

Uddannelsesprogram

Introduktionsstilling

Anæstesiologi

Anæstesiafdelingen, Regionshospitalet Viborg

Målbeskrivelse 2013

Godkendt den 11. juni 2014 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne.....	4
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	8
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	8
3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted.....	16
3.3 Obligatoriske kurser	18
4. Uddannelsesvejledning	20
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	22
5.1 Evaluer.dk.....	22
5.2 Inspektorrapporter	22
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	23
6. Nyttige kontakter	24

1. Indledning

Specialet **Anæstesiologi** er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk) hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktions- og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesbog/portefølje: www.dasaim.dk/information-om-uddannelse-2/

Denne udleveres ved første ansættelse i forløbet. Når elektronisk udgave er etableret vil lægen blive introduceret til denne ved starten af ansættelsen. I målbeskrivelsen findes adgang til skemaer til dokumentation for godkendelse af de obligatoriske kompetencemål og kurser, der er betingelse for at opnå speciallægeanerkendelse.

Specielle regionale forhold

I Videreuddannelsesregion Nord er iht. bekendtgørelse fra Sundhedsministeriet etableret et tilbud om [individuel karrierevejledning](#) i forbindelse med den lægelige videreuddannelse.

2. Uddannelsens opbygning

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen. Dette uddannelsesprogram angiver hvordan forløbet udmøntes i det aktuelle uddannelsesforløb.

1. ansættelse
Anæstesiaafdelingen, Regionshospitalet Viborg
12 måneder

2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne

Ansættelsesstedet generelt

Anæstesiaafdelingen, Regionshospitalet Viborg.

RH Viborg er en del af Hospitalsenheden Midt, som omfatter Regionshospitalet Viborg, -Silkeborg, -Skive og Hammel Neurocenter.

For oplysninger om afdelingen: www.hospitalsenhedmidt.dk/regionshospitalet+viborg

Regionshospitalet Viborg er et af Region Midts akutsygehuse. Der er følgende specialer på sygehuset:

Kirurgiske:

Ortopædkirurgi, organkirurgi, urologi, karkirurgi, gynækologi og obstetrik og specialtandpleje. Øre-, næse, halsafdelingen fra Hospitalsenheden Vest har 2 ugentlige op. dage på RH. Viborg.

Intern medicin med følgende subspecialer:

Nefrologi, kardiologi, lungemedicin, gastroenterologi-hepatologi, endokrinologi, infektionsmedicin og reumatologi med paraplegifunktion ,

Øvrige specialer:

Pædiatri med neonatalt afsnit, neurologi, øjenklinik.

Diagnostiske service specialer:

billeddiagnostik, klinisk fysiologi, klinisk biokemi, klinisk immunologi, klinisk mikrobiologi og patologi.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Introduktionslægens første 6 uger på afdelingen er en vagtfri periode med bred introduktion til fagets arbejdsområder. Du vil før ansættelsen få tilsendt et detaljeret program for denne periode. Efter de 6 uger indgår du i vagten.

Du vil i introduktionsstillingen få arbejdsopgaver indenfor specialets 4 hovedområder: anæstesi og perioperativ medicin, intensiv medicin, smertebehandling og akut-, traume- og præhospitalsbehandling. Hovedvægten er lagt på anæstesi, da det danner grundlaget for de øvrige hovedområder.

Anæstesi

Du vil i dagtid hovedsageligt beskæftige dig med anæstesi – initialt med hjælp og overvejende patienter fra ASA gruppe I og II. Efter 6 ugers oplæring vil du kunne bedøve udvalgte patienter næsten selvstændigt.

Dagtidsfunktioner på anæstesi:

- "Sidde på stue." Hver dag bemandes en operationsstue med en introduktionslæge og en anæstesi-sygeplejerske, hvor intro.lægen er hovedansvarlig for stuen.
- Ansvarsfunktion for en gruppe op.stuer.
- Ambulatoriefunktion: anæstesitilsyn af elektive operationspatienter. Funktionen varetages ligeligt af alle afdelingens læger.
- Gå med forvagtskalderen, hvor man går anæstesitilsyn på akutte patienter og varetager akutte opgaver.

I alle funktioner er der god mulighed for supervision af speciallæge.

Intensiv Medicin

I ca. 8., 9. og 10. måned af din introduktionsstilling vil du have dagtidsfunktion på intensivafdeling og blive oplært i kriterier for modtagelse og udskrivelse af intensivpatienter, stuegangsfunktion, respiratorbehandling, væske- og ernæringsterapi.

Der er på hverdage ca. 4 læger allokeret til at varetage intensivafdeling.

Du vil efter en kort oplæringsperiode gå stuegang på intensivpatienter. Der er god mulighed for supervision af speciallæge. Du vil gennemgå dine patienter på eftermiddagskonference med de øvrige læger på intensivafdeling.

Det akutte beredskab

I alle din vagter og i nogle af dine dagtider vil du have funktion som forvagt.

Forvagten på anæstesiaafdelingen er en del af det akutte beredskab. Kald til hjertestop, traume, akut medicinsk tilstand i modtagelsen (AMT-kald), grad 1 sectio og "dårligt barn på fødegangen" foregår via et centralt kald, hvor der samtidigt kaldes et fastlagt team af sygehuspersonale. Ved hjertestopkald er medicinsk mellemvagt teamleder, ved alle de øvrige akutte kald, kaldes din bagvagt også, og bagvagten vil supervisere dig i dine funktioner.

Forvagten på anæstesiaafdelingen bliver sammen med en anæstesisygeplejerske kaldt til "dårlige" patienter på hele sygehuset. Du har altid mulighed for at kalde hjælp fra ældre kollega.

Du vil blive tilbudt deltagelse i Regionshospitalet Viborg's 2-dages traumekursus og i kursus i AMT-kald.

Transport

Efter din introduktionsperiode vil du sammen med en anæstesisygeplejerske deltage i transporter af patienter til og fra andre sygehuse. Patienterne til transport vil altid være vurderet af din bagvagt, og det vil være vurderet om det drejer sig om en patient, du har kompetence til at transportere.

Smertebehandling

I det daglige arbejde med anæstesi skal du ordinere postoperativ smertestillende behandling. Ordinationerne videregives til personalet på opvågningsafdelingen og sengeafdelingen. Du vil blive oplært i at opstille smertebehandlingsplan for alle kategorier af postoperative smertetilstande.

Vagtfunktion:

Efter 6 ugers introduktion indgår du i en 8 skiftet tilstedeværelsesvagt, der varetager anæstesien og opvågningsafdelingen. Vagten er på hverdage planlagt som 2-holds drift, i weekenden og på helligdage som døgnvagt.

Din bagvagt er en læge i 4. år af hoveduddannelsen eller en afdelingslæge. Bagvagten er i tilstedeværelsesvagt og varetager intensivafdelingen.

Der er en overlæge som bagvagt i tilkald fra bolig. En overlæge er i tilstedeværelsesvagt på sygehuset med præhospital vagtfunktion.

Undervisning

Konferencer:

- 07.45-07.55: morgenkonference. Kort konference om sidste døgn's vagt og orientering om evt. problemer i dagsprogrammet. Alle læger deltager.
- 07.55-08.30: intensiv konference. Afgående vagthavende på intensiv giver rapport om hver enkelt patient på intensiv afdeling til de læger, der har dagtid på intensiv.
- En halv time mandag og torsdag: mikrobiologkonference om patienterne på intensiv. Læger med dagtid på intensiv deltager.
- 14.15-15.00: intensivkonference. Læger der har haft dagtid på intensiv giver rapport om hver enkelt patient til lægen, der starter aften-natte vagt på intensiv. Overordnede problemstillinger vedr. intensiv patienterne kan drøftes.
- 15.50-15.15: eftermiddagskonference Her gennemgås problematiske anæstesijournaler til næste dag. Du har mulighed for at diskutere anæsthesivalg fra dine præoperative tilsyn med kolleger. Her er mulighed for at samle op på og få feed-back på hændelser fra dagen. Vagt-overdragelse til vagtholdet. Alle læger deltager.

Formaliseret undervisning:

Staffmeeting

3. onsdag i hver måned kl. 08.00-08.45 for alle sygehusets ansatte læger. Sygehusets afdelinger står på skift for møderne.

Onsdagsmorgenundervisning

1. onsdag i måneden er der undervisning for yngre læger kl. 08.00-08.45.

De øvrige onsdage kl. 07.45- 08.25 er der fælles undervisning med anæstesisygeplejerskerne. Undervisningen varetages overvejende af afdelingens egne læger.

10 minutter

Hver tirsdag kl. 07.45-07.55 er der afsat 10 minutter til undervisning for anæstesi-læger. Undervisningen går på skift mellem afdelingens læger. Emnet er frit. Det kan fx være gennemgang af en case eller en artikel.

Læsegruppe

To dage pr måned kl. 14.45-15.45 for introduktionslæger, hvor basale anæstesiologiske emner gennemgås. Du vil få udleveret plan for seancerne. Arrangeres af yngre læge.

Færdighedstræning og simulation:

Der færdighedstrænes i nedenstående kompetencer, før der oplæres i kompetencerne på patienterne:

Luftvejshåndtering af voksne

Spinal anæstesi

Epidural anæstesi

Arterie radialis punktur og kateteranlæggelse

UL vejledt CVK anlæggelse

Færdighedstræningen beskrives nærmere i et appendiks vedhæftet uddannelsesprogrammet.

Simulationsundervisning i genoplivning af voksne

Afholdes på Læringscenter Midt for reservelæger fra medicinsk og anæstesiologisk afdeling og for sygeplejersker fra senge/behandlingsafsnit. Du vil deltage i kurset i din introduktionsperiode.

Simulationsundervisning i neonatal genoplivning

Én gang i sidste halvår af din ansættelse vil du blive tilbudt simulationstræning i neonatal genoplivning sammen med to andre introduktionslæger fra afdelingen, tre introduktionslæger fra pædiatrisk afdeling og tre jordemødre.

Fyraftensmøde

1 -2 gange halvårligt kl. 15.30-ca.17.30 for anæstesilæger. Overvejende undervisning ved afdelingens egne læger, hvor et relevant emne tages op, gennemgås og debatteres, og hvor målet hyppigt er at få revideret instruksen eller skrevet ny instruks til afdelingens dokumenthåndbog om emnet. Undervisning ved medicinalfirmaer kan også forekomme. Møderne annonceres i god tid inden afholdelsen.

Kurser og kongresser

Deltagelse i kurser udover de obligatoriske aftales med ledende overl. Annette Schultz. Der ansøges på et fortrykt skema til afdelingsledelsen. Afdelingen har en "kursuskasse" med et fast afsat beløb til kurser for hele afdelingen.

Efteruddannelsesafdelingen og Læringscenter Midt på RH Viborg afholder en række undervisningsseancer og simulationskurser. Der er ingen kursusafgift. Programmerne kan findes på sygehusets intranet.

Forskning

Afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge, som vil være dig behjælpelig, hvis du har ønsker og ideer vedrørende forskning i afdelingen.

www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger+og+centre/an%c3%a6stesi-+og+operationsafdelingen

Sygehuset har et ph.d.netværk og et forskningsråd, der har til opgave at støtte og fremme forskningsaktiviteter på sygehuset. Ph.d.netværket arrangerer bl.a. "Journal Club" hver anden måned, som du orienteres om via mail.

www.hospitalsenhedmidt.dk/forskning

3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes, er anført i målbeskrivelsen, hvor der er angivet forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og kompetencevurderingsstrategier. Se venligst [Introduktionsuddannelsen i Anæstesiologi](#).

CHECKLISTE

Målnummer og kompetencemål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Kompetencegodkendelse (mdr.)
				måneder
1. Demonstrerer i varetagelsen af anæstesiologiske opgaver og problemstillinger en basal teoretisk, klinisk og situationsbestemt viden og forståelse samt sufficente kliniske færdigheder	<ul style="list-style-type: none"> - udarbejder rationel plan for og varetager anæstesi- og perioperativt forløb for kirurgiske/gynækologiske og ortopædkirurgiske patienter, ASA 1-3 - foretage risikovurdering af den enkelte patient - valg af monitorering, anæstesimode(r) - forebygger af mulige komplikationer og hændelser undervejs 	Klinisk oplæring, uddannelsesprogram og individuel uddannelsesplan Selvstudium	Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr. Formativ MiniCex efter 6 mdr. og efter 9 mdr., summativ MiniCex efter 11 mdr. Erfaringsregistrering	6., 9. +11.
2. Basal luftvejshåndtering: Kan varetage håndtering af den normale luftvej	<ul style="list-style-type: none"> - kan varetage maskeventilation, anlægge larynxmaske, og foretage endotrachealintubation på ukomplicerede patienter - kan redegøre for anatomiske forhold af betydning for luftvejshåndtering - kan foretage præoperativ luftvejsvurdering herunder bedømmelse af risiko for vanskelig luftvej - kan redegøre for valg af luftvejshåndtering - kan redegøre for fordele og risiko ved Rapid Sequence Induction - kan redegøre for valg af relaksantia i forbindelse med intubation - kan forebygge og håndtere information samt anmeldelse af 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 1 Erfaringsregistrering	2.-3.

	<p>evt. tandskader</p> <ul style="list-style-type: none"> - har kendskab til vanskelig luftvejs algoritme og kan initiere relevant behandling ved KIM KIT 			
3. Kan teste anæstesiapparat og anvende relevant monitorering	<ul style="list-style-type: none"> - kan klargøre og teste anæstesiapparat - kan foretage fejlfinding og redegøre for handlingsalgoritme ved svigt af apparatur og ilttilførsel - kan redegøre for cirkelsystemets opbygning og funktion - kan redegøre for opbevaring af gasser 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 2	2.- 3.
4. Kan varetage generel anæstesi- og perioperativt forløb til elektiv patient > 15 år, ASA-klasse 1-3, mindre og middelstor operation	<ul style="list-style-type: none"> - kan klargøre anæstesi- og/eller operationsstue - kan redegøre for plan for anæstesi, valg af anæstesi- og deres farmakologi baseret på en integreret fortolkning af klinisk, paraklinisk samt patofysiologisk betydning af evt. comorbiditet i relation til anæstesi og operation - tager relevante forholdsregler for at optimere patientens tilstand - reagerer relevant og adækvat ved ændringer i patientens tilstand - udviser forståelse for anæstesiologiens rolle i udvikling og gennemførelse i accelererede patientforløb - dokumenterer med omhu anæstesiforløb og hændelser på anæstesijournal og hvis relevant i journalen - kan redegøre for væske-, elektrolyt- og blodtab og erstatning - DVT-profylakse, lejrning, forebyggelse af varmetab - kan udføre relevant dokumentation for det perioperative forløb i relevant anæstesijournal, EPM, DAD mv 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 3 Erfaringsregistrering	2.-3.
5. Information af patient vedr. det perioperative forløb og evt. risici samt indhente informeret samtykke	<ul style="list-style-type: none"> - kan foretage patientidentifikation og indhente informeret samtykke hos habil patient 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 3 Kompetencevurdering 13	2.- 3.
6. Foretager effektiv overlevering af patienten til opvågningsfasen	<ul style="list-style-type: none"> - giver struktureret information om patient, anæstesi og operativt forløb samt sikrer sig at informationen er forstået ordinere evt. undersøgelser, der skal foretages postoperativt inden udskrivelse fra opvågningsfasen 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 3	2.- 3.

	<ul style="list-style-type: none"> - kan redegøre for gældende udskrivningskriterier fra opvågningen - udarbejder plan for postoperativt forløb, hvor dette afviger fra gældende retningslinjer hos ukomplicerede patienter ASA 1-3 			
7. Kan varetage generel anæstesi og perioperativt forløb til akut patient > 15 år, ASA-klasse 1-3, mindre og middelstor operation ASA 3 under supervision	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for fastetidsregler, faktorer der påvirker ventrikeltømning, samt risiko for og forebyggelse af reflux og aspiration - varetager relevante sikkerhedsforanstaltninger ved akut indledning, - foretager korrekt præoxygering samt redegøre for formålet med denne - foretager sikker akut indledning - erkender egen faglig begrænsning og sikrer relevant personale er tilstede - integrerer information fra monitoreringsdata, patientens kliniske tilstand og det operative indgreb i en helhedsbedømmelse af patientens tilstand 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 4	2.- 3.
8. Baserer planer på baggrund af anæstesiologisk vurdering, respekt for patientens ønsker, dialog med kirurgen samt de organisatoriske, teknologiske og menneskelige ressourcer	<ul style="list-style-type: none"> - vurderer opgavens sværhedsgrad og kompleksitet i forhold til egne ressourcer, kvalifikationer samt den lokale organisations ressourcer og kvalifikationer - samarbejder effektivt med teamet - kommunikerer adækvat med teamet og udnytter de menneskelige og teknologiske ressourcer hensigtsmæssigt og tilkalder relevant assistance ved behov 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 3 Kompetencevurdering 4	2.-3.
9. Kan varetage spinal anæstesi	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for plan for anæstesen, valg af udstyr og analgetikum, dosering, krav til effekt og plan for håndtering af bivirkninger, uønskede virkninger og behandling af toksiske virkninger - anlægger og tester virkning og angiver korrekt udbredning af analgesien - redegøre for indikation, kontraindikation, komplikationer, deres forebyggelse og behandling 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 5 Erfaringsregistrering	2.- 3.
10. Kan varetage epidural	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for plan for analgesien, valg af udstyr og analgeti- 	Klinisk oplæring	Struktureret observation	3.-4.

analgesi	<ul style="list-style-type: none"> - test af virkning, angiver korrekt udbredning af analgesien - redegøre for vedligeholdelse af analgesien peroperativt og postoperativt - redegøre for indikation, kontraindikation, komplikationer, deres forebyggelse og behandling 	Selvstudium	Kompetencevurdering 6 Erfaringsregistrering	
11. Kan anlægge central- vene kateter	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for indikation, kontraindikation - redegøre for anatomiske og funktionelle fordele og ulemper ved 2 hyppigt anvendte CVK-adgange - kan anvende korrekt steril teknik ved anlæggelse af CVK - kan anvende UL ved visualisering af vene og anlæggelse af CVK - kan udføre test af kateterfunktion og placering - redegøre for evt. komplikationer, deres forebyggelse og behandling - redegøre for retningslinjer for observation, anvendelse, og seponering af CVK 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 7 Erfaringsregistrering	4.- 7.
12. Kan redegøre for valg af perioperativ håndtering af patienter med komplicerende tilstande eller sygdomme	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for medicinsk og farmakologisk begrundelse for præoperativ forberedelse og medicinering, - redegøre for valg og dosering af anæstesi midler og –teknik, valg af væske/elektrolyt indgift redegøre for postoperativ observation/smertebehandling 	Klinisk oplæring Selvstudium	Skriftlig opgave Kompetencevurdering 8	4.- 6.
13. Har opnået behørig bredde, volumen og kvalitet i håndtering af procedurer	<ul style="list-style-type: none"> - anvender cusumscore og/eller erfaringsregistrering behørigt for CVK-anlæggelse, A-kanyle, spinalanlæggelse, epiduralkateter, blokadeanlæggelse og intubation 	Klinisk oplæring	Cusumscore Erfaringsregistrering	6.-7. + 11.-12.
14. Har opnået behørig bredde og volumen i anæstesiologisk erfaring mht. tilstrækkeligt udsnit og antal af patienter og anæstesiologiske problemstillinger	<ul style="list-style-type: none"> - anvender erfaringsregistrering behørigt 	Klinisk oplæring	Cusumscore Erfaringsregistrering	6.-7. + 11.-12.

15. Kan udarbejde væske/ernæringsplan for intensiv patient	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for kliniske og parakliniske indikatorer, som anvendes til vurdering af patientens hydreringsstatus, beregne væske og elektrolyt tab og erstatningsbehov - beregne ernæringsbehov og indgift af glucose, protein, fedt - redegøre for indikation vedr. anvendelse af blod, plasma, andre substitutionsprodukter 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 9	8.-10.
16. Kan instituere respiratorbehandling på ukompliceret intensiv patient	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for principper vedr. respiratorbehandling/Noninvasiv ventilation, indstilling af respirator/ Noninvasiv ventilation, alarmgrænser, m.m. - redegøre for indikationer, kontraindikationer samt plan for respiratorbehandling/ Noninvasiv ventilation, monitorering samt indikationer for ændringer i relation til kliniske og parakliniske data - redegøre for komplikationer til respiratorbehandling/ Noninvasiv ventilation, deres forebyggelse og behandling - redegøre for etiske dilemmaer vedr. grundlag for afståelse fra respiratorbehandling/ Noninvasiv ventilation 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 10	8.-10.
17. Kan varetage stuegang på ukompliceret intensiv patient	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for organspecifik status ud fra kliniske og parakliniske data - formulerer aktuel problemstilling og plan for undersøgelse og behandling - optræder etisk korrekt med respekt for patientens integritet - redegøre for overvejelser vedr. kommunikationsproblematik i forhold til patient og pårørende samt etiske dilemmaer i relation til lovgivningen vedr. information 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 11	8.-10.
18. Kan varetage ukompliceret patient med akutte smerter (ex. justering af postoperative smerteregime)	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for kategorisering af smerter - redegøre for valg af analgetika, deres farmakologi og ekvipotens af disse i relation til administrationsmåder og kombinationsbehandling - redegøre for lokalanalgetiske teknikker 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 14	5.- 6.
19. Kan varetage genoplivning af voksne og påbegynde genoplivning af børn	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for algoritme for genoplivning og handlingssekvens, når man er alene og når man er et team - redegøre for indikation for defibrillering og dosering til voksne - kunne påbegynde genoplivning af børn 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 12	2.- 3.

	<ul style="list-style-type: none"> - redegøre for indikation og anvendelse af standard medikamina - redegøre for hospitalets hjertestoporganisation og anæstesiaafdelingens rolle og opgaver - redegøre for egen rolle som teammedlem/teamleder ved genoplivning - redegøre for forhold vedr. hjerneskade ved hjertestop samt etiske dilemmaer og grundlag for beslutning om påbegyndelse og indstilling af genoplivning - redegøre for indikation for hypotermi og respiratorbehandling af patienter, der har haft hjertestop 			
20. Kan påbegynde initialbehandling af patienter med akutte livstruende tilstande	<ul style="list-style-type: none"> - kunne vurdere patientens vitalparametre og hvor påvirkede de er, kunne anvende algoritmer for undersøgelse og behandling - kunne påbegynde og vedligeholde behandling indtil kvalificeret assistance når frem 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 12	2.-3.
21. Kan redegøre for forholdsregler og vurdering af patienter i forbindelse med transport	<ul style="list-style-type: none"> - under supervision kunne vurdere patientens egnethed til transport internt og eksternt samt deltage i stabilisering af patienter før transport - redegøre for procedurer og monitoreringsteknikker i forbindelse med transport 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret vejledersamtaler erfaringsregistrering	3.-6.
22. Kan redegøre for organisering af og forholdsregler vedr. beredskab	<ul style="list-style-type: none"> - kender forholdsregler ved brand på operationsgang eller andet sted i hospitalet. - kender hospitalets og lokalområdets katastrofe- og beredskabsplan. - kender egen og afdelingens rolle mht. opgaver og ansvar i tilfælde af alarmering 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret vejledersamtale	2.-3.
23. Kan redegøre for livstilsfaktorer, som påvirker morbiditet og mortalitet i forbindelse med anæstesi og operation	<ul style="list-style-type: none"> - kan redegøre for hensigtsmæssig præoperativ information, herunder eventuelle yderligere undersøgelser i forhold hertil 	Selvstudium	Struktureret vejledersamtale	5.- 6.
24. Kan varetage effektiv præoperativ patientkonsultation	<ul style="list-style-type: none"> - optager relevant anamnese, objektiv undersøgelse - er lydhør, responderer adækvat på patientens bekymringer og problemer 	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret observation Kompetencevurdering 13 Formativ generel vurdering	2.-3. + 11.-12.

	<ul style="list-style-type: none"> - opfordrer til dialog med patienten om deltagelse i beslutning om anæstesiologiske forløb i den udstrækning, patienten ønsker det, og det er fagligt muligt og forsvarligt - giver information til patient, som er forståelig og sikrer sig forståelse af informationen samt indhenter informeret samtykke 		<p>efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr.</p>	
<p>25. Interprofessionel kommunikation Kan varetage effektiv skriftlig og mundtlig kommunikation med samarbejdspartnere</p>	<ul style="list-style-type: none"> - varetager korrekt, tilstrækkelig og overskuelig journalføring og dataregistrering - varetager struktureret, fyldestgørende kommunikation ved overdragelse af patientansvar til andre - sikrer modtagerens forståelse af behandlingsplaner, indikatorer for intervention og/eller tilkald af assistance - afpasser kommunikation og adfærd til situationen og har konstruktiv og klar kommunikation 	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Kompetencevurdering 3 Kompetencevurdering 13 Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr. Formativ MiniCex efter 6 mdr. og efter 9 mdr., summativ MiniCex efter 11 mdr.</p>	<p>Efter 6.+9.+11.</p>
<p>26. Kan fungere effektivt som medlem af teamet og påtage sig opgaver, hvad enten det er som teamleder eller -medlem</p>	<ul style="list-style-type: none"> - udviser forståelse for og respekterer andre teammedlemmers fagområder og situationsspecifikke roller og opgaver - er lydhør og åben, respekterer andres mening og bidrager samtidig med egen ekspertise - indtager teamlederrollen, hvor dette er behørigt, herunder sikre at teammedlemmerne kender deres funktion 	<p>Klinisk arbejde Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Kompetencevurdering 11 Kompetencevurdering 12 Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr. Formativ MiniCex efter 6 mdr. og efter 9 mdr., summativ MiniCex efter 11 mdr.</p>	<p>Efter 6.+9.+11.</p>
<p>27. Kan organisere sit arbejde og varetage et effektivt arbejdsflow på operationsgang i dagtid</p>	<ul style="list-style-type: none"> - prioriterer og planlægger arbejdsopgaver med respekt for effektivitet og sikkerhed i patientbehandling. - demonstrerer forudseenhed og respekt over for opgaverne - arbejder med systematik og orden i opgaven - demonstrerer overblik over opgaven 	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr. Formativ MiniCex efter 6 mdr. og efter 9 mdr., summativ MiniCex efter 11 mdr.</p>	<p>Efter 6.+9.+11.</p>
<p>28. Kan prioritere arbejdsopgaver i vagten</p>	<ul style="list-style-type: none"> - kan prioritere i relation til patienternes tilstand, personaleressourcer, og hensyn til effektivt arbejdsflow 	<p>Klinisk oplæring Selvstudium</p>	<p>Struktureret observation Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr.</p>	<p>Efter 6.+9.+11.</p>

			Formativ MiniCex efter 6 mdr. og 9 mdr., summativ MiniCex efter 11 mdr.	
29. Kan tilrettelægge og gennemføre en kontinuerlig plan for egen læring	<ul style="list-style-type: none"> - udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden - kan konkretisere sine mål samt anvende forskellige læringsmetoder til opnåelse af disse og monitorere egen læring. 	Uddannelsesplan Vejledning Selvstudium	Uddannelsesplan/rapport over læring Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr.	Efter 6.+11.
30. Kan foretage kritisk analyse og refleksion over perioperativ håndtering af et konkret patientforløb.	<ul style="list-style-type: none"> - beskrivelse af patientforløb inkl. teoretiske overvejelser i relation til praktiske omstændigheder og forhold. - refleksion over forløbet i relation til teorien 	Klinisk oplæring Selvstudium	Skriftlig redegørelse Kompetencevurdering 16	10.-12.
31. Kan afgrænse en klinisk problemstilling og analysere denne i forhold til litteraturen.	<ul style="list-style-type: none"> - omformulere en klinisk problemstilling til et spørgsmål, som kan besvares gennem en litteratursøgning - kunne udføre fokuseret litteratursøgning, foretage vurdering og udvælgelse af relevant litteratur - udarbejder en klar og fyldestgørende skriftlig rapport. 	Vejledning Selvstudium	Skriftlig redegørelse Kompetencevurdering 16 Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr.	10.-12.
32. Viser ansvarlighed over for arbejdsopgaverne Udviser engagement, initiativ, interesse og ansvarlighed i udøvelsen af praksis i relation til patienter, organisationen	<ul style="list-style-type: none"> - udviser punktlighed i fremmøde og giver information om, hvor han/hun er, og hvordan han/hun kan tilkaldes - har evne til kritisk at vurdere kvaliteten i eget arbejde, anerkender fejl og kan håndtere dette - erkender egen grænser og tilkalder hjælp når nødvendigt - medvirke til fælles læring af utilsigtede hændelser og evt. fejl 	Klinisk oplæring Vejledning/dialog med vejleder	Formativ generel vurdering efter 6 mdr, summativ generel vurdering efter 11 mdr. Formativ MiniCex efter 6 mdr. og efter 9 mdr., summativ MiniCex efter 11 mdr.	Efter 6.+9.+11.

3.2 Kort beskrivelse af læringsmetoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted

Læringsmetoder

Instruktion og supervision med feedback – mesterlære.

En væsentlig del af oplæringen foregår i det daglige kliniske arbejde, ved instruktion og supervision fra mere erfarne kollegaer og andre samarbejdsparter (læger og sygeplejersker).

De første 6 uger er introduktionsperiode med oplæring i basale anæstesiologiske færdigheder. Herefter indgår du i normeringen, og hovedvægten i oplæringen er fortsat instruktion, supervision og feedback i det kliniske arbejde.

For at lære de basale anæstesiologiske kompetencer vil du i de første måneder overvejende "sidde på stue"/have anæstesier og gå med forvagtskaldere. Alle afdelingens læger deltager i din oplæring ligesom erfarne anæstesisygeplejersker og intensiv sygeplejersker kan forestå en del af din oplæring. Oplæring i intensiv terapi finder sted i 8., 9. og 10. måned.

Færdighedstræning

Den kliniske oplæring forudgås af færdighedstræning/fantomtræning for følgende kompetencer: luftvejshåndtering, håndtering af anæstesiapparatet, spinal anæstesi, epidural anæstesi samt UL vejledt nåleføring (med henblik på CVK- og A-kanyle anlæggelse, perifer venøs adgang samt anlæggelse af perifere blok).

I introduktionsprogrammet er der afsat tid til færdighedstræning i luftvejshåndtering, spinal, epidural og a-nål. Den øvrige færdighedstræning foregår ad hoc i 3.-4. måned.

Den yngre læge vil blive introduceret til hver enkelt færdighedstræning og vil blive godkendt i færdigheden inden udførelse af færdigheden på patienter. Fantomerne findes i færdigheds træningslokalet, der bliver fremvist ved introduktionen til afdelingen. Lokalet er tilgængeligt hele døgnet. (Færdighedstræningskort : appendix 2)

Simulationstræning

Det er obligatorisk for introduktionslægerne at deltage i sygehusets kursus i avanceret genoplivning. Kurset er skemalagt i introduktionsperioden.

Lokalt afholdes endvidere simulations/team træning indenfor følgende områder: traumemodtagelse, neonatal genoplivning, akut medicinsk team træning, akut blødning. Indenfor hvert emne afholdes simulationstræningen 1-2 gange om året. Tidspunkt for kurserne kan findes i HE Midts kursusprogram: www.hemidt.intranet.rm.dk/personale/uddannelse?syn=true

Introduktionslægerne opfordres til at melde sig til.

Skemalagt undervisning, konferencer og kurser.

Se punkt 2.1, s. 6

Introduktionslægen bidrager til undervisningen, mindst én gang til onsdagsmorgenundervisning og flere gange i løbet af året til "10 minutter" tirsdag morgen

Introduktionslægen forventes at følge uddannelsesregionens introduktionskurser samt den undervisning der arrangeres internt i afdelingen.

Individuel uddannelsesplan

Sammen med din hovedvejleder udarbejder du en individuel uddannelsesplan baseret på din hidtidige erfaring, målbeskrivelsen, dine læringsbehov og afdelingens muligheder for oplæring. Denne uddannelsesplan justeres løbende ved vejledersamtalerne.

Erfaringsregistrering

Der foretages erfaringsregistrering for at sikre tilstrækkelig bredde og volumen.

Erfaringsregistreringen skal inkludere:

- Generelle anæstesier, du har været ansvarlig for, dvs. hvor du har siddet på stue.
Noter ASA-score og alder
indgrebs art (overordnet)
anæstesi: Akut/elektiv. inhalationsanæstesi/TIVA. Tube/larynxmaske
monitoreringsgrad: invasiv/noninvasiv BT, CVK
- UL-vejledte perifere blok og bloktype.
- Modtagelse af traume patienter.
- Akutte medicinske kald
- Patient transporter
- Spinal, epidural, a-nål og CVK fremgår af Cusumscore

Erfaringsregistreringen gennemgås med vejlederen ved vejledersamtalerne og er en del af grundlaget for den videre uddannelsesplan.

Cusumscore: obligatorisk kvalitativ registrering for udførelsen af spinal-, epidural-, a-kanyle- og CVK anlæggelse. Føres løbende af intro.lægen, forevises til hovedvejleder ved vejledersamtaler og er ligesom erfaringsregistreringen en del af grundlaget for den videre uddannelsesplan.

MiniCEX: En vurdering af handlings- og væremåde i praksis som forvagt.

Der aftales med bagvagten før vagtens opstart, hvilken del af vagtkompetencen man vil koncentrere sig om. Inden vagten er omme, fx sidst på aftenen, laver man konkret vurdering af denne kompetence. MiniCEX foretages efter ca. 6., 9. måned mhp. læring. MiniCEX foretages summativt efter 11. måned, hvor man vurderer om kompetencen er opnået. MiniCEX er nøje beskrevet i målbeskrivelsen.

Generel Vurdering (GV): En vurdering af handlings- og væremåde i praksis.

Udføres af hovedvejleder efter ca. 6. måned ved justeringssamtalen mhp. læring. GV gentages efter 11. måned, hvor vurderingen er summativ og vurderer om kompetencerne er opnået. GV er nøje beskrevet i målbeskrivelsen.

Elektronisk 360 graders evaluering:

efter ca. 6 måneders ansættelse i afdelingen vil du få en 360 graders evaluering på din rolle som kommunikator, leder/administrator, samarbejder og professionel. Evalueringen vil danne udgangspunkt for en udviklingsplan og kan være en del af grundlaget for den generelle vurdering. Du vil blive instrueret i opstart af 360 graders evaluering af en af afdelingens speciallæger, som er uddannet feedbackfacilitator. Facilitatoren vil gennemgå rapporten med dig og ud fra rapporten hjælpe dig med at udarbejde en handleplan.

Selvstudium

En forudsætning for at de øvrige læringsmetoder fungerer, er at introduktionslægen ved selvstudie af relevant litteratur sætter sig ind i fagets teori.

Kompetencevurderingsmetoder

Det fremgår af skema i punkt 3.1, hvornår vi forventer, at introduktionslægen er klar til at få godkendt de enkelte kompetencer, og hvilke kompetencevurderingsmetoder, der anvendes til den specifikke kompetence.

Det er introduktionslægens ansvar at gøre opmærksom på, at han/hun er klar til at få godkendt et kompetencekort. Det markeres på et skema ophængt i konferencerummet, og tages med i dag til dag arbejdstilrettelæggelsen.

Anvendte kompetencevurderingsmetoder:

Struktureret observation og vurdering af specifikke kompetencer (kompetencekort 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13)

Journalgennemgang (kompetencekort 9)

Struktureret vejledersamtale (kompetencekort 14)

Skriftlig opgave (kompetencekort 8)

Refleksiv rapport (kompetencekort 15)

Generel vurdering og mini Clinical Examination (en vurdering af handlings- og væremåde i praksis)

Cusumscore af specifikke kompetencer

Erfaringsregistrering

Alle ovennævnte metoder er nøje beskrevet i målbeskrivelsen punkt 3.3.1

Alle speciallæger og hoveduddannelseslæger kan foretage godkendelse af kompetencekort.

Kompetencekort 8, 14 og 15 og den generelle vurdering godkendes af hovedvejlederen.

De 32 kompetencer som er angivet i logbogens tabel 4.1 underskrives af hovedvejlederen

Den elektroniske 360 graders evaluering formidles af speciallæger i afdelingen, som er specielt oplært heri.

Ved introduktionsstillingens afslutning attesteres den udfyldte logbog af UAO.

3.3 Obligatoriske kurser

Specialespecifikke kurser

Der tilbydes i Videreuddannelsesregion Nord 7 **regionale introduktionskurser** for introduktionslæger i anæstesiologi. I kurserne deltager alle introduktionslæger fra regionen. Kurserne afholdes én gang årligt og foregår dels i simulationslaboratorierne i Skejby og Aalborg og dels på skift på regionssygehusene.

Emnerne er:

- Respirationsunderstøttende terapi (simulationskursus)
- Akut patientmodtagelse (simulationskursus)
- Praktisk farmakologi
- Præhospitalsbehandling, akut medicin og patienttransport. (simulationskursus)
- Væske-, elektrolytbehandling og ernæring
- Hæmodynamik
- Smertebehandling og regional anæstesi

Introduktionskurserne er gratis. Ved ansøgning på fortrykt skema til afdelingsledelsen får du fri med løn og kørselsgodtgørelse til kurset. Husk at give skemalæggeren besked i god tid om, at du

skal have fri til kursus. Kurserne afholdes som endagskurser på de forskellige sygehuse i regionen på skift. Kursusplan tilsendes ved ansættelse.

Kurserne er ikke obligatoriske, men deltagelse anbefales.

Generelle kurser

I introduktionsuddannelsen indgår et obligatorisk generelt vejlederkursus. Information og tilmelding kan findes på det regionale videreuddannelsessekretariats hjemmeside

<http://www.videreuddannelsen-nord.dk/kurser/generelle+kurser>

Du skal selv sørge for tilmelding.

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen www.dasaim.dk. Der skal efter behov tilbydes karrierevejledning og hjælp til specialevalg.

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Anæstesiaafdelingen har en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) og en uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL). UKYL'en fungerer i et tæt samarbejde med UAO. Funktionsbeskrivelser:

www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger+og+centre/an%c3%a6stesi-+og+operationsafdelingen

UAO er sammen med afdelingsledelsen ansvarlig for afdelingens videreuddannelse af yngre læger. Afdelingens uddannelsesmiljø og nye uddannelses tiltag drøftes løbende med afdelingens ledelsesgruppe, som omfatter alle afdelingens overlæger.

Ca. 4 gange årligt afholdes lægemøder for alle afdelingens læger, hvor de yngre læger laver dagsordenen, og hvor bl.a. uddannelsesrelaterede emner kan tages op.

En gang årligt afholdes obligatoriske "3-timers møder", hvor yngre læger udarbejder forslag til forbedringer af afdelingens lægelige videreuddannelse.

Arbejdstilrettelæggelsen tager hensyn til de uddannelsessøgendes uddannelsesbehov dels ved allokering til anæstesi- eller intensivafsnittet i forud planlagte perioder, dels i afsnittene ved dag til dag planlægning.

Alle uddannelsessøgende læger får tildelt en hovedvejleder, før de starter i afdelingen. Alle afdelingens speciallæger fungerer som hovedvejledere og kliniske vejledere. Det tilstræbes, at alle vejledere har vejlederkursus.

Hospitalsenheden Midt har 2 uddannelseskoordinerende overlæger. De er formand/næstformand for hospitalets uddannelsesråd, hvis overordnede formål er at sikre og udvikle kvaliteten af den lægelige videreuddannelse på hospitalsenheden. Alle UAO'er og UKYL'er er medlem af uddannelsesrådet. Uddannelsesrådet afholder møde á 2 timer 4 gange årligt og en årlig temadag.

Rammer for uddannelsesvejledning

Med din hovedvejleder skal du som minimum gennemføre introduktions-, midtvejs- og slutevalueringssamtale. Datoen for introduktionssamtalen vil fremgå af dit introduktionsprogram. Datoerne for de efterfølgende samtaler planlægger du sammen med din hovedvejleder. Til at strukturere samtalerne benyttes Hospitalsenheden Midts skemaer for vejledersamtalerne, der sikrer at I kommer omkring alle de 7 lægeroller og karrierevejledning. (Appendix 2 : skemaer for vejledersamtaler)

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Ved introduktionssamtalen skal du sammen med din hovedvejleder udarbejde en individuel uddannelsesplan ud fra hvilke kompetencer du allerede har indenfor de 7 lægeroller, hvilke kompetencer du skal opnå ifølge uddannelsesprogrammet her, og hvad du i øvrigt forventer at opnå i ansættelsen. Hertil anvendes Hospitalsenheden Midts skemaer for vejledersamtalerne. Uddannelsesplanen skal løbende og minimum hver 3. måned revideres og justeres. De udfyldte skemaer med uddannelsesplaner skal underskrives af den uddannelsessøgende og af vejlederen og en kopi skal afleveres til UAO.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Afdelingens overlæger og læger, der er i bagvagtslaget, fungerer som kliniske vejledere og kan godkende kompetencemål for introduktionslæger.

Hovedvejlederen afholder de obligatoriske vejledersamtaler og ad hoc samtaler efter behov
Hovedvejlederen foretager den generelle vurdering ved midtvejssamtalen og ved slutevaluerings-
samtalen.

Hovedvejlederen gennemgår den uddannelsessøgendes logbog og skriver under på godkendte kompetencer.

Hovedvejlederen er altid en speciallæge eller en læge i 4. år af hoveduddannelsen.

Den kliniske oplæring foregår i det daglige ved instruktion, diskussion, supervision og feedback i det kliniske arbejde.

Uao foretager den endelige attestation af kompetencerne ved introduktionsstillingens afslutning.

Uao inddrages ved problematiske forløb.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har Rådet flere redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på evaluer.dk og inspektor-rapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord² (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg³, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand⁴.

5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på evaluer.dk.

Den enkelte uddannelsessøgende læge skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedet og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via evaluer.dk, hvortil den yngre læge modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden 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.

5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen⁵ står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes 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. Inspek-

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

² www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d

³ www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/uddannelsesudvalg

⁴ www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/funktionsbeskrivelse

⁵ www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

torrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶

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.

⁶ www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/uddannelsesudvalg

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger+og+centre/an%c3%a6stesi-+og+operationsafdelingen?

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl

Specialeselskabets hjemmeside

www.DASAIM.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

Den lægelige videreuddannelse:

sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege

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: www.laeger.dk (karrieresparring)

Foreningen af yngre anæstesiologer: www.fya.dk/