

Uddannelsesprogram

*Introduktionsuddannelse i
Anæstesi, Regionshospital Nordjylland.
2018 (Målbeskrivelse)*

Godkendt den 03.05.2019 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Introduktionsuddannelsen i Anæstesiologi, opnås i det daglige arbejde på Klinik Anæstesi, Regionshospital Nordjylland. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

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 er 12 mdr. Indholdet er beskrevet i [Målbeskrivelse Introduktionsuddannelse i anæstesiologi final juli 2018](#) og [Portefølje Introduktionsuddannelse i anæstesiologi final juli 2018](#): www.dasaim.

Forkortelser

I-Læge: læge i Introduktionsuddannelse i Anæstesiologi

HU-læge: Læge i Hoveduddannelse i Anæstesiologi

KV: Kliniske vejleder

HV: Hovedvejleder

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge.

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

Kpt.V: Kompetencevurdering

AK: Abdominalkirurgisk

Gyn/Obs: Gynækologisk/obstetrisk

IMA: Intermediær intensiv afdeling

OK: Ortopædkirurgisk

OP: Operationsgangen

Indholdsfortegnelse

Indhold

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning.....	5
1. Første ansættelse.....	6
1.1 Præsentation af afdelingen.....	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen.....	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse	7
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	8
Samlet oversigt over kompetencevurderinger	10
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	11
Ambulatoriefunktionen	11
Stuegangsfunktionen	11
Operationsgangen	11
Vagtfunktion:	11
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	12
Liste med specialets obligatoriske kompetencer.....	12
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	15
1.4.1 Undervisning.....	15
1.4.2 Kursusdeltagelse	16
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	17
1.6 Forskning og udvikling.....	17
1.7 Anbefalet litteratur	17
2. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	18
2.1 Inspektorrappporter	18
2.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	18
3. Nyttige kontakter	19

4. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	20
4.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	22
4.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	22
4.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	22

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

Ansættelse: Introduktionsstilling
Ansættelsessted: Klinik Anæstesi, Regionshospital Nordjylland, Hjørring og Frederikshavn
Varighed: 12 måneder

1. Første ansættelse

1.1 Præsentation af afdelingen

Regionshospital Nordjylland – Klinik Anæstesi - Hjørring og Frederikshavn

Klinik Anæstesi, Regionshospital Nordjylland består af

- Anæstesiafsnit Hjørring, Intensivafsnit Hjørring, Opvågningen Hjørring,
- Anæstesiafsnit Frederikshavn og Opvågningsafsnit Frederikshavn.

Introduktionslægen uddannes primært i Hjørring. I læringsmæssigt øjemed vil man ligeledes, i mindre grad, deltage i arbejdet i Frederikshavn og deltage én dag til ECT-behandling i Brønderslev.

Afdelingen arbejder indenfor anæstesi til: Abdominalkirurgiske, ortopædkirurgiske, gynækologiske/obstetriske procedure. Der anvendes i betydeligt omfang: UL-vejledte nerveblokader, spinalbedøvelser, epiduralblokader. I mindre omfang leveres anæstesi til DC-konverteringer og ECT-behandling.

Til afdelingen er tilknyttet en blandet medicinsk- og kirurgisk intensiv afdeling med 6 intensiv (ITA) sengepladser og 4 intermediære (IMA) sengepladser.

Regionshospital Nordjylland, Hjørring er et akutsygehus med et optageområde svarende til ca. 200.000 borgere. Introduktionslægen er med som del af teamet ved traumemodtagelse, Røde Medicinske Kald og som teamleder ved hjertestop. Afdelingen leverer desuden døgn-dækkende præhospitalt beredskab, som dækkes af speciallæger.

Vagten er delt i 2 vagtlag.

Forvagt: 8 skiftet vagter der dækkes af introduktionslæger og hoveduddannelseslæger i (de første 2-6 mdr.).

Bagvagt: 12 skiftet vagter der dækkes af speciallæger og hoveduddannelseslæger (efter 2-6 mdr.). Der er altid bagvagt til stede på sygehuset.

I alt er der ca. ansat 23 læger i Hjørring, heraf 1 klinikchef, 11 vagtbærende speciallæger. 7-9 I-læger og 4 læger HU-læger. I Frederikshavn er der herudover 3,5 speciallæger.

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der udarbejdes et 7 ugers vagtfri introduktionsprogram. Introduktionsprogrammet sendes til dig før ansættelsens start.

Introduktionsperioden vil bestå i

- Anæstesi til ASA I-II patienter. (4 uger)
- Fokuseret ophold i Frederikshavn med fokus på spinal anæstesi. (8 dage)
- Perioperativ medicin (prætilsyn og opvågning). (2 dage)
- Intensiv medicin og vurdering af den akutte syge patient. (5 dage)
- 2 følgevagter fra 15.00-19.00.
- Simulationskursus i avanceret hjertestopbehandling (1 dag).

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

UAO:

- Planlægger introduktionsforløb og sender velkomstmail og tildeler hver læge under uddannelse en hovedvejleder.

- Gennemfører 360 graders evaluering efter ca. 6 mdrs. Ansættelse + evt. opfølgende samtale.
- Foretager endelig godkendelse af det samlede uddannelsesforløb og godkender alle generelle vurderinger, MiniCex og attestation for tid i www.logbog.net.

Hovedvejlederen afholder sammen med introduktionslægen 4 vejledersamtaler. Det er hovedvejlederens ansvar at få sat en dato for første vejledersamtale med introduktionslægen. Ved 2. 3. og 4. vejledersamtale fremlægger Introlægen:

- Rapport over læring
- Cusum score (CVK, A-nål, spinal, EDK)
- Mini-Cex (der skal i alt laves 3 stk.)
- Erfaringsregistrering
- Status over kompetencemålingerne

Hovedvejleder gennemser:

- De ovennævnte ting.
- Laver sammen med introduktionslægen individuel uddannelsesplan for næste periode.
- Hver 2. gang udfyldes "Generel Vurdering" (obligatorisk).
- Godkender i alt 32 kompetencer i www.logbog.net

Kliniske vejledere har ansvar for uddannelse, færdighedstræning, supervision og specifikke kompetencevurderinger af alle afdelingens læger under uddannelse. Mini-Cex, kan udføres dels ved hovedvejleder, men også af alle afdelingens kliniske vejledere.

Vejledermøde:

Alle kliniske vejledere og hovedvejledere mødes 1 gang pr 1-2 mdr. til vejledermøde. Her gennemgås uddannelsesprogressionen for alle yngre læger på afdelingen. Hvis der er behov for evt. justering, gode råd, eller generel tilbagemelding til introduktionslægen vil dennes hovedvejleder informere introduktionslægen herom.

1.1.4 Arbejdsopgaver og – tilrettelæggelse

Mødetider

- Hverdagene: 8.00 – 15.24
- Hverdage på en operationsstue: 7.50-15.05. Her møder du op i kaffestuen på OP.
- Aften/nattevagt er 15.00 – 8.30, tirsdage til kl. 9.00 (pga. tirsdagsundervisning).
- Weekenden dagtid: 8.30 – 16.00.
- Weekend aften/nattevagt: 15.30 – 9.00.

Arbejdsopgaver for I-lægen i dagtiden:

1. Dagtid OP:
 - a. Varetagelse af anæstesi sammen med en anæstesisygeplejerske på en operationsstue, initialt til ASA 1-2 patienter, senere med supervision også ASA 3 patienter, og efter evne, tiltagende selvstændigt.
 - b. Gangfunktion på OP. Sidst i introduktionsuddannelsen kan man blive tildelt kode 41081. Her er man, sammen med to speciallæger eller HU-læger, med til at sikre anæstesier til dagens operationer foregår som planlagt. Her er der rig mulighed for at medvirke ved forskellige procedurer, gået akutte anæstesitilsyn og være med i organisering og planlægning af operationsforløb, perioperativ smertebehandling
2. Ambulatoriefunktion: Anæstesitilsyn på elektive operationspatienter. Der også ofte mulighed for at lave forskellige procedurer på operationsgangen.

3. Intensiv: Stuegang på kritisk syge patienter, og modtagelse og initiering af behandling af den akutte dårlige patient. I på den mest ukomplicerede patient med tæt supervision, senere med mulighed for at få patienter med mere komplicerede problemstillinger.
4. Forvagt dagtid: Varetagelse af akutte kald (traumemodtagelse, akutte patienter, hjertestop) samt stuegang på intensiv. Akutte opgaver på operationsgangen videregives til lægerne på operationsgangen.
5. I vagttiden og i weekenden er der en forvagt og en bagvagt til at dække alle opgaver ude i huset og på operationsgangen samt på intensiv.

Arbejdet planlægges så introduktionslægen i størstedelen af dagtiden arbejder med anæstesiologiske-, perioperative- og akutte opgaver (punkt 1,2,3,5,6) og i den resterende tid optrænes i intensiv medicin (punkt 4,6)

Supervision og vejledning kan du få af dine ældre kolleger.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Færdighedstræning i introduktionsperioden:

- A-kanyle – uge 1-6
- Luftvejshåndtering – uge 1-6
- Spinal – uge 1-4 (før introforløbet i Frederikshavn).
- Epidural – uge 3-9
- CVK – uge 6-12

Færdighedstræning på fantomer bruges til at facilitere og accelerere læring. YL laver selv aftale med en af de kliniske vejledere eller sin hovedvejleder om færdighedstræningen.

Det forventes, at den yngre læge læser op på teorien forud for færdighedstræningen, og laver aftaler med de kliniske vejledere eller hovedvejlederen for hjælp og supervision. Det anbefales at lægen træner hver færdighed ca. 2 gange.

Simulationstræning:

- Alle nyansatte yngre læger vil deltage i simulationstræning i avanceret genoplivning kort efter ansættelsesstart.
- Herudover tilbydes gennem året en del simulationstræning i bl.a. Traumeteamtræning, Rødt Medicinsk Kald, Den intensive patient, Vanskelige luftvej. Vi går meget efter små, "in-location" simulationer, hvor det er den læge, som har den pågældende funktion (kode), der tilkaldes til simulation. Hvis der i stedet kommer en "rigtig traumepatient, - akut dårlig medicinsk patient osv. så bliver simulatorinstruktørerne på stedet og giver debriefing på funktion, teamwork, kommunikation efterfølgende.
- **Specifikke kompetencekort:**
Se skemaet "Samlet oversigt over kompetencevurderinger"

Kompetence nr. 1, 2 og 3 tages introduktionsperioden på operationsgangen.

Kompetence nr. 4 tages i løbet af den eller de første vagter sammen med bagvagten.

Kompetence nr. 5 tages i introduktionsperioden på afsnittet i Frederikshavn

Kompetence nr. 12. tages i forbindelse med Hjertestopsimulationstræning i introduktionsperioden.

Afdelingen har læger som er allokeret primært til enten anæstesi eller intensiv. Det tilstræbes at kompetencekort skal tages ved relevant kliniske vejleder indenfor kompetencekortets område.

Generel vurdering:

- 2 gange. Efter 6. og 9. mdr. – Foretages af hovedvejlederen.

MiniCex:

- 3 gange. Efter 6, 9 og 11 mdr. – Gennemføres som en observation af vagtarbejdet – Foretages af bagvagten eller hovedvejlederen.

360 graders evaluering:

- 1 gang, ca. ved 6 mdr. – Gennemføres af UAO

Yderligere færdighedskort – specifikt tilknyttet Hjørring matriklen:

- Færdighedskort i TAP-blokade (skal tages før man selvstændigt udfører proceduren)
- Færdighedskort i Femoralis-blokade (skal tages før man selvstændigt udfører proceduren)

Vejledersamtaler:

- 4 gange – ved hovedvejlederen.

Al uddannelsesprogression noteres på opslagstavlen i konferencerummet.

Samlet oversigt over kompetencevurderinger

Specifikke kompetencevurderinger er nummererede

Kompetence		Metode	Tidspunkt
Anæstesiologisk ekspertise		Generel vurdering Cusumskoring Erfaringsregistrering	Efter 6. og 9. md.
		MiniCex	Efter 6., 9. og 11. mdr
Anæstesi/perioperativ medicin			
1.	Luftvejshåndtering	Observation	Før 3. md.
2.	Anæstesiapparat	Observation	Før 3. md.
3.	Generel anæstesi	Observation	Før 3. md.
4.	Anæstesi til akut patient	Observation	Før 3. md.
5.	Spinal anæstesi	Observation	Før 3. md.
6.	Epidural anæstesi	Observation	Før 12 md.
7.	Centralvenekateter	Observation	Før 12 md.
8.	Anæstesi til patienter med komplicerende tilstande	Skriftlig opgave	Før 6. md.
Intensiv terapi			
9.	Væske- og ernæringsplan	Journalgennemgang	Før 12 md.
10.	Respiratorbehandling	Observation	Før 12 md.
11.	Stuegang, intensiv patient	Observation	Før 12 md.
Akutte tilstande			
12.	Avanceret genoplivning	Observation	Før 3. md.
Kommunikation			
13.	Præoperativ patientkonsultation	Observation	Før 3. md.
Smertebehandling			
14.	Postoperativ smertebehandling	Struktureret vejledersamtale	Før 6. md.
Samarbejde		Generel vurdering og Mini Cex	Efter 6. og 9. md. Efter 6,9 og 11 md
Organisation/ledelse		Generel vurdering og Mini CEX	Efter 6. og 9. md. Efter 6,9 og 11 md
Akademisk kompetence		Generel vurdering	Efter 6. og 9. md.

15.	Refleksion over patientforløb	Refleksiv rapport	
Professionalisme		Generel vurdering	Efter 6. og 9. md.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktionen

Se punkt 1.1.4. Prætilsyn

Her planlægges den mest optimale anæstesi til patienten i forhold til Co-morbiditet og operationstype. Der findes en instruks for standardanæstesier til de mest almindelige operationer på hospitalet. Den yngre læge kan altid ved tvivlstilfælde eller ved komplicerede patienter konferere med klinisk vejleder på operationsgangen. Anæstesiskemaerne gennemgås på ny dagen før operationen ved anæstesikonferencen.

Stuegangsfunktionen

Se punkt 1.1.4 Intensiv

Introduktionslægen kan have stuegangsfunktion med eller uden vagtfunktion.

Lægen vil typisk få tildelt 1 evt. 2 patienter til stuegang. Initialt patienter med ret lette problemstillinger og med meget supervision, senere patienter med mere komplicerede problemstillinger sværere opgaver i takt med øget erfaring. Anæstesirelaterede vagt opgaver i dagtiden videregives til lægerne på operationsgangen, Forvagten tager selv de akutte opgaver som: Traumemodtagelse, rødt medicinsk kald, hjertestop, samt visitering af syge patienter til intensiv afd. På intensiv afdeling er det altid muligt at få råd og supervision af en mere erfaren læge, samt ad hoc undervisning om den intensive syge patient.

Der afholdes intensiv vagtoverleveringskonference kl. 15.00 - 15.24.

Operationsgangen

Se punkt 1.1.4 Dag-tid OP og gangfunktion OP

Dag-tid OP: Uddannelse og optræning i anæstesi.

Gangfunktion Hjørring: Sidst i uddannelsen kan man få gangfunktion på OP. Læring: ledelse, organisation, planlægning og samarbejde for at sikre et godt flow på operationsgangen. Herudover er der her rig mulighed for at få mange procedurer og få lært yderligere blokader. Lægen har kode 41081 og samarbejder med 2 speciallæger eller hoveduddannelseslæger med kode 41079 og 41080, der har det overordnede ansvar.

Frederikshavn OP: Initial 7-8 dages fokuseret ophold med målet: Accelereret optræning i spinal-anæstesi. Forinden forventes det, at lægen har trænet minimum 2 x 30 min. på spinalfantom i Hjørring og har læst på indikationer, kontraindikationer og doser til spinal anæstesi.

Dagtid OP Frederikshavn: Her hjælper lægen med at få operationsprogrammet til at køre, samt går anæstesitilsyn på kommende dages patienter. Dette sker kun i meget begrænset omfang.

Vagtfunktion:

I vagterne vil lægen få opgaver der dækker alle anæstesifagets arbejdsområder.

- Anæstesi:
 - Prætilsyn og anæstesi til akutte kirurgiske patienter. Deltagelse ved anæstesiindledning, anæstesirelaterede procedurer og udvalgte anæstesier hos kritisk syge og ustabile patienter. Medvirke til at sikre optimal planlægning og organisering af operationsplanen i vagten.
- Smertebehandling.
 - Perioperativ smertebehandling. Anlæggelse af femoralisblok, spinal, EDK og TAP-blokade. Sikring af optimalt postoperativt forløb på opvågningen. Hjælp ved specifikke smerteproblematikker på afdelingerne.
- Akutfunktion.
 - Teamleder ved hjertestop. Tilkald til traumekald, rødt medicinsk kald, akut syge patienter på afdelingerne samt akut sectio og dårligt barn.
- Intensiv medicin.
 - Ansvar for behandlingen af patienterne på intensiv afdeling, samt akutbehandling og indlæggelse af evt. nye intensive patienter.

Der er altid en bagvagt til stede i vagten. Ring hellere en gang for meget end en gang for lidt! Det forventes ikke at lægen kan alt i den første vagt, kun at lægen kender egne grænser og evner. Start evt. vagten med at fortælle bagvagten om dine kompetencer og aftal vagtens forløb. Bagvagten skal altid kontaktes og være til stede ved akut sectio og dårligt barn. Bagvagten skal også altid konfereres med ved vurdering af potentiel ny patient til intensiv afdeling.

Vagtfunktion i dag-tid:

Her er der stort set de samme opgaver, men for at der også er tid til at gå stuegang på intensiv afdeling, er det vigtigt, at opgaver omhandlende anæstesi og perioperativ medicin videregives til lægerne på operationsgangen. Opgaver vedrørende akut funktion og Intensiv medicin varetages fortsat af forvagten i dagtiden.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Liste med specialets obligatoriske kompetencer

Listen angiver de kompetencer introduktionslægen som minimum skal besidde, med konkretisering af kompetencen, de anbefalede læringsstrategier og de(n) valgte obligatoriske metoder til kompetencevurdering. Kompetencevurderingsredskaber findes i porteføljen på www.DASAIM.dk

Team	Arbejdsfunktion	Kompetencenummer jf. målbeskrivelsen	Kompetencevurderingsmetode jf. målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse (mdr.)			
				1-3	4-6	7-9	10-12
Anæstesi og perioperativ medicin	Sidde på stue	2 Luftvejshåndtering	Struktureret observation Kompetencevurdering 1 Erfaringsregistrering	X			
		3 Anæstesiapparat	Kompetencevurdering 2 Struktureret observation	X			
		4 Generel anæstesi til elektiv patient	Struktureret observation Kompetencevurdering 3 Erfaringsregistrering	X			
		6 Overlevering til opvågning efter generel anæstesi	Struktureret observation Kompetencevurdering 3	X			
	Anæstesifunktion på stue og i vagten	7 Generel anæstesi til akut patient	Struktureret observation Kompetencevurdering 4	X			
		8 Plan for generel anæstesi	Struktureret observation Kompetencevurdering 3 Kompetencevurdering 4	X			
	Ambulatorie	5 Præoperativt tilsyn	Kompetencevurdering 3 Kompetencevurdering 13	X			
	Specifikke procedurer	9 Spinal	Struktureret observation Kompetencevurdering 5 Erfaringsregistrering	X			
		10 Epidural	Struktureret observation Kompetencevurdering 6 Erfaringsregistrering	X			
		11 CVK	Struktureret observation Kompetencevurdering 7 Erfaringsregistrering		X		
	Generelle kompetencer	1 Perioperativt forløb	Generel vurdering x2 Mini-CEX x3 Erfaringsregistrering 360°'s feedback				X
		12 Perioperativt forløb	Kompetencevurdering 8		X		
		13 Bredde, volumen og kvalitet	CUSUM-score Erfaringsregistrering				X
		14 Bredde, volumen og kvalitet	CUSUM-score Erfaringsregistrering				X
Intensiv medicin	Stuegang	15 Væske- og ernæringsplan	Struktureret observation Kompetencevurdering 9			X	
		16 Respiratorbehandling	Struktureret observation Kompetencevurdering 10			X	
		17 Stuegang, intensiv patient	Struktureret observation Kompetencevurdering 11			X	
Smertebehandling	Forvagtsfunktion	18 Postoperativ smertebehandling	Struktureret observation Kompetencevurdering 14		X		

Akut-, traume- og præ-hospitalbehandling	Forvagtsfunktion samt kursus "Avanceret Genoplivning"	19 Avanceret genoplivning	Struktureret observation Kompetencevurdering 12	X			
		20 Initial behandling af livstruende tilstande	Struktureret observation Kompetencevurdering 12	X			
		21 Patienttransport	Struktureret vejledersamtale Erfaringsregistrering			X	
		22 Beredskab	Struktureret vejledersamtale	X			
Lægerolle	Sundhedsfremmer	23 Livsstilsfaktorer	Struktureret vejledersamtale			X	
	Kommunikator	24 Præoperativ patientkonsultation	Struktureret observation Kompetencevurdering 13 Generel vurdering x2	X			
		25 Kommunikation med samarbejdspartnere	Struktureret observation Kompetencevurdering 3 Kompetencevurdering 13 Generel vurdering x2 Mini-CEX x3				X
	Samarbejder	26 Teamfunktion	Struktureret observation Kompetencevurdering 11 Kompetencevurdering 12 Generel vurdering x2 Mini-CEX x3 360°'s feedback				X
	Organisator/ leder/ administrator	27 Organisering af arbejdsopgaver	Struktureret observation Generel vurdering x2 Mini-CEX x3				X
		28 Prioritering af arbejdsopgaver	Struktureret observation Generel vurdering x2 Mini-CEX x3				X
	Akademiker	29 Uddannelsesplan	Uddannelsesplan/rapport over læring Generel vurdering x2				X
		30 Evidensbaseret medicin	kompetencevurdering 15				X
		31 Analyse af litteratur	Kompetencevurdering 15 Generel vurdering x2				X
	Professionel	32 Professionalisme	Generel vurdering x2 Mini-CEX x3 360°'s feedback				X

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.

Konferencer:

Morgenkonference i intensiv konferencelokalet kl 8.00-8.10:

8.00-8.10: Alle læger deltager. Den afgående forvagt leder konferencen og sikrer følgende fremgangsmåde:

- Kort vagtrapport fra ambulancelægen.
- Kort gennemgang af vagtens forløb, udfordringer samt kort oversigt over nye patienter på intensiv afdeling ved forvagten.
- Der lægges en plan for fordeling af opgaver, procedurer og uddannelsesmuligheder på operationsgangen.

8.10-8.30: Læger tilknyttet intensiv, samt en intensivsygeplejerske deltager.

- Forvagten gennemgår alle patienter på intensiv afdeling.
- Plan og fordeling af dagens opgaver foretages af Intensiv BV t 41123.

Læring: Struktureret fremlægning af patienter og forløb, sortering i relevante oplysninger, samt læring om intensiv medicin via feedback fra speciallægerne.

Anæstesikonference på operationsgangen kl. 13.00-13.30.

Gennemgang af anæstesevalg for den kommende dags operationer og procedurer. Fordeling af den næste dags lægeopgaver. Tilstede: Anæstesilæger og en anæstesisygeplejerske.

Læring. Optimering af anæstesier og rationale for anæstesevalg. Medindflydelse på egne arbejdsopgaver og dermed planlægning af egen læring.

Overleveringskonferencen i intensiv konferencelokalet kl. 15-15.30.

Gennemgang af patienterne på intensiv afdeling og status over vagtens opgaver på operationsgangen og opvågningen. Alle læger deltager.

Læring: Skabe overblik over afdelingen og ventende opgaver, som skal prioriteres. Intensiv medicin.

Vagtoverlevering weekend på operationsgangen kl 8.30-9.00 og 15.30-16.00.

Tilstede: vagthavende læger.

1.4.1 Undervisning

Tirsdagsundervisning: 8.10 -8.50

- Staff-meeting 1. tirsdag i hver måned. Alle sygehusets læger deltager. Afdelingerne står på skift for undervisningen.
- Fællesundervisning, Klinik Anæstesi. 2. og 4. tirsdag i hver måned. Anæstesilæger og anæstesisygeplejersker deltager.
- Undervisning for, og af anæstesilæger 3. tirsdag i hver måned.
- Journal Club for yngre læger på hospitalsniveau 4 tirsdage pr. år. Yngre læger inviteres med mail og vedhæftet Artikel, som det forventes, at de har læst forinden. Sygehusets forskningsprofessor styrer undervisningen.

Det forventes, at introduktionslægen står for minimum 1 x tirsdags undervisning pr semester.

Øvrig undervisning

- Eftermiddags undervisning i hverdage 14.45 – 15.00 tilstræbes når der er mulighed for det. Dette struktureres efter skema fra UKYL.

Færdighedstræning:

- Se punkt 1.2

Simulationsundervisning:

- Se punkt 1.2

”Bed side” undervisning:

- Foregår i stor stil på intensiv afdeling og i vagterne.
- Vi prioriterer uddannelse, dvs. alle underviser alle. Så snart man har opnået en færdighed eller viden, forventes det at man underviser videre.

Anden undervisning:

- Der tilbydes kursus i blokadeanlæggelse.
- 1 gang pr år tilbydes deltagelse i 3 dages katastrofekursus med en hel dag med ”full scale” katastrofecenarier. Da der er begrænsede antal kursuspladser, vil der blive trukket lod blandt interesserede.
- I løbet af året kan der komme tilbud om deltagelse i forskellige katastrofeøvelser.

Undervisningsopgaver – og muligheder for uddannelseslægen:

- Tirsdagsundervisning minimum 1 gang pr. halve år.
- Mulighed for at undervise sygeplejersker på intensiv- og opvågning.
- Introduktionslægerne har ansvaret for at undervise 2 hold KBU-læger i lumbalpunktur og A-gas/V-Tac hvert halve år.
- Der er mulighed for at lave færdighedsundervisning for alle sygehusets læger i lumbalpunktur og A-punktur.
- Tilbud om at blive hjertestops-instruktør.
- Evt. andre muligheder. Tilbud om sundhedsfremmende undervisning af lægmand, f.eks. lægeklinikker, børnelægepraksis, dykkerklubber, sportshaller, fitnesscentre osv.
- Tilbud om undervisning af medicinstuderende på Regionshospital Nordjylland, Hjørring.

Læring ved selv at undervise: Faglig, teoretisk, akademisk og pædagogisk læring. Ved sundhedsfremmende tiltag, læring om at lægen også har ansvar for at lave forebyggende tiltag.

1.4.2 Kursusdeltagelse

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

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

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

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

Der er årlig 7 introduktionskurser sammen med de øvrige introduktionslæger i anæstesi i Region Nord og Region Midt. Der findes et program på tavlen i konferencen, ellers spørg UKYL eller UAO. Du modtager fra UKYL en mail ang. tilmelding når datoen nærmer sig. Koordiner evt. med de andre yngre længer ang. fælles tilmelding og ønske om fri på vagtskemaet til kursus.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser (f.eks. ALS-kursus). Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af den ledende overlæge.

Det tilstræbes i forbindelse med deltagelse i øvrige kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Der er ikke indlagt fokuserede ophold i din introduktionsstilling, da alle uddannelseselementer er til stede på Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring.

1.6 Forskning og udvikling

I afdelingen er der rig mulighed for at samle materiale til kasuistikker eller forskellige andre projekter, som kan laves sammen med afdelingens øvrige læger eller med Center for Klinisk Forskning, som gerne hjælper med vejledning mm. Center for Klinisk Forskning ledes af Professor Peter Leutcher, som meget gerne vil kontaktes hvis du ønsker sparring i forbindelse med forskningsprojekter. Der afholdes hvert år i november Forskningssymposium, hvor der er mulighed for at få fremvist forskningsarbejde vha. foredrag, abstract eller postere.

4 gange pr år afholdes på sygehusniveau Journal Club for yngre læger.

Der er desuden jævnligt instrukser mm, som skal opdateres, hvilket ofte tilbydes uddannelseslægerne. Det forventes at uddannelseslægen selv er opsøgende og imødekomende overfor mulighederne, men også realistisk i forhold til at gennemføre projekterne.

1.7 Anbefalet litteratur

Anæstesi, Steinmetz & Rasmussen, 4. Udgave, FADL's Forlag

Instrukser og retningslinjer for alle sygehuse i Region Nord findes på www.pri.n.dk. Søgefunktionen er dog meget ringe. (Ved besvær med at finde én instruks kan det hjælpe at bruge Google – skriv PRI og emneord for dokumentet). Vi har lavet en dokumentsamling, som du får ved start på ansættelsen.

Se også hjemmesiden for Dansk Selskab for Anæstesiologi og Intensiv Medicin; www.dasaim.dk, hvor der findes info om uddannelse og rekommandationer

2. 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.

2.1 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.

2.2 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>

3. Nyttige kontakter

Klinikchef:

<https://rhnordjylland.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/anaesthesi afsnit-i-hjoerring/om-afsnittet>

Uddannelsesansvarlig overlæge:

<https://rhnordjylland.rn.dk/for-sundhedsfaglige/uddannelse-i-hjoerring-og-frederikshavn/laegers-uddannelsesforum-vendsyssel/laegelig-videreuddannelse/hoveduddannelse/anaesthesiologi-og-intensiv>

Postgraduat klinisk lektor

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

Specialeselskabets hjemmeside

<http://www.dasaim.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

4. 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 samt færdigheds- og simulationslaboratoriet.	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).
Klinikchef	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</p>

		godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
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	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. 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. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit. 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 inspektorbesøg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").
--	--	--

4.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles en hovedvejleder. Uddannelseslægen og hovedvejleder 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 / 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 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.

4.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

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

4.3 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.

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