Kan optage anamnese, udføre objektiv undersøgelse, ordinere blodprøver, stille indikation for billeddiagnostiske undersøgelser og blodprøver og lægge en behandlingsplan ved følgende symptomer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Brystsmerter • Dyspnø • Besvimelse og hjerterytmeforstyrrelser • Mavesmerter • Svækket bevidsthed • Ekstremitets- eller facialispåse • Væske- og elektrolytforstyrrelser • Feber • Akut blødning <p>Kan udføre lumbalpunktur hos voksne og tolke svar på basalt niveau.</p> <p>Kan udskrive og overflytte patienter.</p> <p>Kan søge relevant hjælp hos senior kollega.</p> <p>Overvejer om patienten skal henvises til andet speciale. Inddrager patienten og pårørende i behandlingsforløbet.</p> <p>Mestrer mundtlig kommunikation med patient og pårørende.</p> <p>Mestrer korrekt journalføring og brug af IT-systemer f.eks. elektronisk patientjournal mv.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, leder/ administrator / organisator, kommunikator, samarbejder</i></p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Selvstudier</p> <p>Simulationstræning</p> <p>Lokal IT-kursus</p>	<p>Audit over min. 3 patientforløb svarende til tre forskellige symptomgrupper (gennemgås ved vejledermøde) ud fra kompetencekort B. Mindst 1 skal være en patient med neurologiske symptomer.</p> <p>DOPS (direct observation of procedural skills) (kompetencekort C)</p> <p>360 graders feedback skema I</p>	<p>Novice - 3mdr. Godt på vej - 7 mdr. Mestring - 10 mdr.</p>
----	---	---	--	---	---

16	Modtage ældre og multisyg patient	<p>Kan modtage voksne kroniske/multisyge patienter med forværring i deres sygdom mhp. optimering af behandlingen i akutmodtagelsen.</p> <p>Inddrager patient og pårørende i behandlingsforløbet.</p> <p>Anvender tværfaglige samarbejdspartnere, herunder konferencer i arbejdet.</p> <p>Kan udføre uddybende medicinanamnese og kritisk gennemgang. Tager hensyn til interaktioner og kontraindikationer.</p> <p>Sikrer opfølgning ved stuegang og kunne revidere behandlingsplan.</p> <p>Mestrer mundtlig kommunikation med patient og pårørende.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, samarbejder, kommunikator, leder / administrator / organisator, professionel</i></p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Selvstudium</p> <p>Identificerer rollemodeller</p> <p>Simulationstræning</p>	<p>Casebaseret drøftelse ud fra 3 cases (kompetencekort B)</p> <p>360 graders feedback skema I</p>	<p>Novice - 4mdr.</p> <p>Godt på vej - 8 mdr.</p> <p>Mestring - 12 mdr.</p>
17	Modtage patienter med akutte skader	<p>Kan modtage, vurdere og indlede behandling af patienter herunder børn med isolerede akutte skader uden almen påvirkning eller sammenhæng med forudgående sygdom.</p> <p>Undersøge patienter med skeletskade og systematisk og fokuseret stille indikation for relevante røntgenundersøgelser.</p> <p>Kan identificere væsentlige årsager til skader fx svimmelhed og intoxicationer.</p> <p>Stabilisere eller reponere hyppigt forekommende skader lukkede frakturer uden tegn til kar- eller nervelæsioner.</p> <p>Foretage suturering af mindre sår.</p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Selvstudium</p>	<p>Struktureret klinisk observation ved</p> <p>Kompetencekort I7</p>	<p>Novice – 2 mdr.</p> <p>Godt på vej - 4 mdr.</p> <p>Mestring - 6 mdr.</p>

		Inddrager patient og pårørende i behandlingsforløbet inklusiv forebyggelse. <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, samarbejder, kommunikator, sundhedsfremmer</i>			
18	Varetage kommunikation med primærsektoren	Initierer og koordinerer kontakt til sundhedsvæsenets uden for sygehuset mhp. patientens videre forløb. Sikrer hensigtsmæssig mundtlig og skriftlig kommunikation ved udskrivelse. <i>Samarbejder, kommunikator</i>	Klinisk arbejde Selvstudium Instruks Følgedag i hospitalsvisitationen	Struktureret vejledersamtale med 2 cases (kompetencekort B)	Novice - 3mdr. Godt på vej - 6 mdr. Mestring - 9 mdr.
19	Udvide vilje til at opsøge ny viden og udvikle egen ekspertise samt evne til at undervise kollega	Læser og vurderer artikler og ny viden kritisk samt formidler dette. <i>Akademiker/forsker og underviser, kommunikator, sundhedsfremmer.</i>	Underviser kolleger og andet sundhedspersonale Udarbejder undervisningsmateriale Deltager i f.eks. journalclubs, udarbejdelse af infographics, blogs eller lignende. Vejlederkursus	Struktureret observation i forbindelse med afholdt undervisning i afdeling (kompetencekort I6) Godkendt kursus	Novice - 1mdr. God på vej - 3 mdr. Mestring - 6 mdr.

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 Kl. 08:00	Fordeling af arbejdsopgaver . Dagens Case Morgen undervisning	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Team konferencer kl. 09:00-09:15	Organisering og uddelegering af dages arbejde. Planlægning af videre patientforløb.	Alle hverdage	Læger tilknyttet teamet, stuegangsgående akutlæge, sygeplejersker, fys- og ergoterapeuter	Samarbejde, organisator Overlevering af patient ansvar.
Røntgen konference	Gennemgang af skadekort med røntgen	Alle hverdage	Skadestueforvagt/mellemvagt	Tolkning af røntgenbilleder. Patientforløb
Middagskonference kl. 15:00	Gennemgang af indlagte pt., planlægning af patientens videre forløb	Alle hverdage	Vagtholdet, læger tilknyttet forskellige teams	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation

1.4.1 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.eks. fremlægge små eller store projekter, udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l.

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, 1 gang pr måned – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg.

Simulationsbaseret tværfaglig teamtræning 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.

Journal Club afholdes 1 gang månedligt. I-lægen forventes at deltage hvis muligt, og kan blive bedt om at fremlægge en artikel i løbet af sin ansættelse

1.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i det obligatoriske generelle kursus Vejledning (se herunder).

Kurstitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Vejledning	1 halvår	2 + 1 dag (eksternat)	Egen tilmelding, læs mere her: http://www.videreuddannelsen-nord.dk

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (cheflæge) om kursets placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurset og sende kursusansøgning.

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til nogle kurser, hvorfor tilmelding bør ske hurtigst muligt

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

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).

Lokalt tilbydes akut ultralydskursus.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage

Der er ikke planlagt fokuseret ophold i intro-forløbet, men intralægens relevante ønsker behandles af UAO og cheflæge.

1.6 Forskning og udvikling

Forskning forventes ikke i introuddannelsen, men der er mulighed for at intralægen deltager i forskellige videnskabelige aktiviteter som fx kritisk litteraturlæsning (journalclub) og lignende. 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 intralægen 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. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Der henvises til nedenstående link for information om evaluering af den lægelige videre uddannelse:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

3. Nyttige kontakter

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

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse:

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

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk Selskab for Akutmedicin (DASEM): www.akutmedicin.org

European society for emergency medicine: <https://www.eusem.org/>

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: <https://www.laeger.dk/raad-og-stoette/karriere-raadgivning-og-vaerktoejer/>

Karriereværket: https://www.laeger.dk/media/brslsubd/karrierevaerket_2014.pdf

4. BILAG 1



Funktionsbeskrivelse	Mellemvagt - dagtid
Fysisk arbejdsområde	Akutafdelingen, plan 1 og 2
Tidsrum	8.00-15.30/8-18
Kalder/DECT telefon	45114
Faste konferencetider	8.00-8.30: Morgenkonference med lægerne i det store konferencelokale plan 1. 9.00: Tværfagligt teammøde med læger og sygeplejersker, kort opdatering på patientens tilstand og fordeling af læger, teamrum 1,2 eller 3 15.00: Eftermiddagskonference i det store konferencelokale, plan 1. Her gennemgås vagtskema for resten af døgnet og overlevering af patienter. 16.00 Tværfagligt teammøde med læger og sygeplejersker, kort opdatering på patientens tilstand og fordeling af læger, teamrum 3.

Arbejds- og ansvarsområder	<ul style="list-style-type: none"> • Fordeling i teams foregår om morgenen, hvor der tages hensyn til belægning i de forskellige teams samt uddannelsesmæssige hensyn for den enkelte læge. • Deltager i modtagelsen, opfølgning, stuegang og udskrivelse på akutte patienter. Man modtager organkirurgiske, medicinske, urologiske, ortopædkirurgiske og neurologiske patienter. Er i denne funktion superviseret af akutlægen, men man kan konferere med stamafdelingens læger efter behov. • Under supervision af akutlægen tilses røde og orange patienter. • Supervision og kompetencevurdering af forvagt, dette i samarbejde med akutlægen. • Lægen følger selv op på egne patienter med henblik på udfærdigelse af endelig behandlingsplan inden for 4 timer under supervision af akutlæge. Herunder tilhører: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Bestilling af planlagte tilsyn og billeddiagnostiske undersøgelser. <input type="checkbox"/> Signering af alle indkomne prøvesvar og EKG for egne patienter. <input type="checkbox"/> Afstemning af medicinliste og ved udskrivelse medicingennemgang og opdatering af FMK. <input type="checkbox"/> Løbende tilbagemeldinger til sygeplejerske <input type="checkbox"/> Opdatering på Klinisk logistik/Anywhere <input type="checkbox"/> Udfærdigelse af "akut notat" med plan. Heri stillingtagen til væskeplan, observationsplan (TOKS) og fornyede blodprøver det næste døgn. <input type="checkbox"/> Udfærdigelse af epikrise ved udskrivelse <p>Prioriteringen af mellemvagtens opgaver foregår i samarbejde med akutlægen i det team man er i.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teamleder i AMT-kald under supervision af akutlæge. Dette gælder for HU læger i akutmedicin, erfarne introduktionslæger samt de AP læger der har interesse for det akutte. Øvrige er med som interessekald.
----------------------------	--

5. BILAG 2

Funktionsbeskrivelse	Akut mellemvagt aften/nat
Fysisk arbejdsområde	Akutafdelingen plan 2
Tidsrum	15.00-08.30 alle ugens dage
Kalder/DECT telefon	45114
Faste konferencetider	<p>15.00: Eftermiddagskonference i det store konferencelokale, plan 1. Her gennemgås vagtskema for resten af døgnet og overlevering af patienter.</p> <p>16.00 Tværfagligt teammøde med læger og sygeplejersker, kort opdatering på patientens tilstand og fordeling af læger i team 3.</p> <p>22.00 Tværfagligt teammøde med læger og flowsygeplejerske i flowkoordinationsrummet. Inviter gerne medicinsk mellemvagt, kirurgisk mellemvagt og få en opdatering fra læge i skadestuen. Opdatering på patienter fra plan 1 og 2 samt fordeling af personaleressourcer for resten af natten med opmærksomhed på at fordele hvile.</p> <p>8.00-8.30: Morgenkonference med lægerne i det store konferencelokale plan 1. Ansvarlig for dagens case.</p>

Arbejds- og ansvarsområder	<ul style="list-style-type: none"> • Deltager i modtagelsen, opfølgning, stuegang og udskrivelse på akutte patienter. Man modtager organkirurgiske, medicinske, urologiske, ortopædkirurgiske og neurologiske patienter. Er i denne funktion superviseret af akutlægen, men man kan konferere med stamafdelingens læger efter behov. • I tidsrummet kl 23.00-08.00 modtages skadestue patienter, denne funktion vil man først varetage når man er oplært i skadestuen. Superviseres af akutlæge og ortopædkirurgisk vagthavende kan tilkaldes ved behov. • Supervision af akut forvagt. • Lægen følger selv op på egne patienter med henblik på udfærdigelse af endelig behandlingsplan inden for 4 timer under supervision af akutlæge. Herunder tilhører: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Bestilling af planlagte tilsyn og billeddiagnostiske undersøgelser. <input type="checkbox"/> Signering af alle indkomne prøvesvar og EKG for egne patienter. <input type="checkbox"/> Afstemning af medicinliste og ved udskrivelse medicingennemgang og opdatering af FMK. <input type="checkbox"/> Løbende tilbagemeldinger til sygeplejerske <input type="checkbox"/> Opdatering på Klinisk logistik/Anywhere <input type="checkbox"/> Udfærdigelse af "akut notat" med plan. Heri stillingtagen til væskeplan, observationsplan (TOKS) og fornyede blodprøver det næste døgn. <input type="checkbox"/> Udfærdigelse af epikrise ved udskrivelse <p>Prioriteringen af mellemvagtens opgaver foregår i samarbejde med akutlægen på plan 2 og under dennes ansvar.</p> <p>Såfremt der ikke er en speciallæge til stede på plan 2 konfereres med speciallæge på plan 1.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tilkaldes til AMT, det forventes af HU-læger i akut medicin, erfarne introduktionslæger samt HU-læger i AP med interesse for det akutte fungerer som teamleder, under supervision af akutlæge.
Redigeret d. 11/3-2022	Konstitueret ledende overlæge Karen Raben Kudsk

6. BILAG 3

Funktionsbeskrivelse	Mellemvagt team 2
Fysisk arbejdsområde	Akutafdelingen plan 2
Tidsrum	08.00-18.00 alle ugens dage
Kalder/DECT telefon	45051
Faste konferencetider	<p>8.00-8.30: Morgenkonference med lægerne i det store konferencelokale plan 1.</p> <p>9.00: Tværfagligt teammøde med læger og sygeplejersker, kort opdatering på patientens tilstand og fordeling af læger, teamrum 2.</p> <p>15.00: Eftermiddagskonference i det store konferencelokale, plan 1. Her gennemgås vagtskema for resten af døgnet og overlevering af patienter.</p> <p>16.00 Tværfagligt teammøde med læger og sygeplejersker, kort opdatering på patientens tilstand og fordeling af læger, teamrum 2.</p>

Arbejds- og ansvarsområder	<p>Har rollen som teamleder, under supervision af akutlæge 4. Akutlægen har det ledelsesmæssige og lægefaglige ansvar for det tværfaglige teamsamarbejde og patientbehandling i team 2.</p> <p>Gennem tværfaglig kommunikation og vidensdeling uddelegerer opgaver og patientansvar, superviserer og sikrer flow i teamet.</p> <p>Teamleder:</p> <ul style="list-style-type: none">• Sikrer en kompetent og rettidig modtagelse af patienten.• Sikrer, at der efterfølgende er taget stilling til parakliniske undersøgelsesresultater inklusiv EKG, samt at der foreligger en vurderet behandlingsplan inden 4 timer.• Sikrer flow i eget team ved hele tiden at have overblik over, hvad der aktuelt er nødvendigt for at sikre dette.• Tager ansvar for den samlede belægning og flow i afdelingen i samarbejde med flowkoordinerende sygeplejerske. <p>Respekterer triageprincipperne tidsmæssigt, dvs. at akutlægen forventes at have vurderet patienterne med rød triage umiddelbart ved ankomsten. Orange patienter skal ses indenfor 15 min, dette kan uddelegeres til mellemvagt eller akutlæge i eget team. Ved rød patient skal MV kontakte akutlæge med det samme. Ved start af vagten aftales med akutlæge hvorledes man sikrer rettidig konferering af patienterne.</p> <ul style="list-style-type: none">• Tager ansvar for informationsflow og tværfaglig kommunikation og sikrer opdatering af klinisk logistik/anywhere.<ul style="list-style-type: none">o Holder sig opdateret på ankomne patienter i eget team.o Den enkelte læge får skrevet sig på i feltet "ansvarlig læge" ud for tildelt patienter.o Behandlingsnoten i Klinisk logistik/Anywhere bliver opdateret før hvert vagtskifte (tværfaglig opgave).o Specialet "Akutmedicin" ændres, så snart det er muligt at angive relevant speciale eller senest før overflytning til stamafdeling.• Hverdage og før vagtskifte klokken 15 udvælges 2 medicinske patienter til gennemgang ved medicinsk speciallæge, disse patienter noteres på klinisk logistik tavlen.
----------------------------	--

7. BILAG 4

Funktionsbeskrivelse	Skadestue/team 1 dagtid Forvagt og mellemvagt
Fysisk arbejdsområde	Team 1, plan 1 Skadestuen, plan 1
Tidsrum	8.00-15.30 eller 8.00-18.00
Kalder/DECT telefon	45029 Ved to yngre læger i skadestuen: 45029 og 45062
Faste konferencetider	8.00-8.30: Morgenkonference med lægerne i det store konferencelokale plan 1. 9.00: Tværfagligt teammøde med læger og sygeplejersker, kort opdatering på patientens tilstand og fordeling af læger, teamrum 1.

Arbejds- og ansvarsområder	<p>Man starter ud i team 1 og tilkaldes til skadestuen når der kommer patienter.</p> <p>Team 1:</p> <ul style="list-style-type: none">• Deltager i modtagelsen, opfølgning, stuegang og udskrivelse på akutte patienter. Man modtager organkirurgiske, medicinske, urologiske, ortopædkirurgiske og neurologiske patienter. Er i denne funktion superviseret af akutlægen, men man kan konferere med stamafdelingens læger efter behov.• Lægen følger selv op på egne patienter med henblik på udfærdigelse af endelig behandlingsplan inden for 4 timer under supervision af akutlæge. Herunder tilhører:<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Bestilling af planlagte tilsyn og billeddiagnostiske undersøgelser.<input type="checkbox"/> Signering af alle indkomne prøvesvar og EKG for egne patienter.<input type="checkbox"/> Ved ændringer i patientens medicin skal denne afstemmes og opdateres på FMK<input type="checkbox"/> Løbende tilbagemeldinger til sygeplejerske<input type="checkbox"/> Opdatering på Klinisk logistik/Anywhere<input type="checkbox"/> Udfærdigelse af "akut notat" med plan. Her i stillingtagen til væskeplan, observationsplan (TOKS) og fornyede blodprøver det næste døgn.<input type="checkbox"/> Udfærdigelse af epikrise ved udskrivelse <p>Skadestue:</p> <ul style="list-style-type: none">• Deltager i modtagelse og behandling af patienter med akutte skader. Er i denne funktion superviseret af akutlæge og ortopædkirurgisk læge kan tilkaldes ved behov. Prioritering af skadestuelægens opgaver foregår i samarbejde med akutlægen.• Lægen følger selv op på egne patienter med henblik på udfærdigelse af endelig behandlingsplan inden for 4 timer under supervision af akutlæge. Herunder tilhører:<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Bestilling af planlagte tilsyn og billeddiagnostiske undersøgelser.<input type="checkbox"/> Signering af alle indkomne prøvesvar og EKG for egne patienter.<input type="checkbox"/> Afstemning af medicinliste og ved udskrivelse medicingennemgang og opdatering af FMK.<input type="checkbox"/> Løbende tilbagemeldinger til sygeplejerske<input type="checkbox"/> Opdatering på Klinisk logistik/anywhere<input type="checkbox"/> Udfærdigelse af skadenotat
----------------------------	--

8. BILAG 5

Funktionsbeskrivelse	Skadestue nat forvagt og mellemvagt
Fysisk arbejdsområde	Akutafdelingen plan 1
Tidsrum	23.00-08.00
Kalder/DECT telefon	45029
Faste konferencetider	
Tilknyttede læger	Akut forvagt og akut mellemvagt
Arbejds- og ansvarsområder	<ul style="list-style-type: none"> • I tidsrummet 15-23 dækkes skadestuefunktionen af læger fra ortopædkirurgisk afdeling. Klokkeren 23.00 overgår skadestuepatienterne til modtagelse af yngre læger på Akutafdelingen. • Tager imod opkald fra akutklinikkerne (fra kl. 23.00). • Deltager i modtagelse og behandling af akutte patienter med skader. Er i denne funktion under supervision af akutlægen, og ved behov kan der tages kontakt til ortopædkirurgisk bagvagt. • Lægen følger selv op på egne patienter med henblik på udfærdigelse af endelig behandlingsplan inden for 4 timer under supervision af akutlæge eller ortopædkirurgisk bagvagt. Herunder tilhører: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Bestilling af planlagte tilsyn og billeddiagnostiske undersøgelser. <input type="checkbox"/> Signering af alle indkomne prøvesvar og EKG for egne patienter. <input type="checkbox"/> Ved ændringer i patientens medicin skal denne afstemmes og opdateres på FMK <input type="checkbox"/> Løbende tilbagemeldinger til sygeplejerske <input type="checkbox"/> Opdatering på Klinisk logistik Anywhere. <input type="checkbox"/> Udfærdigelse af epikrise eller skadenotat. <p>Prioritering af akut forvagt og akut mellemvagts skadestueopgaver foregår i samarbejde med akutlægen og under dennes ansvar. Der skal ikke varetages opgaver for ortopædkirurgisk afdeling udenfor akutafdelingens afsnit.</p>
Redigeret d. 11/3-2022	Konstitueret ledende overlæge Karen Raben Kudsk