



Uddannelsesprogram

for introduktionsstilling i intern medicin ved

kardiologisk afdeling S, Aalborg Sygehus

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Indledning | 3 |
| Generelt om Kardiologisk afdeling | 4 |
| Organisation af specialer og faglige funktioner | 5 |
| Vagtfunktion | 5 |
| Konferencer, undervisning, kurser | 5 |
| Introduktion | 6 |
| Forskning | 7 |
| Beskrivelse af uddannelsesforløbet | 7 |
| Supervision og vejledning | 7 |
| Kompetencekrav, lærings- og evalueringsstrategier | 9 |
| Kompetenceudvikling | 12 |
| Selvstudium og litteraturliste | 13 |
| Obligatoriske kurser | 14 |
| Målbeskrivelse | 15 |
| Dokumentation | 15 |
| Relevante adresser under introduktionsuddannelsen | 15 |

Indledning

Det intern medicinske specialeområde er et multidisciplinært tværgående fagområde, der primært omfatter forebyggelse, diagnostik, behandling og rehabilitering af patienter med medicinske sygdomme, der afficerer et eller flere organer eller organsystemer.

Akut indlagte patienter bliver indlagt på større eller mindre akutte modtageafdelinger, enten specielle visitationsafsnit eller medicinske afdelinger med speciel modtagefunktion. På disse akutte modtageafdelinger foregår den initiale diagnostik, behandling og evt. videre visitation til specialeafsnit/-afdelinger. Omkring 90 % af alle intern medicinske indlæggelser er akutte indlæggelser, hvor mange kræver hurtig livsreddende behandling.

Da mange patienter har symptomer og sygdomme, der involverer flere intern medicinske specialer og andre specialers område, kræves, at den eller de modtagne læger har en bred basisviden indenfor hele det intern medicinske område. Behandlingen baseres i vid udstrækning på et videnskabeligt grundlag, der hele tiden udvikles. Det er derfor vigtigt at alle intern medicinske læger har kendskab til videnskabelige forskningsmetodologier og at der på de fleste medicinske afdelinger er et aktivt forskningsmiljø.

Det daglige kliniske arbejde omfatter for den enkelte læge typisk kontakt med patienter enten ved stuegang, i et ambulatorium/dagafsnit eller ved funktioner i den akutte modtagelse. Herudover kommer der for visse af specialerne udførelse af specielle diagnostiske og terapeutiske procedurer. Meget klinisk arbejde varetages i stigende omfang af tværfaglige teams for at sikre et velkoordineret patientforløb med få patientkontakter. Tæt interkollegialt og tværfagligt samarbejde, fælleskonferencer og gensidig undervisning er en vigtig del af den medicinske og kardiologiske hverdag. Der er intern medicinske afdelinger på alle sygehuse med akut modtagelse og faget er repræsenteret på alle niveauer i sygehusvæsenet, hvor de fleste speciallæger er beskæftiget.

Ved reformen af speciallægeuddannelsen på basis af betænkning fra Speciallægekommissionen (Fremtidens speciallæge. Betænkning fra Speciallægekommissionen, Sundhedsministeriet maj 2000, betænkning nr. 1384) etableredes 9 medicinske specialer:

- Intern Medicin:Endokrinologi
- Intern Medicin:Gastroenterologi og Hepatologi
- Intern Medicin:Geriatrici
- Intern Medicin:Hæmatologi
- Intern Medicin:Infektionsmedicin
- Intern Medicin:Kardiologi
- Intern Medicin:Lungemedicin
- Intern Medicin:Nefrologi
- Intern Medicin:Reumatologi

Under ansættelsen i introduktionsstilling skal den uddannelsessøgende læge tilegne sig de kompetencer der er beskrevet i "Målbeskrivelsen for den Fælles Introduktionsuddannelse i de Intern Medicinske Specialer 2008"

(se www.sst.dk/Uddannelse/Laeger/), og dermed kvalificere sig til ansættelse i et af de medicinske hoveduddannelsesforløb m.h.p. senere speciallægeanerkendelse.

Ansættelsen skal medvirke til afklaring af efterfølgende specialevalg.

Forløbet på kardiologisk afdeling giver samtidig mulighed for introduktion til det kardiologiske speciale, der er et af de største medicinske specialer og derfor på mange sygehuse organiseret som selvstændig afdeling.

Generelt om Kardiologisk afdeling

Kardiologisk afdeling, Aalborg Sygehus, er en højt specialiseret afdeling i kardiologi med landsdelsfunktion for Region Nordjylland. Afdelingen har et optageområde på 578.000 indbyggere (region)/150.000 indbyggere (lokalt).

Kardiologisk afd. består af et 7 døgns afsnit med 31 senge (S1) og et 6 døgns afsnit med 12 senge (S2). Hertil kommer et klinisk ambulatorium, kardiologisk laboratorium og lipidklinik. Der er ca. 6000 indlæggelser pr. år, heraf 70 % akutte indlæggelser. Afdelingen modtager patienter med ST-elevations AMI fra hele Region Nordjylland og det tidligere Viborg Amt.

Afdelingen samarbejder med sygehusets øvrige afdelinger og især med thoraxkirurgisk afdeling i form af daglige konferencer og forskningssamarbejde. Derudover samarbejdes

med kardiologisk afd., Skejby Sygehus - primært omkring hjertetransplantation og børnekardiologi.

Afdelingen har et stort patient-flow der nødvendiggør et godt samarbejde med andre sygehuse, når patienter skal overflyttes efter endt behandling.

Selvom afdelingen fungerer som en højt specialiseret kardiologisk afdeling, har Aalborg Sygehus en åben akutmodtagelse, hvilket fører til mange tilsyn og kontakter med ikke-kardiologiske patienter. Introduktionslægen vil derfor blive eksponeret for et bredt udsnit af intern medicinske tilstande.

Organisation af specialer og faglige funktioner

Afdelingen er lægefagligt opdelt i tre hovedområder: Arytmi, hjertesvigt og iskæmi. Arytmigruppen udfører i kardiologisk laboratorium pacemakerimplantationer, ICD-implantationer, radiofrekvensablation af arytmier, PM/ICD kontroller, vippelejetest samt Holter-monitoreringer. Hjertesvigtgruppen udfører ekkokardiografier (voksne, børn, foster, transesophageale) og der er en sygeplejestyret hjertesvigt klinik. Iskæmigruppen foretager arbejdstest, myokardieskintigrafi, KAG og PCI.

Vagtfunktion

Lægelig normering: 12 overlæger, 5 afdelingslæger, 7 1.reservelæger og 8 reservelæger. Der er 1 forvagtslag, 1 bagvagtslag og 3 overlægevagtslag (henholdsvis KAG/PCI, Arytmi/Pacemaker og EKKO). Læger i introduktionsuddannelse vil være tilknyttet forvagtslaget. Forvagten modtager akutte patienter i modtagelse og skadestue og tilkaldes til hjertestop.

Konferencer, undervisning, kurser

Morgenkonference kl. 0815-0830 i konferencerummet i stueetagen i hovedbygningen (indgang via fysioterapien).

Konference vedr. indlagte patienter på S1 kl. 0830-0900 i vagtlokale på S1.

Det forventes at stuegangsgående læger orienterer bagvagten om indlagte patienter og evt. problemer, når stuegangen er afsluttet.

Morgenundervisning afholdes tirsdage, hvor der ikke er staff meeting, kl. 0815-0845.

Herudover 1. mandag i hver måned. Undervisning i ekkokardiografi for reservelæger finder sted om eftermiddagen første tirsdag i måneden.

Hjertekonference mellem thoraxkirurger og invasive kardiologer afholdes min. 3 gange ugentligt + ad hoc. Hjerteklapkonference mellem thoraxkirurger og ekko-læger afholdes om torsdagen kl. 14. Endokarditkonference med deltagelse af mikrobiologer afholdes 1. torsdag i måneden.

Ansøgning om kurser forelægges den uddannelsesansvarlige. Lægen har selv ansvaret for at afklare frihed i forhold til arbejdsplanen. Afdelingen arbejder for at introduktionslæger tilbydes kurser i ekkokardiografi og akutmedicin (ALS) foruden de obligatoriske kurser.

Introduktion

Til sygehuset

For læger, der ikke tidligere har været ansat på Aalborg Sygehus er der afsat 2 dages obligatorisk introduktion. Afholdes 1. eller 2. tirsdag i hver måned.

Dag 1: Central introduktion. Der orienteres om organisationen på Aalborg Sygehus, personaleforhold, yngre læge råd og beredskabsplan.

Dag 2: Brandinstruktion.

Til afdelingen

Før tiltrædelsen:

4 uger før tiltrædelsen får den uddannelsessøgende tilsendt:

- a) Vagtplan.
- b) Introduktionsmappe til afdelingen inkl. introduktionsprogram.
- c) Uddannelsesprogram indeholdende afdelingsinformation og målbeskrivelse.
- d) Samtaleark og evalueringsskemaer (www.sst.dk).

Ved tiltrædelsen:

Introduktion og rundvisning ved ældre kollega efter fastlagt program. Lægen er vagtfri i de første 2-3 uger. Der arrangeres følgevagt før første vagt.

Forskning

Der er en stor forskningsaktivitet både i form af original forskning og som led i internationale og nationale multicenterundersøgelser. Der er tilknyttet flere PhD-studerende. Afdelingen har specielt markeret sig indenfor lipidforskning og forskning i koronarmarkører. Der er p.t. ansat to forskningsansvarlige overlæger for hhv. klinisk og ikke-klinisk forskning.

Beskrivelse af uddannelsesforløbet

Uddannelsen følger målbeskrivelsen "Målbeskrivelsen for den Fælles Introduktionsuddannelse i de Intern Medicinske Specialer 2008".

Uddannelsesvarigheden er 12 måneder. Introduktionslægen indgår som reservelæge i vagtarbejde på forvagnsniveau. Introduktionslægen vil indgå bredt i afdelingen og vil blive eksponeret for alle afdelingens subspecialer, ligesom et bredt udsnit af intern medicinske tilstande i skadestue-/modtagelsen.

I dagtiden bestrider introduktionslægen funktioner som forvagt, journalskrivning, stuegang, arbejds-EKG og ambulatorium.

Forvagten for Kardiologisk afdeling deltager i hjertestopbehandling over hele sygehuset.

Bagvagten + øvrige speciallæger tilkaldes i fornødent omfang.

Der vil være mulighed for oplæring i ekkokardiografi. Det forventes, at introduktionslægen deltager i undervisning af øvrige læger og sygeplejersker, ligesom undervisning af læger i klinisk basisuddannelse (akutkursus/hjertestop) kan påregnes.

Supervision og vejledning

Kardiologisk afdeling er universitetsafdeling under Århus Universitet. Afdelingen deltager i undervisningen af lægestuderende såvel som sundhedsteknologi-studerende fra Aalborg Universitet.

Læger i introduktionsuddannelse til kardiologi vil få udpeget en formel vejleder (1.reservelæge) under opholdet i kardiologisk afdeling. Indenfor de første 2 uger skal afholdes introduktionssamtale og der lægges plan for uddannelsen ud fra lægens forudsætninger (individuel uddannelsesplan). Uddannelsesplanen sendes til den uddannelsesansvarlige i kopi. Den uddannelsessøgende og den formelle vejleder har ansvaret for, at uddannelsesplanen gennemføres. Ved særlige problemer involveres den uddannelsesansvarlige. Navnet på vejlederen vil fremgå af introduktionspapirer fra afdelingen, ligesom støttepapirer til vejledersamtaler medsendes.

Under ansættelsen foretages vejledning og evaluering iflg. reglerne i publikationen "Vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse", Sundhedsstyrelsen, 1998. I forbindelse med de formelle vejledersamtaler: introduktionssamtale (indenfor de første 2 uger), justeringssamtale (indenfor de første 6 måneder) og slutevalueringssamtale (ved ansættelsens afslutning) udfyldes skemaer (A, B og C). Den individuelle uddannelsesplan udarbejdes på basis af uddannelsesprogrammet og justeres ved de følgende samtaler. Udover de formelle samtaler vil der være løbende kontakt mellem den uddannelsessøgende og vejlederen, hvor der planlægges den løbende kompetence-udvikling. Det er et fælles ansvar for introduktionslægen og vejlederen, at introduktionssamtale, justeringssamtale og slutevalueringssamtale afholdes til tiden. Det er et fælles ansvar for introduktionslægen og vejlederen at der sker en løbende erhvervelse af kompetencer. Hvis der er problemer hermed, skal den uddannelsesansvarlige overlæge inddrages. Den uddannelsesansvarlige overlæge på kardiologisk afdeling har hovedansvar for tilrettelæggelsen af uddannelsesforløbet. De ved introduktionssamtale, justeringssamtale og slutsamtale udfyldte skemaer og den udarbejdede uddannelsesplan skal efter hver enkelt samtale afleveres til godkendelse hos den uddannelsesansvarlige overlæge.

Kompetencekrav, lærings- og evalueringsstrategier

Kompetencekrav

Den generelle kompetence hos en speciallæge kan overordnet defineres som evnen til at mestre en flerhed af roller og egenskaber, som:

- Medicinsk ekspert
- Kommunikator
- Samarbejder
- Administrator/leder
- Sundhedsfremmer
- Akademiker
- Professionel

Den intern medicinske introduktionsuddannelse indeholder kompetencer der knytter sig til samtlige syv roller. Specielt inden for rollerne som kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, leder/administrator, akademiker og professionel vil fællesmængden udgøre en særlig stor andel af målene i disse roller for specialernes uddannelse, således at stort set alle kompetencer inden for disse kan anses for intern medicinske fælleskompetencer.

Lærings- og evalueringsstrategier

Strategi er bevidst valg af metoder til opnåelse af i forvejen opsatte mål.

Læringsmetoder

Følgende metoder anvendes til opnåelse af kompetencer:

- Mesterlære (i klinisk arbejde)
- Afdelingsundervisning
- Opgave
- Selvstudium

- Kursus
- Læringsdagbog
- Fokuseret klinisk ophold
- Deltagelse i videnskabeligt projekt

Definition og beskrivelse af læringsmetoder:

Mesterlære: mesterlære i moderne forstand er en form for reflekterende læring, der ikke bygger på en adskillelse mellem læring og anvendelse af det lærte. Den foregår gennem deltagelse i et praksisfællesskab: I afdelingen, skadestuen, operationsgangen, ambulatorium mv. Den medfører gensidige forpligtelser for mester og lærling i en specifik social struktur og foregår over en længere periode. Mesterlære er således mere end imitation af en mere erfaren kollegas adfærd.

Afdelingsundervisning: er internt organiseret undervisning i afdelingen, der retter sig mod alle læger. Kan være tilknyttet konferencer med kollegaer hvor der fremlægges og drøftes videnskabelige problemer.

Opgave: er selvstændigt at indsamle data, vurdere og syntetisere en problemstilling. Kan fx være i direkte relation til klinisk arbejde eller gennemgang af videnskabelige tidsskrifter, bøger og andre kilder som fx Internet, til belysning af et problem.

Selvstudium: er en form for adfærd hvor den enkelte, med eller uden hjælp fra andre, tager initiativ til at definere sine behov for læring, formulerer sine læringsmål, identificerer ressourcer og læringsstrategier hertil, og selv vurderer resultaterne.

Kursus: er læringsramme for formaliseret teoretisk vidensformidling eller læring af praktiske færdigheder.

Læringsdagbog: er at skrive notater til eget brug om et klinisk forløb der på en eller anden måde afviger fra det forventede, med det formål at analysere og vurdere situationen til egen læring. Sådanne notater kan være udgangspunkt i en vejledersamtale.

Fokuseret klinisk ophold: er korterevarende ophold på ansættelsessteder, der dækker arbejdsfelter, som den uddannelsessøgende læge ikke opnår erfaring med gennem ansættelse i stillingen.

Deltagelse i videnskabeligt projekt: er at aktivt deltage i formulering af problemstilling, hypotesedannelse, design af studie, indsamling og bearbejdelse af data og skrive rapport.

Evalueringsmetoder

Følgende metoder anvendes:

- Struktureret observation i klinikken
- Ikke struktureret observation i klinikken
- Struktureret vejledersamtale
- 360 graders evaluering
- Audit af journaler
- Evidence Based Medicine (EBM) opgave
- Godkendt kursus

Definition og beskrivelse af evalueringsmetoder:

Struktureret observation i klinikken: er direkte at se hvordan en uddannelsessøgende læge udfører en færdighed og udfra i forvejen opstillede kriterier vurdere dennes færdighedsniveau.

Ikke struktureret observation i klinikken: er direkte at se hvordan en uddannelsessøgende læge udfører en færdighed.

Struktureret vejledersamtale: er en samtale mellem den uddannelsessøgende og vejlederen der afhandler i forvejen definerede områder, med henblik på at fastlægge om et mål er opnået eller ikke, men som ikke har præg af overhøring.

360-graders-evaluering: en evaluering der bliver udført af flere sundhedsfaglige medarbejdere, og mod i forvejen opstillede kriterier.

Audit af journaler: er en struktureret bedømmelse af kvaliteten af journaler mod i forvejen opstillede kriterier.

EBM opgave med efterfølgende mundtlig eller skriftlig fremlæggelse. Opgaven består i en struktureret kort og fokuseret litteratursøgning på basis af en konkret faglig klinisk problemstilling.

Godkendt kursus: er en skriftlig udtalelse fra kursusleder om, at kursisten har opfyldt kursets mål.

Disse metoder anvendes i forbindelse med afgørelsen om hvorvidt en given kompetence er erhvervet (målet nået). Herudover vil der, i dialog med vejledere, naturligt ske en løbende uformel vurdering af og tilbagemelding til den uddannelsessøgende i det kliniske arbejde med vurdering af progressionen i kompetence erhvervelsen, hvor den uddannelsessøgende efter eget ønske kan medinddrage selvurdering og refleksioner over praksis samt andre forhold beskrevet i læringsdagbogen.

Der er for mange mål foretaget en konkretisering, dvs. en eksemplificering af hvad det pågældende mål blandet andet indeholder. Bemærk at det er målet som skal evalueres. Konkretiseringerne skal således kunnes, men et mål kan være opnået uden at samtlige punkter nævnt under konkretisering er særskilt evalueret.

Kompetenceudvikling

Introduktionslægen og dennes hovedvejleder udarbejder i fællesskab en individuel uddannelsesplan.

Uddannelsesplanen skal sikre, at der er en løbende kompetencetilegnelse og evaluering, således at tilegnelsen af kompetencer er jævnt fordelt over hele den 1-årige ansættelse i introduktionsstillingen. Vejleder og introduktionslæge mødes med jævne mellemrum, minimum hver 3. måned, for at justere uddannelsesplanen.

Nedenstående skema er et forslag til fordeling af hvornår de enkelte minimumskompetencer senest skal være opnået og godkendt i logbogen. Hvis kompetencen besiddes tidligere kan godkendelse selvfølgelig opnås før.

| | 1-3 mdr. | 4-6 mdr. | 7-9 mdr. | 10-12 mdr. |
|--|---|--|--|--|
| Komp 1: 8 medicinske sygdomsmanifestationer Se kompetencekort | Akut feber Åndenød Cerebral påvirk. | Mavesmerter Væske- elektrolytforstyr. | Brystsmerter Kredsløbspåvirkning | Den terminale pt. |
| Komp. 2: kendskab til/ mestrer tekniske færdigheder /procedurer | Venflon A-punktur | Tolkning af EKG og toraks røntgen Udføre DC- konvertering Udføre og tolke carotismassage | Test af ekstern pacemaker, udføre og tolke ArbejdsEKG | Basal ekkokardiografi Tolke R-test / Holtermonitorering |
| Komp. 3,4,6,7,8,10 360°evaluering | | | X (mdr. 8-10) | |
| Komp. 5: EBM opgave | | X (mdr. 6-8) | | |
| Komp. 9: stuegang | | | X | |
| Komp. 11: gøre pt. klar til amb. opfølgning | | | | X |

Der er kompetencekort til vejledning og evaluering for hver enkelt kompetence i uddannelsesmappen, se også afsnit om evalueringsmetoder her og i målbeskrivelsen.

Selvstudium og litteraturliste

For at få størst muligt udbytte af din uddannelse kræves, at du selv læser relevant litteratur. Sidst i uddannelsesprogrammet er en vejledende litteratur liste.

Instrukser

Afdelingen har vedtaget, at instruksen for udredning og behandling udgøres af "den nationale Behandlingsvejledning" (NBV) udgivet af Dansk Cardiologisk Selskab. NBV er tilgængelig på de mange PC'er på sygehuset (www.cardio.dk), ligesom en udgave kan downloades til Pocket PC. Du vil blive introduceret til disse i forbindelse med din ansættelse.

Lærebøger

Der findes et udvalg af relevante bøger på reservelægekantoret, ligesom der findes text books vedr. ekkokardiografi i ekko-laboratoriet. På speciallægekantorer findes større text books indenfor sub-specialer. Som hovedregel må disse bøger ikke lånes med hjem.

Tidsskrifter

Der er i afdelingen on-line adgang til de fleste gængse tidsskrifter. Ved henvendelse til Medicinsk Bibliotek kan online adgang opnås hjemmefra (Danmarks Elektroniske Forskningsbibliotek).

Adgang til PC

Du får med ansættelsen adgang til PC'er. Der findes flere PC på reservelægekantoret. I forbindelse med din introduktion modtager du oplysninger om regler for brug, passwords m.m.

Obligatoriske kurser

Under introduktionsuddannelsen afvikles følgende kurser:

Generelle kurser:

LAS-kursus

Vejlederkursus (Pædagogik 2)

Specialespecifikke kurser:

"Den komplekse intern medicinske patient"

Introduktionslægen har selv ansvaret for tilmelding til kurserne. Oplysninger om kurserne fås via de regional videreuddannelsessekretariatets hjemmesider:

Se http://www.sst.dk/Uddannelse/Laeger/De_regionale_raad_for_laegers_videreudd.aspx

Kurserne skal endvidere koordineres med afdelingens skemalægger.

Målbeskrivelse

"Målbeskrivelsen for den Fælles Introduktionsuddannelse i de Intern Medicinske Specialer 2008" er gældende (se tidligere link).

Herfra kan udprintes logbog til brug for dokumentation af erhvervede kompetencer.

Endvidere findes diverse hjælpeskemaer til brug for evaluering.

Dokumentation

Vejlederen attesterer i logbogen, når et kompetencemål er opnået. Underskriften er gældende og evt. hjælpeskemaer kan kasseres.

For obligatoriske kurser skal kursusbeviser gemmes. Indsendes i kopi ved afslutning af introduktionsstilling men bør opbevares med henblik på fremtidig ansøgning om speciallægeautorisation.

Relevante adresser under introduktionsuddannelsen

| |
|---|
| Uddannelsesansvarlig Afdelingslæge Søren Hjortshøj Adresse: Hobrovej 16-18, Postboks 365, 9100 Aalborg Tlf.nr.: 9932 1111 E-mail adresse: sph@rn.dk Hjemmeside: www.aalborgsygehus.rn.dk |
| Det regionale kontor for lægelig uddannelse: Kontaktperson: fuldmægtig Jeannie Rumph Adresse: Skottenborg 26, 8800 Viborg. Tlf.nr.: 8728 4824 E-mail adresse: se link hjemmesiden Hjemmeside: www.videreuddannelsen-nord.dk |

FEB 2009

Søren Hjortshøj

Uddannelsesansvarlig

Kardiologisk afdeling S, Aalborg Sygehus