

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i Akutmedicin:

- Akutafdelingen, Regionshospitalet Viborg*
- Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Viborg*
- Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital*

Målbeskrivelse 2018

Godkendt den 09.06.2023 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Akutmedicin, opnås i det daglige arbejde på:

- Akutafdelingen, Viborg
- Medicinsk afdeling, Viborg
- Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital

Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de afdelinger som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Samtidig udgør uddannelsesprogrammet en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen <https://www.sst.dk/-/media/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-special%C3%A6ger/Maalbeskrivelser/Akutmedicin/Maalbeskrivelse-for-Akutmedicin-maj-2019>

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

AMU: Almenmedicinsk uddannelseskoordinator

DYNAMU: Den yngre almenmedicinske uddannelseskoordinator

DOPS: DOPS (Direct observation of procedural skills)

Indholdsfortegnelse

Indhold

Indledning	2
Forkortelser.....	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	5
1. Første ansættelse på Akutafdelingen, Regionshospitalet Viborg	6
1.1 Præsentation af afdelingen	6
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	9
Fokuseret ophold anæstesiologisk afdeling (Operation og Intensiv).....	25
Fokuseret ophold kirurgisk afdeling (Mave-, Tarm- og Brystkirurgi)	27
Fokuseret ophold gynækologisk afdeling (Kvindesygdomme og Fødsler)	29
Fokuseret ophold Telemedicin, Hjertesygdomme, AUH	31
Kompetenceophold ved Hjertesygdomme, HE Midt, Viborg	31
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	37
1.5 Fokuserede ophold	39
1.6 Forskning og udvikling	39
1.7 Anbefalet litteratur	39
2. Anden ansættelse - Medicinsk afdeling, Hospitalsenhed Midt	40
2.1 Præsentation af afdelingen	40
2.2 Uddannelsesplanlægning.....	41
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	43
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	48
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage.....	48
2.6 Forskning og udvikling	48
2.7 Anbefalet litteratur	48
3. Tredje ansættelse - Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital.	49
3.1 Præsentation af afdelingen	49
3.1.1 Introduktion til afdelingen.....	49
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	49
3.1.3 Uddannelsesvejledning.....	49

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	50
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	51
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	52
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	53
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	60
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	61
3.6 Forskning og udvikling	62
3.7 Anbefalet litteratur	63
4. Fjerde ansættelse - Akutafdelingen, Regionshospitalet Viborg.	64
4.1 Præsentation af afdelingen	64
4.2 Uddannelsesplanlægning.....	64
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	64
Fokuseret ophold anæstesiologisk afdeling (Operation og Intensiv).....	70
Kompetenceophold Børn og Unge	72
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	76
4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage.....	76
4.6 Forskning og udvikling	76
4.7 Anbefalet litteratur	76
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	77
6. Nyttige links	77

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Akutfdelingen, HE Midt, Viborg	Medicinsk afdeling, HE Midt, Viborg	Akutfdelingen, Aarhus Universitetshospital	Akutfdelingen, HE Midt, Viborg
21 mdr.	6 mdr.	15 mdr.	18 mdr.
Side 6	Side 40	Side 49	Side 64

1. Første ansættelse på Akutafdelingen, Regionshospitalet Viborg

1.1 Præsentation af afdelingen

Afdelingens hjemmeside: <https://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-steder/regionshospitalet-viborg/akutafdelingen/>

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

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er 1 dags fælles introduktion for nyansatte på Hospitalsenhed Midt 1 måned efter opstart. For nyansatte på hospitalsenheden Midt er der kursus i avanceret genoplivning og EPJ. Akutafdelingen har sit eget introduktionsprogram, der strækker sig typisk over 4 dage. Programmet bliver sendt til H-lægen inden tiltrædelse. Hoveduddannelseslæger, der tidligere har gennemgået ovennævnte introduktion, f.eks. ved overgang fra introduktionsstilling til hoveduddannelsesstilling, returnerer fra barsel eller lignende introduceres individuelt.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

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

Akutafdelingen har en uddannelses ansvarlige ledende overlæge og (UALO) og 2 uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL'er).

UALO og UKYL er sammen med cheflægen hovedaktører i det uddannelsesteam, der tager sig af drift og udvikling af uddannelse. UAO og UKYL er medlemmer af det lægelige videreuddannelsesråd (LVUR). Formand for dette råd er Uddannelseskoordinerende Overlæge. UAO og UKYL deltager i regionale uddannelsesudvalg. UKYL står bl.a. for afdelingens undervisning og 3 timers møder for yngre læger.

1.1.3 Uddannelsesvejledning

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

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

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

1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

Vagtlag:

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

- Forvagten udgøres af basislæger
- Mellemvagten udgøres af læger i introduktionsstilling, samt HU-stilling til akutmedicin eller almen medicin.
- Akutlæge. Er speciallæger i akutmedicin eller med fagområdeuddannelse akutmedicin, eller HU læger i det sidste år af sin speciallæge uddannelse til akutmedicin.

Afsnit på akutafdelingen:

Akutafdelingen har 38 sengepladser og er opdelt i 3 teams:

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

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

Arbejdsfunktioner for H-lægen:

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

Mellemvagtsfunktion A1/A2:

Mellemvagten deltager i modtagelsen, opfølgning og udskrivelse på akutte patienter. H-lægen modtager organkirurgiske, medicinske, urologiske, ortopædkirurgiske og neurologiske patienter. Er i denne funktion superviseret af akutlægen, men man kan konferere med stamafdelingens læger efter behov. Under supervision af akutlægen tilses patienter der triagerer røde og orange initialt. Efter nogle måneder forventes H-lægen selv at modtage orange patienter, men med mulighed for tilkald af speciallæge. Lægen følger selv op på egne patienter med henblik på udfærdigelse af endelig behandlingsplan inden for 4 timer under supervision af akutlæge.

Stuegangsfunktion A1:

Den uddannelsessøgende læge tilknyttes et team fra morgenstunden. Akutlæge superviserer i team 1.

Stuegangsfunktion A2:

Den uddannelsessøgende læge tilknyttes et team fra morgenstunden. Akutlæge superviserer i team 3. Det er H-lægen, der er teamleder i team 2 og står for gennemførelse af stuegang, supervision af yngre læger, samt flow i teamet (under supervision af akutlæge).

Medicinsk stuegang A1 og A2:

Der udvælges hver morgen komplicerede medicinske patienter på A1 og A2 til gennemgang af en speciallæge i intern medicin. Der er tilknyttet en mellemvagt fra medicinsk afdeling og forvagt fra akutafdelingen til at hjælpe med medicinsk stuegang. Uddannelseslægen kan blive tilknyttet dette team visse dage.

Skadestuefunktion dagtid A1:

Superviseret af akutlæge og ortopædkirurg

Skadestuefunktion nat A1:

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

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

Der er interesse kald til traumemodtagelse.

H-lægen fungerer som Teamleder ved AMT-kald under supervision af akutlæge.

Vagtfunktion:

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

1.2 Uddannelsesplanlægning

I det daglige arbejde vil H-lægen få arbejdsopgaver iht. lægens kompetenceniveau, ligesom hensyn til progression i lægens kompetenceerhvervelse vil blive prioriteret. Den daglige vejledning indbefatter også oplæring i nye procedurer. Der tilbydes simulationstræning i relevante akutte tilstande og procedurer. Alle afdelingens fastansatte læger fungerer som daglige, kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering, ligesom lægerne fra samarbejdende afdelinger udøver vejledningsfunktion. Det er kun læger, der er et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering på f.eks. indlæggelses- og stuegangsfunktioner. Visse akutsygeplejersker kan lave kompetencevurdering på udvalgte funktioner som triage, men det er fortsat en læge på et højere uddannelses trin der skal godkende kompetencen i uddannelseslæge.dk.

Det tilstræbes, at akutlægen eller anden daglig, klinisk vejleder følger H-lægen ind til de mest akut syge patienter under hele uddannelsesforløbet for at sikre en initial fælles forståelse af patientens tilstand og med henblik på, at lægen lærer at lægge en initial udredningsplan. Det er tanken med programmet, at lægen over tid kan tage større og større selvstændigt ansvar for behandlingen. I starten forventes supervision af uddannelseslægen, men efterhånden forventes H-lægen at deltage mere aktivt og løbende overtage en større del af patientansvaret, men med forsat adgang og forventning til supervision. Oplæring, supervision og kompetencevurdering i konkrete arbejdsfunktioner er beskrevet nedenfor.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Stuegangsfunktionen/Indlæggelser (08-15.30)

A1/A2 Patienter til stuegang fordeles på tavlemøde fra morgenstunden. Patienterne tildeles bl.a. de stuegangsgående læger efter hvilke kompetence og patientkategorier uddannelseslægerne har fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan.

Der er mulighed for, at H-lægen tildeles og superviseres i praktiske procedurer som kateter- og drænanlæggelse, lumbalpunktur, "point of care" ultralyd mv. Akutlægen underviser bed-side. Det er at foretrække, at formelle kompetencevurdering planlægges i dagstid uden for spidsbelastningsperioder.

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

Hvert team samarbejder med fysio- og ergoterapeuter, farmakonomet, sekretærer og speciallæger fra andre afdelinger. H-lægen deltager aktivt i korte konferencer om patienterne og går selve stuegangen selvstændigt. Akutlægen/speciallæge kan supervisere selve stuegangen og de efterfølgende beslutningsprocesser samt H-lægens samarbejde og kommunikation med de andre aktører.

H-lægen har ansvaret for at styre team 2 både hvad gælder flow og stuegang. I denne funktion står H-lægen også for supervision af KBU-læger og I-læger, men med mulighed for faglig sparring med stuegangsgående akutlæge.

Efter stuegang deltager H-lægen i indlæggelser af patienter.

Vagtfunktionen (1500-08.30) :

Modtagelse, stabilisering, primær behandling af akut indlagte patienter (medicinske, kirurgiske, neurologiske og urologiske), opfølgning på parakliniske undersøgelser og planlægning af videre patient forløb. Dette foregår i samarbejde med øvrige læger i vagten og vagthavende akutlæge. Alle patienter forventes konfereret med akutlæge.

Skadestueforvagt (08-15, 09-18):

Ved tilknytning til skadestue vil H-lægen få kompetencer i modtagelse vurdering og behandling af både voksen og børn med akutte ortopædkirurgiske skader. Der vil være oplæring i systematisk og fokuseret undersøgelse af ortopædkirurgiske patienter. Desuden er der mulighed for at deltage i røntgenkonference med ortopædkirurg og beskrivende radiograf/radiolog, hvor H-lægen bliver bedre til at beskrive skellet skader, samt har mulighed for at følge op på patientforløb.

Supervision og kompetencevurdering i skadestuen foregår som mesterlære af mere erfarende kollega, akutlæge eller ortopædkirurg. Der er døgnet rundt speciallæge til stede for supervision. Uddannelseslægen forventes også at agere som supervisor for basislæger og medicinstuderende i skadestuen. Der er mulighed for at gå til interessekald ved traumer, hvis flowet i skadestuen tillader det.

Uddannelseslægen forventes inden for få måneder selvstændigt at kunne varetage mange af skadestuepatienterne, men fortsat med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarende læge.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Under denne ansættelse planlægges følgende fokuserede ophold:

- Operation og Intensiv, 2 uger (se side 25)
- Mave-, Tarm- og Brystkirurgi, 3 uger (se side 27)
- Kvindesygdomme og Fødsler, 3 dage pr. uge i 4 uger (se side 29)
- Telemedicin, AUH, 2 uger (se side 31)

Desuden kompetenceophold på:

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

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

H6	Samarbejde med primærsektoren	<p>Kan udføre rådgivning af og sparring med egen læge og vagtlæge mhp. hensigtsmæssige behandlingsforløb.</p> <p>Varetager udskrivelse af patient efter indlæggelse og formulerer hensigtsmæssig epikrise.</p> <p>Anvender elektroniske henvisninger og telefoniske oplysninger fra egen læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge og udviser forståelse for patientsikkerhedsspørgsmål ved overgange ind og ud af sygehuset.</p> <p>Kan gøre rede for og udvise forståelse for opbygning af primærsektoren og det sammenhængende sundhedsvæsen, både almen praksis, praktiserende speciallæger og kommunale instanser, herunder specielt samarbejde og krydsflader med den kommunale hjemmepleje.</p> <p>Kan lægge plan for opfølgning i primærsektor efter afsluttet forløb i akutafdeling.</p> <p><i>Samarbejder, kommunikator, sundhedsfremmer, professionel</i></p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>Struktureret klinisk observation: Kompetencekort H5 med min. 1 cases</p> <p>Audit over min. 1 case med uhensigtsmæssige patientforløb, Kompetencekort H6</p>	12 - 18 mdr.
H7	Håndtere den ældre og multisyge patient	<p>Kan initialt vurdere patienten omfattet af multimorbiditet og polyfarmaci, herunder vurdere medicinbivirkninger og behandlingskomplikationer.</p> <p>Kan iværksætte initial diagnostik og behandling.</p> <p>Kan vurdere behovet for rettidig inddragelse af specialafdeling, mulighed for ambulant behandling og samarbejde med klinisk farmaceut med fokus på sammenhængende patientforløb.</p> <p>Kan udføre relevant og kritisk medicinanamnese og kan</p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>Struktureret vejledersamtale med journal audit på min. 5 patienter kompetencekort B</p> <p>Godkendt kursus (ABCDE og symptomer)</p>	16-21 mdr.

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

H9	Varetage hjertestopbehandling	<p>**Kan identificere patienter med høj risiko for hjertestop og lægge plan for observation og forebyggelse af hjertestop.</p> <p>Kan stille diagnosen hjertestop, følge procedurer for alarmering og kunne varetage basal og avanceret hjertelungeredning i alle aldersgrupper.</p> <p>Kan instruere i basal og avanceret hjerte-lungeredning for voksne og basal hjerte-lungeredning for børn.</p> <p>**Kan udføre iværksættelse af umiddelbart stabiliserende behandling ved tilbagevenden til spontan cirkulation.</p> <p>Kan redegøre for afvigelser af vanlige algoritmer i specielle tilfælde: f.eks. hypotermi, hjertestop hos gravide og rettidig involvering af tilgængelige specialister.</p> <p>Har viden om og øvelse i pericardiocentese som led i behandling af hjertestop udløst af hjertetamponade.</p> <p>**Kan indgå i behandlingsteam for hjertestop samt udføre rollen som teamleder.</p> <p>an forestå debriefing af team</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, leder / administrator / organisator, samarbejder, kommunikator, professionel</i></p>		<p>Godkendt hjertestopkursus (Hjertelungeredningskursus og akut pædiatri)</p> <p>DOPS (Direct observation of procedural skills) til procedure, mindst en pr godkendt procedure Kompetencekort C</p>	<p>9-12 mdr.</p> <p>Delkompetence mellem</p> <p>*Akutafdelingen</p> <p>**Anæstesiologisk Afd.</p> <p>Den endelige kompetence-godkendelse ligger i Akutafdelingen</p>
----	-------------------------------	--	--	---	--

H10	Varetage modtagelsen af patient med dyspnø og respirationsinsufficiens	<p>**Kan udføre primær diagnostik, systematisk risikovurdering og initial behandling ved vejtrækningsbesvær i alle aldersgrupper. Herunder inddrage patienten i behandlingsplanen.</p> <p>***Kan udføre akut behandling ved respirationsinsufficiens og respirationsstop med hjælpemidler som ilt, noninvasiv ventilation (NIV) continuous positive airway pressure (CPAP) og bilevel positive airway pressure (BiPAP), inhalationer, maske og Rubens ballon.</p> <p>*Kan stille indikation for relevante radiologiske undersøgelser.</p> <p>**Kan erkende pneumothorax, pleuravæske og lungeinfiltrater på røntgen af thorax.</p> <p>*Udfører arteriel blodprøve og tolker svar fra blodgasanalyse.</p> <p>*Kan udføre diagnostisk og terapeutisk pleuracentese ultralydsvejledt hos voksne.</p> <p>*Kan udføre pleuradrænage hos voksne og lægger plan for observation af disse.</p> <p>*Visiterer alle patienter med dyspnø iht. til sværhedsgrad af symptomer og deres differentialdiagnoser/årsager til dyspnø.</p> <p>***Anvender en systematisk tilgang til vurdering af luftvej og kan anvende en algoritme for at skabe fri luftvej.</p> <p>***Kan erkende behov for avanceret luftvejsbehandling og tilkalder relevant hjælp.</p> <p>***Har viden om og kan anvende supraglottiske</p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>Direkte observation med 5 MiniCEX (kompetencekort A) for modtagelsen af den akutte respirationstruede patient, herunder mindst en med opstart af NIV behandling</p> <p>DOPS af procedurer, mindst 1 per godkendt procedure kompetencekort C</p> <p>Godkendt kvalifikationskort 1 og 2</p> <p>Godkendt kursus (herunder godkendes tungeholder, nasal airway, larynxmaske og nødtracheotomi) (ABCDE og symptomer) (Akut radiologi) (Akut medicinsk ultralyd)</p>	<p>18 - 21 mdr. Delkompetence mellem</p> <p>*Akutafdelingen</p> <p>**Medicinsk Afdeling</p> <p>***Anæstesiologisk Afd.</p> <p>Den endelige kompetence-godkendelse ligger i Akutafdelingen efter 2. fokuseret ophold, Anæstesi II (48-54 mdr.)</p> <p>se skema side 62).</p>
-----	--	--	---	---	--

		<p>hjælpemidler.</p> <p>Har viden om og kan udføre nødtrakeotomi. (cricothyreotomi***).</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator</i></p>			
--	--	--	--	--	--

H11	Håndtere voksen patient med bryst smerter, arytmier og synkope	<p>**Udfører primær diagnostik, systematisk risikovurdering og initial behandling ved akutte bryst smerter, synkope, palpitationer. herunder EKG-tolkning og blodprøvesvar.</p> <p>***Kan tolke EKG mhp. arytmier og iskæmi.</p> <p>*Initierer relevant behandling for patienter med kardiovaskulære, pulmonale og andre årsager til akutte bryst smerter og visiterer rettidigt og hensigtsmæssigt.</p> <p>**Kan involvere patient og pårørende i behandlingsplanen.</p> <p>**Kan stille indikation for telemetri og kan tolke arytmier fra telemetri.</p> <p>**Kan stille indikation for og have kendskab til akut DC konvertering og transkutan pacing</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator</i></p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>Struktureret vejledersamtale med baggrund i</p> <p>Beskrivelse af et antal udvalgte patologiske E G'er og</p> <p>Case baseret diskussion af minimum 2 patientforløb (kompetencekort B)</p> <p>DOPS til procedure, mindst 1 pr godkendt procedure efter Kompetencekort C</p> <p>Godkendt kursus (ABCDE og symptomer)</p> <p>Godkendt kvalifikationskort 2</p>	<p>18 - 24 mdr.</p> <p>Delkompetence mellem</p> <p>*Akutafdeling</p> <p>**Hjertesygdomme, Regionshospital Viborg</p> <p>***Hjertesygdomme, AUH</p> <p>***Telekardiologi, AUH</p> <p>Kompetencen godkendes endeligt i Akutafdelingen efter</p> <p>Kompetenceophold på Hjertesygdomme</p>
-----	--	--	---	---	---

H13	Modtage patient med akutte smerter i abdomen	<p>* Kender årsager til akutte smerter i maven og kan iværksætte relevant udredning og indledende behandling hos alle aldersgrupper.</p> <p>*Kender årsager til opkastninger og diare og kan iværksætte relevant udredning og behandling.</p> <p>***Kan foretage en systematisk klinisk undersøgelse af abdomen (herunder gynækologisk undersøgelse) og lægge en udredningsplan iht. risikovurdering.</p> <p>Kan på baggrund af klinisk vurdering og initial udredning viderevisitere patienter med akutte mavesmerter, anorektale og urologiske lidelser og akutte gynækologiske tilstande uden forsinkelse.</p> <p>*Iværksætter initialbehandling af leversvigt og lægger plan for videre udredning af akutte leversygdomme hos voksne.</p> <p>*Erkender hyppige skrotale lidelser, initierer udredning og henviser relevant.</p> <p>Kan erkende hyppige patologiske fund på CT abdomen uden kontrast som tydeligt tegn til fri luft, ileus, og uretersten.</p> <p>****Kan vurdere og indlede udredning og eventuel behandling af akutte underlivssmerter og -infektioner.</p> <p>Kan vurdere og kan relevant viderevisitere akutte graviditetskomplikationer og akut vaginalblødning.</p> <p>*Har viden om og øvelse i diagnostisk og terapeutisk ascitespunktur ultralydsvejledt og tolke svar.</p> <p>***Kan anlægge en nasogastrisk sonde og kontrollere funktionen samt tolke en røntgenkontrol efter anlæggelse af en nasogastrisk sonde.</p> <p>Har viden om og øvelse i suprapubisk blærekateter og</p>	Akutmodtagelse	<p>Journalaudit på 10 patienter med mavesmerter (Kompetencekort H8)</p> <p>DOPS til procedurer, mindst 1 pr godkendt procedure Kompetencekort C</p> <p>Direkte observation med MiniCEX af gynækologisk undersøgelse Kompetencekort A</p> <p>Godkendt kursus (her øves ascitespunktur, uventet fødsel og suprapubisk blærekateter) (kirurgiske tilstande) (akut radiologi) (akutmedicinsk ultralyd)</p>	<p>16-21 mdr. Delkompetence mellem</p> <p>*Akutafdeling</p> <p>***Kirurgisk Afd.</p> <p>****Gynækologisk Afd.</p> <p>Den endelige godkendelse ligger i Akutafdelingen</p>
-----	--	---	----------------	--	---

		<p>udføre blærepunktur ultralydsvejled.</p> <p>***Erkender behandlingskomplikationer til kirurgiske indgreb og agerer på dette.</p> <p>*Inddrager patienten og pårørende i behandlingsforløbet.</p> <p>Har viden og kendskab til procedurer ved en uventet fødsel.</p> <p>*Kan titrere analgetika ved akutte smerter effektivt og sikkert hos alle aldersgrupper.</p> <p>*Kan lægge en individualiseret smertebehandlingsplan.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, Samarbejder</i></p>			
--	--	--	--	--	--

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H14	Håndtere patient med blødning	<p>*Erkender symptomer på gastrointestinale, pulmonale, urogenitale, luftvejs og intrakranielle blødninger, initierer relevant diagnostik og behandling og udfører en risikovurdering hos alle aldersgrupper.</p> <p>**Kan lægge en plan for blodkomponentterapi og evt. antidot-behandling af patienter med akut blødning.</p> <p>*Kan erkende symptomer på hæmatologisk og onkologisk sygdom og visitere til relevant udredning og behandling.</p> <p>*Kan erkende og påbegynde relevant udredning og behandling af anæmi.</p> <p>Kan redegøre for forskellige former for antikoagulation,</p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Vagt</p>	<p>Struktureret vejledersamtale med udgangspunkt i Kompetencekort H9</p> <p>Godkendt kursus (ABCDE og symptomer) (kirurgiske tilstande)</p>	<p>16-21 mdr.</p> <p>Delkompetence mellem</p> <p>*Akutafdeling</p> <p>**Kirurgisk Afd.</p> <p>Den endelige kompetence-godkendelse ligger i Akutafdelingen</p>

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

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H22	Håndtere patienter med ikke traumatisk relaterede akutte smerter i ryg og ekstremiteter	<p>Kan udføre systematisk ryg, led og ekstremitetsundersøgelse, dokumentere relevante fund og inddrage fund i den kliniske beslutningstagning hos alle aldersgrupper.</p> <p>Kan erkende akut behandlingskrævende (fx kardiovaskulære, maligne, muskuloskeletale, inflammatoriske og infektiøse) årsager til ryg- og ekstremitetssmerter.</p> <p>Kunne erkende diskusprolaps og tværsnitssyndrom og henvise til akut behandling.</p> <p>Kan udføre relevant udredning, påbegynde initial behandling og visitere patienten relevant.</p> <p>Lægge en plan for initial smertebehandling.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, Samarbejder</i></p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>Struktureret vejledersamtale</p> <p>Direkte observation med miniCEX på min 3 ptt Kompetencekort A</p>	18 - 24 mdr.

H23	<p>Diagnosticere, initialt udrede og behandle patienter i alle aldre med akutte muskuloskeletale sygdomme og skader</p>	<p>Reponerer og immobiliserer almindelige frakturer efter gældende instruks og lægger plan for opfølgning.</p> <p>Kan erkende frakturkomplikationer såsom åben fraktur eller kar- og nervelæsioner og involvere ortopædkirurgi efter gældende instruks.</p> <p>Kan reponerer ukomplicerede luksationer og lægge plan for opfølgning.</p> <p>Kan erkende og initiere relevant diagnostik og behandling for hyppigt forekommende akutte bevægeapparatssygdomme.</p> <p>Kan erkende komplikationer såsom kar- og nervelæsioner og involvere efter gældende instruks.</p> <p>Kan stille indikation for henvisning til røntgenundersøgelse af bevægeapparatskader.</p> <p>Kan visitere til operation og anden specialiseret ortopædkirurgisk behandling uden forsinkelse.</p> <p>Kan erkende hyppige frakturer og luksationer på konventionel røntgen af knogler.</p> <p>Kan lægge plan for opfølgning i skadeambulatorium.</p> <p>Kan anvende relevante lokale, topiske eller regionale bedøvelsesmetoder.</p> <p>Kan udføre lokal anæstesi, analgesi og sedering mhp. reponering eller anden procedure hos børn og voksne og kan håndtere eventuelle komplikationer til dette.</p> <p>Kan vurdere og erkende akutte livs- og førtilighedstruende tilstande (nekrotiserende fasciitis, compartmentsyndrom, traumatisk iskæmisk skade, traumatisk neurogen skade).</p>	Skadestuefunktion	<p>Struktureret vejledersamtale med</p> <p>Journal audit på min. 2 patienter med forskellige diagnoser efter kompetencekort H16</p> <p>Direkte observation med min 2 Minicex af reponering af luksationer kompetencekort A</p> <p>Godkendt kursus (kirurgiske tilstande) (akut radiologi) (pædiatri)</p> <p>DOPS til procedurer (Kompetencekort C)</p>	16-21 mdr.
-----	---	---	-------------------	--	------------

		<p>Kan varetage initial smertebehandling.</p> <p>Leder og superviserer i en skadestue.</p> <p>Kan foretage relevant vurdering mhp. visitering og behandling af brandsår.</p> <p>Medicinsk ekspert/lægefaglig, leder / administrator / organisator, Samarbejder</p>			
--	--	--	--	--	--

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H25	Anvende konflikthåndteringsværktøjer	<p>Demonstrerer evnen til at nedtrappe en konfliktsituation i akutafdelingen.</p> <p>Kan sørge for egen sikkerhed og sikkerhed af personale og andre patienter.</p> <p>Kan identificere behov for og anvende defusing teknikker.</p> <p>Kan redegøre for procedure og indikation for debriefing.</p> <p>Kan redegøre for bevisbeskyttende procedurer samt involvering af relevante myndigheder ved patienter udsat for seksualiseret vold/voldtægt.</p> <p>Kan identificere potentielle ofre for akutte eller regelmæssige overgreb.</p> <p>Kan tage kontakt med relevante myndigheder ud fra case baseret vurdering og kan gøre rede for gældende lovgivning.</p> <p><i>Leder / administrator / organisator, samarbejder, kommunikator, professionel</i></p>	<p>Struktureret vejledersamtale</p> <p>Godkendt kursus (ABCDE og symptomer)</p>	18 - 24 mdr.	

H26	Følge op efter primær vurdering	<p>Kan udføre relevant opfølgning og tilpasse behandlingsplan for indlagte patienter i akutafdelingen, herunder ordinere og vurdere relevante prøver og svar på disse samt sikre hensigtsmæssig udskrivelse og henvisning til evt. videre udredning.</p> <p>Medvirker til at sikre sammenhængende patientforløb bl.a. ved aktive samarbejdsrelationer til almen praksis og kommunale tilbud.</p> <p>Demonstrerer hensigtsmæssig adfærd og formuleringer ved udformning af breve til patienter og primærsektor.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, samarbejder, kommunikator</i></p>	<p>Stuegang</p> <p>Morgenkonference</p>	Direkte observation med min. 2 kontakter iht. kompetencekort H 17	6 - 12 mdr.
-----	---------------------------------	--	---	---	-------------

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
H27	Anvende fokuseret akut ultralyd	<p>Udfører fokuseret ultralydsskanninger af hjertet, lunger, abdomen, dybe vener på benet, enkelte muskuloskeletale ultralydsundersøgelser (jf. kursus), ultralyd ved hypotension og hjertestop, fortolker normale og patologiske fund og inddrager dem i klinisk beslutningstagning.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig</i></p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Vagt</p>	Godkendt kursus (er blevet positivt kompetencevurderet under udførelse af scanninger iht. kursusprotokol) (akutmedicinsk ultralyd)	6 - 12 mdr.

H28	Håndtere utilsigtede hændelser i afdelingen	<p>Kan iværksætte systematisk afdækning af årsager til hændelser og fejl.</p> <p>Kan indrapportere utilsigtede hændelser efter gældende regler.</p> <p>Kommunikerer ansvarligt og rettidigt med patienten og pårørende om hændelsen og rettigheder.</p> <p>Har forståelse for kolleger og andre, som har været involveret i utilsigtede hændelser eller fejl.</p> <p>Kan identificere behov for defusing af de involverede kollegaer.</p> <p>Erkender hændelser, som kunne have udviklet sig kritisk og reflektere over muligheder for forebyggelse.</p> <p>Iværksætter organisatoriske forbedringer på baggrund af analyse af utilsigtede hændelser.</p> <p>Kan vurdere og rådgive vedrørende medikolegale tiltag, så som kørselsforbud, begrænsninger i arbejdsopgaver og lignende.</p> <p><i>Samarbejde, kommunikator, professionel</i></p>	Morgenkonference	<p>Struktureret vejledersamtale</p> <p>Med refleksiv rapport af min 1 cases</p>	12 - 18 mdr.
-----	---	--	------------------	---	--------------

Fokuseret ophold anæstesiologisk afdeling (Operation og Intensiv)

Efter 6-9 måneders ansættelse planlægges 2 ugers fokuseret ophold på anæstesiologisk afdeling. De 10 dage vil være med deltagelse i generelle anæstesier sammen med anæstesisygeplejerske eller anæstesilæge med fokus på luftvejshåndtering. Opholdet vil blive planlagt ad hoc fra dag til dag for at sikre udvælgelse af operationsstuer med flest mulige kortvarige anæstesier med luftvejshåndtering og derudover deltagelse i anæstesi til ECT-behandling og anæstesi til DC-konvertering. Arbejdet er i dagtid. Inden opholdets start modtages program med mødested, mødetidspunkt og hvem der er vejleder.

Uddannelseslægen får tildelt en anæstesiologisk speciallæge som vejleder.

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

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

Del af kompetence nummer	Navn	Varighed	Placering	Indhold og læringsstrategier	Kompetencevurderings metode
				<p>tidalvolumen</p> <p>Erkendelse af tilstande med risiko for aspiration</p> <p>Erkendelse af tilstande med truet A og B</p> <p>Erkendelse af behov for brug af avanceret luftvejshåndtering og hvornår det er relevant at tilkalde anæstesilæge</p> <p>Herefter skal lægen arbejde normalt i akutmodtagelsen men med opgaver der tillader at vedkommende prioriteres til at gå med, når der udløses kald på ABCDE påvirket patient (medicinsk kirurgisk, hjertestop eller traume). Lægen forventes her at deltage i behandlingen under behørig supervision. Fokus er på håndtering af luftveje. Opholdet kan ved behov suppleres med følgevagt med lægebilen 1-2 dage.</p>	

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

Efter 9-12 måneders ansættelse planlægges 3 ugers fokuseret ophold på kirurgisk afdeling.

Opholdet aftales og planlægges i samarbejde mellem de to afdelinger, men UALO (akutafdeling) har det endelige ansvar for opholdet planlægges.

Inden opholdets start modtages program med information om afdelingen, vejleder/ mentor, mødested første dag, mødetidspunkt, skema for opholdet og mellemvagtsskema. Uddannelseslægen sikrer selv dokumentationen for kompetenceopnåelsen.

Opholdet tilrettelægges med henblik på at den uddannelsessøgende opnår indsigt og forståelse for de mest almindelige akut kirurgiske tilstande samt den logistik der er forbundet med udredning og behandling af disse. Uddannelseslægen har ikke selvstændig funktion under opholdet men deltager i relevant akut-, ambulatorie- og stuegangsarbejde.

De læringsmål der skal opnås under opholdet er beskrevet i målbeskrivelsen under H13 og H14.

Del af kompetence nummer	Navn	Varighed	Placering	Indhold og læringsstrategier	Kompetencevurderings metode
H13 H14	Kirurgi	<p>3 ugers fokuseret ophold med deltagelse i kirurgisk afdelings konferencer og modtagelse af patienter dag og aftenid.</p> <p>Der planlægges:</p> <p>1 uges følgevagt med mellem/bagvagt</p> <p>1 uge med stuegangsfunktion</p> <p>1 uge med ambulatoriefunktion med hernier, galdeveje og benign colon/rectum</p>	1. del af uddannelse (1. delansættelse) og efter mindst 6 måneders ansættelse i akutafdeling	<p>Arbejdet i perioden består på kirurgisk afdeling af at deltage i afdelingens konferencer og efterfølgende indgå i arbejdet med stuegang og modtagelse af patienter med mavesmerter og blødninger under supervision således, at der opnås en fortrolighed med undersøgelse af abdomen, den kirurgiske arbejds metode og tilgang til mavesmerter, samt kendskab til de almindeligste postoperative komplikationer.</p> <p>Læringsmetoderne kan være subakutte ambulatorier, stuegang, patientmodtagelse med superviseret undersøgelsesteknik, tolkning af resultater fra biokemi og billeddiagnostik.</p> <p>Læringsmålene er kendskab til symptomer, årsager til og behandling af mavesmerter, gastrointestinal og gynækologisk blødning samt udredningen og behandlingen heraf. Lægen skal herefter kunne foretage en systematisk vurdering og videre visitering af patienter med mavesmerter og blødning. Endelig skal indikationer for og anlæggelse af nasogastrisk sonde læres.</p>	<p>Opholdet i kirurgien skal afsluttes med godkendelse af:</p> <p>DOPS for procedurer, 1 Mini CEX (Kompetencekort A) og fælles audit med hovedvejleder og kirurgisk læge af 10 journaler mhp. på opnåelse af kompetencekort H8</p> <p>Den endelige kompetencegodkendelse ligger i Akutafdelingen i forbindelse med 2. ansættelse på Medicinsk afdeling</p>

Fokuseret ophold gynækologisk afdeling (Kvindesygdomme og Fødsler)

Efter ca. 12 måneders ansættelse planlægges fokuseret ophold på Kvindesygdomme og Fødsler i 1 måned med 3 ugentlige dagfunktioner. Den øvrige tid tilbringes i Akutafdelingen.

Opholdet aftales og planlægges i samarbejde mellem de to afdelinger, men UALO (Akutafdelingen) har det endelige ansvar for opholdet planlægges

Arbejdet er primært i dagtid, men der kan ved ønske aftales følgevagt aften nat (men der er ikke vagtværelse til disposition). Ca. 1 måned inden opholdets start modtages program med information om afdelingen, mødested første dag, mødetidspunkt, skema for opholdet. Du er ikke tilknyttet en specifik klinisk vejleder, men UALO og UKYL er primære kontaktpersoner, og dem der til sidst godkender opholdet.

Opholdet godkendes ved godkendelse af 2 MiniCEX Kompetencekort A og 1 DOPS Kompetencekort C samt underskrift fra UALO på gennemført ophold. Kompetencevurderinger kan laves af special- eller uddannelseslæger på højere uddannelsestrin.

Kompetencerne der skal opnås under opholdet på afdeling for Kvindesygdomme og Fødsler sker gennem følgende arbejdsfunktioner:

1. Kvindeklinikken – Reservelæge spor, subakut spor, evt. sygeplejerskespor hvor der ses tidligt gravide med ønske om abort.
2. Akut graviditets klinik: Her er det muligt at gå med yngre læge eller jordemoder – vurdering af gravide henvist akut eller subakut fra praktiserende læge og jordemoder, samt patienter der henvender sig direkte ved akutte problemer i graviditeten eller i begyndende fødsel.
3. Følgevagt med vagthavende forvagt. Vagtarbejde primært i dagtid. Stuegang, pt. på akutafdelingen, akut fødegangsarbejde. DV er fra kl. 8.00-17.30

Læringsmålene udgøres af delkompetencer af H13:

1. Foretage en systematisk gynækologisk undersøgelse

- Optage gyn-obs speciale relevant anamnese
- Kommunikere med den gynækologisk patient og evt. partner og i kommunikationen udvise forståelse og respekt i forhold til gynækologiske, seksuelle og intime emner.
- Vurdere indikation for gynækologisk undersøgelse (GU)
- Udføre GU med relevante podninger og tests

Læringsstrategi: Kvindeklinikken, hvor man primært går med. GU under supervision af den læge der har ambulatoriet. Man kan ikke forvente at selv have egne ambulatoriespor/ patienter.

Kompetencevurdering: DOPS kompetencekort C

2. På baggrund af klinisk vurdering og initial udredning viderevisitere patienter med akutte gynækologiske tilstande uden forsinkelse:

- Vurdere behovet for visitation af den gynækologisk patient akut eller subakut til gynækologisk afdeling.

- Vurdere om der er risiko for bagvedliggende seksuelle overgreb og i så tilfælde kunne henvise til center for seksuelle overgreb eller voldtægtscentre.
- Ved mindreårige og i særlige situationer, tidligt inddrage gynækologisk bagvagt mhp. vurdering og visitation.

Læringsstrategi: Kvindeklinikken, Vagtdeltagelse, relevante kurser der indgår i HU for akutlæger.

3. Vurdere og indlede udredning og evt. behandling af akutte underlivssmerter og infektioner

- Optage gyn.obs specialerelevant anamnese
- Udføre GU med relevante podninger og tests
- Visitere gynækologisk patient akut eller subakut til gynækologisk afdeling. [Visitation af henvisninger til Kvindesygdomme og Fødsler](#)

Læringsstrategi: Kvindeklinikken i subakut Amb., Vagtdeltagelse.

Kompetencevurdering forgår med udfyldelse af 1 MiniCEX kompetencekort A.

4. Vurdere og kunne viderevisitere relevant akutte graviditetsproblemer og akut vaginalblødning.

Afklare graviditet eller ikke-graviditet på baggrund af urin- HCG og klinisk vurdering af gestationsalder ud fra uterus størrelse.

GRAVIDE 1. trimester

- Klinisk vurdere blødning i 1. trimester og akut eller subakut visitere til gynækologisk afdeling (ud fra lokale retningslinjer)

GRAVIDE 2.-3. trimester:

- Klinisk vurdere blødning i 2. og 3. trimester og akut visitere til Fødeafsnittet/Akut graviditetsklinik. [Blødning i graviditeten](#)
- Vurdere gravide med symptomer som større vaginal blødning, kraftige smerter, forhøjet blodtryk, kramper, respirationsinsufficiens, mistanke dyb venetrombose, lungeemboli, sepsis og andre kritiske tilstande
- Initiere akut ABC behandling og samtidig akut tilkald af Obstetrisk bagvagt og andre relevante medicinske specialer.
- Kunne anvende viden om graviditetsbetingede forandringer i anatomi og fysiologi i akut håndtering af gravide traume patienter, herunder ved traumer og akutte situationer hos gravide, lejre relevant i venstre skråleje.

IKKE GRAVIDE

Visitere gynækologisk patient akut eller subakut til gynækologisk afdeling. [Visitation af henvisninger til Kvindesygdomme og Fødsler](#)

Læringsstrategi: Vagtdeltagelse, Akut graviditetsklinik, Kvindeklinikken.

Kompetencevurdering foregår ved udfyldelse af 1 MiniCEX kompetencekort A.

Fokuseret ophold Telemedicin, Hjertesygdomme, AUH

Fokuseret ophold i telemedicin i 2 uger på afdeling for Hjertesygdomme AUH planlægges efter 12-15 måneders ansættelse.

Afdelingen består af følgende afsnit: Akut Hjerterafsnit, Sengeafdelingerne 1-3, Ambulatorierne: Klinik 1 og 2, kardiologisk ambulatorium, dagafsnittene 1 og 2, analyseafsnit.

Opholdet aftales og planlægges i samarbejde mellem de to afdelinger, men UALO (Akutafdelingen) har det endelige ansvar for opholdet planlægges.

Arbejdet er primært i dagtid, men der kan ved ønske aftales følgevagt aften/nat. Ca. 1 måned inden opholdets start modtages program med information om afdelingen, mødested første dag, mødetidspunkt, skema for opholdet. Du er ikke tilknyttet en specifik klinisk vejleder, men UALO og UKYL er primære kontaktpersoner, og dem der til sidst godkender opholdet.

Under opholdet har hoveduddannelseslægen hovedsageligt fokus på televisitering og tolkning af EKG'er med hensyn til arytmier og iskæmi. Halvdelen af tiden foregår i det akutte afsnit med fokus på telemedicin, tolkning af akutte EKG'er, modtagelse af kredsløbsustabile patienter, akut invasiv kardiologisk behandling og modtagelse af patienter med hjertestop. Herudover er der planlagt ophold i akut kardiologisk ambulatorium med fokus på: Undersøgelsesmetoder, tilsyn, nyhenviste, avanceret hjertesygdom herunder hjerteklapkonference og svær hjertesvigt.

Den endelige godkendelse af kompetencen H11 foregår i Akutafdelingen efter kompetenceophold på Hjertesygdomme i Viborg

Kompetenceophold ved Hjertesygdomme, HE Midt, Viborg

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

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

Introduktion til afdelingen

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

Hjerterafsnit

Selvstændig afdeling med ca. 3200 indlæggelser om året. Afdelingen er opdelt i to grupper, hvor der er tilknyttet speciallæger og hoveduddannelseslæger med mulighed for supervision. Speciallægerne har det overordnede kliniske ansvar for udredning og behandling af de indlagte patienter.

Stuegangen indledes med et tavlemøde med deltagelse af læger og sygeplejersker. Alle patienter gennemgås kort. H-lægen deltager i stuegang med mulighed for umiddelbar supervision af en kardiologisk speciallæge. Dette giver mulighed for at følge patientforløb og blive inddraget i komplicerede kliniske beslutninger. H-lægen bliver tilbudt struktureret oplæring i bl.a. ekkokardiografi og DC-konvertering

Hjerteklinikken

Har stor aktivitet med ca. 24.000 besøg pr. år:

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

Udredning af hjertesvigt og mistænkt iskæmisk hjertesygdom med ekkokardiografi og Hjerter-CT, der udføres i billeddiagnostisk afsnit, Røntgen og Skanning. I klinisk fysiologisk afdeling endvidere rubidium PET scanning.

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

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

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

Hypertensionsklinik med klinisk og biokemisk udredning og behandling, herunder døgn-blodtryksmonitorering.

Højt specialiserede funktioner i Klinik for Arvelige hjertesygdomme og Lipidklinik.

Hjerteinsufficiens klinik med udredning, behandling og rehabilitering.

Rehabiliteringsenhed af patienter med nykonstateret iskæmisk hjertesygdom eller hjerteklaplidelse.

Ekkokardiografisk udredning og kontrol af børn med mistænkte kongenitte hjertelidelser.

Tværfaglig dyspnøklinik med vurdering af hjerte- og lungemedicinske speciallæger.

Der er desuden Hjerteklinik på Regionshospitalet Skive, hvor en stor del af ovennævnte funktioner foregår sideløbende.

Der er tæt samarbejde med klinisk fysiologisk afdeling, Fysiologi, hvor der bl.a. foretages myokardie- og lungescintigrafier. Som led i dette samarbejde og der etableret månedlig iskæmikonference, samt sammen med lungemedicinsk afsnit månedlig dyspnø-konference.

Endvidere er der tæt samarbejde med Blodprøver og Biokemi, hvor der er etableret en tromboseklinik med månedlige konferencer.

Uddannelse i afdelingen

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

Formel læring

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

Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Instruktion og supervision foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering.

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

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan. Uddannelseslægen går selvstændig stuegang under supervision af speciallæge. Under opholdet planlægges struktureret oplæring i DC-konvertering, og der vil også være mulighed for oplæring i ekkokardiografi.

Udefunktion i ambulatoriet på Skive Sygehus

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

Tværfaglig konference

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

Vagtfunktion

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

Konferencer:

Morgenkonferencen på Hjertesygdomme starter hverdag i Hjertemedicinsk konferencerum. For alle øvrige medicinske læger finder morgenkonferencen sted hverdage i medicinsk konferencerum. Vagtrapporten består af en eller to spændende cases fra vagten, og underretning om, hvordan vagten i øvrigt er forløbet.

H-lægen har desuden mulighed for at deltage i:

- Hjerteklapkonference (intern) hver mandag i Hjertesygdommes konferencerum kl. 8.10-9.00.
- Hjerteklapkonference (telemedicinsk med AUH): Hver mandag Hjertesygdommes konferencerum kl. 14-14.30.
- Endokarditkonference (telemedicinsk med AUH): Hver tirsdag i Hjertesygdommes konferencerum kl. 8.35-8.50.
- Klinisk konference (intern) 2. og 4. onsdag i måneden i Hjertesygdommes konferencerum: morgen.
- Tværfaglig dyspnøkonference (intern) 3. fredag i hver måned. Klinisk fysiologisk konferencerum: kl. 8.15.-8.35.
- Tværfaglig iskæmikonference (intern) 3. fredag i hver måned. Klinisk fysiologisk konferencerum: kl. 8.35.-8.50.
- Hjertesvigtskonference (intern): 2. og 4. tirsdag i hver måned. Hjerteklinikken kl. 8.20.
- Hjertesvigtskonference (telemedicinsk med AUH): 4. tirsdag i hver måned. Hjertesygdommes konferencerum kl. 14-14.30.
- Tværfaglig hypertensionskonference (intern): Første fredag i hver måned Klinisk fysiologisk konferencerum: kl. 8.15.-8.35.
- Lipid konference (intern) 1. tirsdag i lige måneder. Hjerteklinikkens kaffestue kl. 8.15-9.00.
- Arv konference (intern) 1. tirsdag i ulige måneder, Hjerteklinikkens kaffestue kl. 8.15-9.00.
- Arv konference (eksternt med AUH) 3. onsdag i hver måned. Hjertesygdommes konferencerum (telemedicinsk) eftermiddag.

- Trombosekonference (intern) 3. fredag hver måned, Blodprøver og Biokemi: eftermiddag.
- Pacemaker konference: 1. mandag i hver måned 8:15-9.00.
- Børnekonference (eksternt med Rigshospitalet på AUH): En tirsdag i hver måned eftermiddag.
- Mortalitäts-og morbiditets konference (intern) 3. fredag i hvert kvartal. Kar-kirurgisk afdeling: eftermiddag.

Undervisning:

Hver mandag morgen kl. 8.10-9.00 er der undervisning i skiftende kardiologisk emner i Hjertesygdomme, sengeafdelingens kaffestue.

Hver første, anden og fjerde fredag hver måned intern undervisning i Hjertesygdommes konferencerum kl. 9.10. Uddannelseslæger vil blive tildelt undervisningsopgaver fx, udvalgte faglige emner, patientcases, fremlæggelse af små eller store projekter, utilsigtede hændelser.

Oversigt over kompetencer under competenceophold ved Hjertesygdomme

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

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

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

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

1.4.1 Undervisning

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

Anden undervisning: Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen. Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen.

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

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

1.4.2 Kursusdeltagelse

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

Forskningstræningsmodulets praktiske del forventes afsluttet i denne ansættelse.

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

Specialespecifikke kurser:

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

Kursus nummer 1 og 7 planlægges til 1. uddannelsesår

Kursus nummer 2 og 5 planlægges til 2. uddannelsesår

Kursus nummer 4 og 8 planlægges til 3. uddannelsesår

Kursus nummer 6 og 9 planlægges til 4. uddannelsesår

Kursus nummer 3 og 10 planlægges til 5. uddannelsesår

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

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

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

Kongresser – hvis relevant for denne del af uddannelsesforløbet.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomme af den ledende overlæge.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

1.5 Fokuserede ophold

- Fokuseret ophold i anæstesi (Operation og Intensiv): 2 uger (se side 25)
- Fokuseret ophold i kirurgi (Mave-, Tarm- og Brystkirurgi): 3 uger (se side 27)
- Fokuseret ophold i gynækologi (Kvindesygdomme og Fødsler): 3 dage om ugen i 1 måned (se side 29)
- Fokuseret ophold i telemedicin, AUH: 2 uger. Planlægges efter 12-15 måneders ansættelse (se side 31)
- Competenceophold på hjertemedicinsk afdeling (Hjertesygdomme): 3 dage om ugen i 3 måneder (se s.31)

1.6 Forskning og udvikling

Der er mulighed for at lægen deltager i forskellige videnskabelige aktiviteter som fx kritisk litteraturlæsning og lignende forud for fx undervisning. I afdelingen er der etableret en journal-Club og løbende præsenteres forskningsprojekter. Akutafdelingen kører både egne udviklings- og forskningsprojekter og deltager også i forskningsprojekter både i samarbejde med andre afdelinger på hospitalet og andre akutafdelinger i regionen eller nationalt. Oplysninger om igangværende og fremtidige projekter er synligt tilgængelige i afdelingen. Ofte er det muligt som HU at blive tilknyttet et forskningsprojekt, hvilket både giver indblik i forskningen samt evt. en publikation. I forbindelse med uddannelsen/forskningstræningsmodulet skal lægen lave et mindre forskningsprojekt, og her står Akutafdelingen til rådighed med hjælp og vejledning fra de forskningsansvarlige. Ved interesse for forskning vil du blive støttet af UALO, cheflæge, afdelingens forskningsansvarlige, hospitalets forskningsenhed samt professor i Akutmedicin ved Århus Universitet.

1.7 Anbefalet litteratur

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

2. Anden ansættelse - Medicinsk afdeling, Hospitalsenhed Midt

2.1 Præsentation af afdelingen

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

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som du følger de første dage på afdelingen. Introduktionsprogrammet får du tilsendt pr. mail 1-2 uger, før du påbegynder din ansættelse. Introduktionssamtalen afholdes indenfor de første 14. dage. Du skal selv arrangere denne samtale med vejleder.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

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

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

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

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

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

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Den uddannelsessøgende læge på Medicinsk Afdeling tildeles en hovedvejleder af den ene af de to UAO'er.

Det anbefales, at der afholdes formelle vejledersamtaler med hovedvejleder hver 3. måned. Som minimum skal afholdes 3 samtaler; introduktions-, justering- og slutsamtale.

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

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i uddannelseslaege.dk. I forbindelse med vejledersamtalerne udfyldes relevante skemaer elektronisk og sendes til UAO mhp. godkendelse.

Se i øvrigt: <https://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-steder/regionshospitalet-viborg/medicinsk-afdeling/lagefaglig-uddannelse/>

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

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

2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

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

Uddannelseslægen har følgende funktioner:

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

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

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

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

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

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

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

2.2 Uddannelsesplanlægning

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

Du skal dagligt selv eftersøge feedback og supervision.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

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

På Medicinsk Afdeling findes følgende klinikker:

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

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

Klinik for Infektionssygdomme: Som uddannelseslæge vil man deltage i udredning og behandling af patienter med kronisk hepatitis C infektion. I klinikken vil man få mulighed for se hvordan, der iværksættes relevante udredningsprogrammer for patienter med uafklaret infektionssygdom og herunder hvordan relevante mikrobiologiske, billeddiagnostiske og biokemiske svar skal fortolkes.

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

Klinik for Lungesygdomme er opdelt med funktion både på Regionshospitalet Skive og Viborg. I Skive vil man overvejende deltage i primær diagnostik, systematisk risikovurdering og initial behandling af patienter med vejrtrækningsbesvær og hoste, Klinikken i Viborg varetager overvejende lungecancerudredning samt udredning og behandling af tuberkulose. Som uddannelseslæge vil man vurdere lungefunktionsundersøgelse med spirometri, DLCO, TGV og NO måling samt få indblik i provokationstest og allergivaccinationer.

Stuegangsfunktionen

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

Medicinsk Afsnit 2: Stuegang forudgået af tavlemøde og speciallægesuperviseret. Middagskonference samt deltagelse i røntgenkonference. Mulighed for at se bronkoskopi og EBUS. Visse dage kan der være mulighed for at anlæggelse af ultralydsvejledt pleuracentese. Desuden vil uddannelseslæge deltage i opstart og behandling af patienter i NIV-behandling (Non Invasiv Ventilation) og High Flow ilt behandling.

Kompetencevurderingen foretages af speciallæge.

Vagtfunktion

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

AMT-kald: Som medicinsk mellemvagt bliver man tilkaldt som en del af det akutte modtager team (AMT), der foregår på akutstuen. Her modtages ustabile akutte patienter som ofte indbringes med Lægebilen eller med paramediciners assistance. Der tilkaldes et større team bestående af akutlæge, mellemvagt fra akutafdelingen (teamleder), medicinsk mellemvagt, anæstesi forvagt og evt. bagvagt, anæstesi sygeplejerske, bioanalytikere og akutsygeplejersker.

Medicinsk mellemvagts funktion ved AMT-kald, er beskrevet i detaljer AMT-manualen.

Overflyttes patienten til Intensivafdelingen fra AMT-kald, kontaktes medicinsk bagvagt. Medicinsk bagvagt overtager videre behandling, står sekundær gennemgang og fuld journaloptagelse, hvis dette ikke allerede har fundet sted på akutstuen.

Afdelingen udbyder i samarbejde med Operation og Intensiv et AM-kursus hvor der laves teamtræning med figuranter. Her "spiller" uddannelseslægen den opgave vedkommende vil have ved virkelige AMT-kald. Kurset udbydes i vides muligt omfang, men det kan ikke garanteres at kurset gennemføres før deltagelse i AMT-kald. AMT-kald er altid en fælles faglig opgave mellem flere afdelinger og faggrupper.

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

Tværfaglig konference

Ved afdelingens konferencer skal uddannelseslægen fremlægge patientcases og behandlingsplaner.

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

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

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

Tabellen nedenfor giver et overblik.

Kompetence					
Nummer	Overskrift	Konkretisering	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Opnåelse
H10	Varetage modtagelsen af patient med dyspnø og respirationsinsufficiens	<p>**Kan udføre primær diagnostik, systematisk risikovurdering og initial behandling ved vejtrækningsbesvær i alle aldersgrupper. Herunder inddrage patienten i behandlingsplanen.</p> <p>***Kan udføre akut behandling ved respirationsinsufficiens og respirationsstop med hjælpemidler som ilt, noninvasiv ventilation (NIV) continuous positive airway pressure (CPAP) og bilevel positive airway pressure (BiPAP), inhalationer, maske og Rubens ballon.</p> <p>*Kan stille indikation for relevante radiologiske undersøgelser.</p> <p>**Kan erkende pneumothorax, pleuravæske og lungeinfiltrater på røntgen af thorax.</p> <p>*Udfører arteriel blodprøve og tolker svar fra blodgasanalyse.</p> <p>*Kan udføre diagnostisk og terapeutisk pleuracentese ultralydsvejledt hos voksne.</p> <p>*Kan udføre pleuradrænage hos voksne og lægger plan for observation af disse.</p> <p>*Visiterer alle patienter med dyspnø iht. til sværhedsgrad af symptomer og deres differentialdiagnoser/årsager til dyspnø.</p> <p>***Anvender en systematisk tilgang til vurdering af luftvej og kan anvende en algoritme for at skabe fri luftvej.</p> <p>***Kan erkende behov for avanceret luftvejsbehandling og</p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>Direkte observation med 5 MiniCEX (kompetencekort A) for modtagelsen af den akutte respirationstruede patient, herunder mindst en med opstart af NIV behandling</p> <p>DOPS af procedurer, mindst 1 per godkendt procedure kompetencekort C</p> <p>Godkendt kvalifikationskort 1 og 2</p> <p>Godkendt kursus (herunder godkendes tungeholder, nasal airway, larynxmaske og nødtracheotomi) (ABCDE og symptomer) (Akut radiologi) (Akut medicinsk ultralyd)</p>	<p>22 - 28 mdr.</p> <p>Delkompetence mellem</p> <p>*Akutafdelingen</p> <p>**Medicinsk Afdeling</p> <p>***Anæstesiologisk Afd.</p> <p>Den endelige kompetencegodkendelse ligger i Akutafdelingen efter 2. fokuseret ophold, Anæstesi II (48-54 mdr.)</p> <p>se skema side 63).</p>

Kompetence					
Nummer	Overskrift	Konkretisering	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Opnåelse
		<p>tilkalder relevant hjælp.</p> <p>***Har viden om og kan anvende supraglottiske hjælpemidler.</p> <p>Har viden om og kan udføre nødtrakeotomi. (cricothyreotomi***).</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator</i></p>			
H12	Håndtere patienten i shock	<p>Kan indgå i Akut modtage team med mellemlags funktion.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, samarbejder</i></p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Vagt</p>	<p>Godkendt kursus (ABCDE og symptomer) (Akutmedicinsk ultralyd og kirurgiske tilstande)</p> <p>Direkte observation med 2 MiniCEX (kompetencekort A)</p>	<p>22-28 mdr.</p> <p>Den endelige kompetencegodkendelse ligger i Akutafdelingen</p>

H15	Håndtere patient med feber og infektioner	<p>Demonstrerer systematisk tilgang til den febrile patient, kan stille relevante differentialdiagnoser og initierer relevant behandling i alle aldersgrupper.</p> <p>Kan iværksætte et relevant udredningsprogram til afklaring af muligt infektionsfokus, herunder ordinere og fortolke relevante mikrobiologiske, billeddiagnostiske og biokemiske undersøgelser.</p> <p>Kan erkende komplikationer til antibiotisk behandling.</p> <p>Kan redegøre for specielle risikofaktorer så som rejseanamnese, nosokomial infektion, immunsuppression mv.</p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>Struktureret vejledersamtale med fokus på rejsemedicin og isolationsretningslinjer samt podning iht. kompetencekort H 10</p> <p>Journalaudit på 5 journaler</p> <p>Godkendt kursus (ABCDE og symptomer) (Akut ultralyd)</p> <p>DOPS at trachealsugning og</p>	<p>22-28 mdr.</p> <p>Den endelige kompetencegodkendelse ligger i Akutafdelingen</p>
-----	---	--	---	--	---

Kompetence					
Nummer	Overskrift	Konkretisering	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Opnåelse
		<p>Kan redegøre for kriterier for indberetningspligtig sygdom og procedurer herfor.</p> <p>Kan redegøre for sepsis og værktøjer til tidlig opsporing af sepsis.</p> <p>Kan udføre trachealsugning og relevante podninger, herunder ordination af prøver til mikrobiologisk undersøgelse.</p> <p>Kan tolke spinalundersøgelse med henblik på diagnosticering af mulig viral eller bakteriel neuroinfektion.</p> <p>Kan udføre ledpunktur hos voksne og tolke svar fra disse.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator</i></p>		<p>Ledpunktur (kompetencekort C).</p> <p>Fokuseret ophold på Klinik for Gigt- og Bindevævssygdomme.</p>	

H17	Håndterer voksne patienter med metaboliske og endokrine forstyrrelser	<p>Kan erkende og påbegynde relevant udredning og akut behandling af patienten med akut nyresvigt og akutte komplikationer til kronisk nyresvigt.</p> <p>Iværksætter relevant initial udredning og behandling af elektrolytforstyrrelser og dehydrering.</p> <p>Kan identificere akutte behandlingskrævende manifestationer af sygdom i endokrine organer, indlede akut udredning og behandling samt viderevisitere disse.</p> <p>Kan iværksætte relevant initial udredning og behandling af diabetes mellitus I og II, akutte komplikationer og debut. Vurderer behovet for inddragelse af andre specialer og viderevisitere relevant.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator</i></p>	<p>Selvstudium</p> <p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p> <p>Kursus (ABCDE og symptomer) ligger i år 2 og 3</p>	<p>Struktureret vejledersamtale med</p> <p>Case i hver sygdomskategori</p> <p>Kompetencekort B</p> <p>Godkendt kursus</p>	<p>28 - 33 mdr.</p> <p>Den endelige kompetencegodkendelse ligger i Akutafdelingen</p>
-----	---	--	--	---	---

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

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

[1.2.2. Indhold og form af konferencer og undervisning for læger i Medicinsk Afdeling og Hjertesygdomme](#)

2.4.1 Undervisning

Se ovenstående

2.4.2 Kursusdeltagelse

Se afsnit 1.4.2.

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Under ansættelsen på Medicinsk Afdeling er der planlagt 1 dag med fokuserede ophold i Klinik for Gigt- og Bindevævssygdomme på Diagnostisk Center, Silkeborg.

UAO, Medicinsk afdeling vil være behjælpelig med at facilitere kontakten til Diagnostisk Center. Det tilstræbes at patientsammensætningen på dagen er relevant for HU-lægen iht. de ønskede kompetencer indenfor ledpunktur.

2.6 Forskning og udvikling

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

Der henvises i øvrigt til forskningshjemmesiden:

<https://www.fagperson.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling/forskning/>

2.7 Anbefalet litteratur

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

3. Tredje ansættelse - Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital.

3.1 Præsentation af afdelingen

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

Akutafdelingen er den primære indgangsdør for akutte patienter til Aarhus Universitetshospital, og afdelingen varetager visitation, modtagelse og behandling af akutte patienter. Akutafdelingen har særligt ansvaret for akutte patientforløb inden for intern medicin, kirurgi og ortopædi, herunder skader, ved Aarhus Universitetshospital. Akutte børneindlæggelser er lægefagligt placeret under børneafdelingen, idet afdelingen dog modtager akutte børnekald. Tilsvarende for akutte øre-næse-hals tilstande, hvor afdelingen kun modtager patienter til akutte øre-næse-hals kald.

3.1.1 Introduktion til afdelingen

Akutafdelingen består af traumemodtagelsen, ortopædkirurgisk skadestue, skadeambulatoriet og de akutte sengeafsnit.

Yderligere information om normering kan findes på <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/om-falles-akut-afdeling/fakta-om-afdelingen/>.

Afdelingen ledes af en afdelingsledelse bestående af cheflæge og chefsygeplejerske. Der er tilknyttet to uddannelsesansvarlige overlæger i Akutafdelingen, som har ansvaret for uddannelse af uddannelseslægerne.

Lægen får tilsendt et særskilt introduktionsprogram, som skal følges de første dage. Et eksempel på introduktionsprogrammet findes på afdelingens hjemmeside: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/> og det specifikke introduktionsprogram sendes inden ansættelsesstart.

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

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

På vores afdeling adskiller organiseringen sig ved, at der er to uddannelsesansvarlige overlæger samt at vi arbejder i et tværfagligt uddannelsessteam med en uddannelsesansvarlig og en udviklingsansvarlig sygeplejerske. Der er desuden to UKYL.

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Det er UAO'erne der er ansvarlige for udpegning af hovedvejledere. Hovedvejlederen er en akutmedicinsk speciallæge eller speciallæge ansat i Akutafdelingen, og hovedvejlederen følger lægen gennem hele ansættelsen i Akutafdelingen.

Det fremgår af introduktionsmaterialet, hvem der er hovedvejleder. Uddannelseslægen og vejleder har ansvar for at arrangere en introduktionssamtale forud for start og senest inden for de første 14 dage af ansættelsen.

Det er uddannelseslægen, der har ansvaret for planlægning af vejledersamtaler sammen med hovedvejleder. Alle hovedvejledere har administrative dage og det tilstræbes, at afholde samtalerne der. Den daglige vejledning foretages af de kliniske vejledere, som er speciallæger og uddannelseslæger med mere erfaring.

Der forventes afholdt mindst 3 samtaler under ansættelsen, idet der dog tilstræbes justeringsamtaler hver tredje måned.

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i ved dokumentation i AUHs skabeloner til intro-, justerings- og slutsamtaler. Skabelonerne udfyldes af den uddannelsessøgende i samarbejde med hovedvejleder og godkendes af hovedvejleder. Det godkendte skema sendes i kopi til UAO.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

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

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Organisering af afdelingen fremgår af hjemmesiden <https://www.auh.dk/afdelinger/akutafdelingen/til-fagfolk/om-falles-akut-afdeling/fakta-om-afdelingen/>.

En oversigt over de akutte patienters forløb til og gennem akutafdelingen kan ses her: I Akutafdelingen roterer uddannelseslægerne mellem de forskellige funktioner i traumecenteret, skadestuen og akutte sengeafsnit.

Uddannelseslægen vil primært have funktion i traumemodtagelsen, da de fleste kompetencer skal opnås og godkendes der, men der vil være arbejdsfunktioner i alle afdelingens afsnit tilpasset den uddannelsessøgende. Endelig vil der være en oplæring i rollen som flowmaster på universitetshospital under supervision. Arbejdsplanen udarbejdes af skemalægger, og tilrettelæggelsen af arbejdsfunktioner sker i et samarbejde med UAO, så der løbende kan justeres efter uddannelseslægens opnåede kompetenceniveau.

Planlægning af de forskellige arbejdsfunktioner fremgår af arbejdsplanen, som skemalægger udarbejder. Til de enkelte afsnit er knyttet forskellige kompetencer, dette er beskrevet i afsnittet "Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse".

Akutafdelingen er opdelt i følgende afsnit:

Traumecenter:

I traumecentret ses patienter der har ringet 112, patienter, der henvender sig direkte til sygehuset, og ustabile patienter henvist fra egen læge/vagtlæge.

Her vil uddannelseslægen modtage et bredt udsnit af patienter med medicinske og kirurgiske problemstillinger. I starten vil fokus mest være på stabile patienter med fx vejtrækkningsbesvær, brystsmerte, mavesmerter, blødning og besvimelser, hvor vi arbejder ud fra ABCDE princippet.

Akutsygeplejersken foretager en triagering. Ud fra triageringen allokterer koordinerende akutlæge patienten en behandlingsansvarlig læge, typisk en uddannelseslæge. Den uddannelsessøgende læge har ansvar for at undersøge patienten, optage anamnese og lave en plan for patienten samt journalføring. I takt med at uddannelseslægen viser progression i kompetencer, vil han få mulighed for at modtage mere ustabile/komplekse patienter under tæt supervision.

Skadestuen:

I skadestuen ses patienter henvist fra egen læge/vagtlæge, patienter, der har ringet 112, og patienter, der henvender sig direkte til sygehuset.

Her vil uddannelseslægen se et bredt udsnit af skader, fx sår, distortioner, frakturer, luksationer og lette til moderate traumer.

Akutsygeplejersken foretager en triagering af patienten ved ankomst. Efter triagering allokerer den koordinerende skadestuelæge patienten til en uddannelseslæge eller en behandlersygeplejerske. Den uddannelsessøgende læge har ansvar for at undersøge patienten, optage anamnese og lave behandlingsplan for patienten samt journalføring under supervision af speciallæger ansat i Akutafdelingen og læger ansat i Ortopædkirurgisk afdeling.

Akutte sengeafsnit:

I Akutafsnittene modtages lægevisiterede og stabile patienter indenfor organkirurgi, ortopædkirurgi og intern medicin. På akutafsnittene er opgaven, at modtage patienter, skrive journal og ind i mellem gå stuegang. Supervision foretages af tilstedeværende speciallæger og hoveduddannelseslæger fra akutafdelingen og medicinske/kirurgiske specialafdelinger.

Der henvises til tabel 1 og figur 1 for skematisk oversigt over kompetencer, kompetencevurderingsmetoder, samt sted for opnåelse af kompetencer.

3.2 Uddannelsesplanlægning

Ansvarsfordeling

Ifølge afdelingens målsætning og vision for uddannelse i Akutafdelingen er det et krav, at alle patienter i traumecentret, i skadestuen og i akutafsnittene konsekvent skal superviseres af en speciallæge. Akutte patienter vurderes af en relevant speciallæge inden for en time, ligesom der skal foreligge en behandlingsplan indenfor 4 timer. I Akutafdelingen er tilgangen i forhold patienten tværfaglig. De uddannelsessøgende og det sygeplejefaglige personale indgår derfor i et tæt samarbejde med speciallægerne i vurderingen og behandlingen af den akutte patient.

Uddannelseslægen skal om morgenen gerne aftale kompetencevurdering med en af afdelingens speciallæger. Dette kan foregå i alle afsnit af Akutafdelingen alt efter kompetencen, der skal vurderes.

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

Traumecenter:

Det overordnede ansvar for vejledning og supervision foregår ved ansvarshavende akutlæge, men kan uddelegeres til øvrige speciallæger eller læger i HU-forløb i akutmedicin eller øvrige relevante specialer.

Kompetencevurdering foregår ved speciallæger ansat i Akutafdelingen, se beskrivelse ovenfor.

Skadestuen:

Det overordnede ansvar for vejledning og supervision foregår ved ansvarshavende speciallæge eller læge fra ortopædkirurgisk afdeling. Vejledning og supervision kan uddelegeres til øvrige speciallæger eller læger fra relevante specialer.

Kompetencevurdering foregår ved speciallæger ansat i Akutafdelingen

Akutte sengeafsnit:

Vejledning og supervision foretages af akutlæger eller speciallæger ansat i relevante specialer med funktion i akutafdelingen.

Kompetencevurdering foregår ved akutlæger ansat i Akutafdelingen

Følgende generelle samarbejdsaftaler for supervision:

Vedrørende basale kliniske og organisatoriske spørgsmål:

- Dette foregår til afdelingens speciallæger.

Vedrørende ortopædkirurgiske patientforløb:

- Supervision af uddannelseslæger varetages fortrinsvis af afdelingens ortopædkirurger eller læger fra Ortopædkirurgisk afd.

Vedrørende medicinske patientforløb:

- Supervision af uddannelseslæger varetages initialt af tilstedeværende speciallæge og efter aftale med relevant speciale bagvagt.

Vedrørende organkirurgiske patientforløb:

- Supervision af uddannelseslæger varetages af speciallæger i akutafdelingen eller læger fra mave-tarmkirurgisk afdeling.

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

I akutafdelingen er det primære arbejde modtagelse og behandling af den akutte patient. Derfor foregår læring, kompetenceopnåelse og kompetencevurdering i det daglige arbejde i skadestuen, traumecentret og de akutte sengeafsnit. I takt med at uddannelseslægen viser progression i kompetencer vil de få tildelt mere komplekse patientforløb. En mere detaljeret oversigt over ansvar for oplæring, supervision og kompetencevurdering kan ses under punkt 3.2 ovenfor.

Arbejdsfunktioner:

Akutafdelingen er en uddannelsesarbejdsplads, der i den daglige klinik anvender forskellige evidensbaserede læringsmetoder, herunder blandt andet simulationstræning og supervision.

Til hvert funktionsområde er der tilknyttet en speciallæge, som har supervisor og kompetencevurderingsrollen. Afdelingen har fokus på gode og sikre patientforløb, og derfor har afdelingsledelsen besluttet, at alle patientforløb superviseres af speciallæger. Dette foregår ved arbejdsbaseret mesterlære. Der anvendes et specialespecifikt supervisionsredskab som uddannelseslægen introduceres i ved start på afdelingen. Supervisionsredskabet er ISTAP og er udarbejdet ud fra ABCDE-principperne og ISBAR – link: <https://www.auh.dk/afdelinger/akutafdelingen/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/supervision/>.

Kompetencevurderingsplanlægning laves med hovedvejleder og skrives ind i den individuelle uddannelsesplan.

Der henvises til beskrivelse ovenfor i punkt 3.2 men yderligere specificering kan ses nedenfor.

Traumecenter

Oplæring i funktionerne foretages under introduktionsforløbet samt de første uger af ansættelsen.

I Traumecenteret består arbejdet helt overvejende af modtagelse af akutte patienter med medicinske og kirurgiske problemstillinger. En del af disse patienter udskrives til eget hjem, hvorfor der også vil være træning af kompetencer inden for udskrivelse, information og kontakt til primær sektor. Endvidere vil der trænes evnen til overblik over flere samtidige patientforløb samt oplæring til flowmasterrollen.

Ansvarshavende for uddannelsen er overordnet UAO samt tilstedeværende kliniske vejledere.

Ansvarshavende akutlæge uddeleger patienter til de uddannelsessøgende alt efter kompetenceniveau. Her tages hensyn til hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den individuelle uddannelsesplan.

Kompetencevurdering foretages af speciallæge ansat i akutafdelingen.

Skadestue

Oplæring i funktionerne foretages under introduktionsforløbet samt de første uger af ansættelsen.

Arbejdet i skadestuen består af modtagelse af patienter med akutte skader, behandling af disse og udskrivelse. Herudover er der funktion i skadeambulatorium, hvor fx patienter med bandager følges op.

Ansvarshavende for uddannelsen er overordnet UAO samt tilstedeværende kliniske vejledere med funktion i skadestuen.

Ansvarshavende speciallæge (akutmedicinsk læge eller ortopædkirurgisk speciallæge) har overordnet ansvar for patientforløbene men den uddannelsessøgende vil have mulighed for at tage et medansvar for patient flow og prioritering.

Kompetencevurdering foretages af speciallæge ansat i akutafdelingen.

Funktion i akutafsnittet

Arbejdsfunktionerne i akutafsnittet er modtagelse af patienter henvist til indlæggelse, samt opfølgning ved stuegang og udskrivelse, herunder kontakt til primær sektor.

Uddannelseslægen vil fortrinsvis have aftenvagtfunktion i akutafsnittene, men for kompetenceopnåelse vil der ligge dage i dagvagt til revurderinger og udskrivelser (samarbejde med primær sektor).

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence, og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den individuelle uddannelsesplan. Ved formel kompetencevurdering skal det planlægges, at stuegangen på de første patienter sker under supervision – og når uddannelseslægen er klar sker kompetencevurderingen ligeledes i forbindelse med stuegangen på de første typisk to patienter.

Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i samarbejde med sygeplejerske som deltager i stuegangen.

Funktion i vagt

Der vil være vagtfunktion aften og nat samt weekender og helligdage for uddannelseslægerne. I vagten er den primære opgave modtagelsen af den akutte syge eller tilskadekomne patient. Vagterne vil primært være i Traumecenter og de akutte sengeafsnit med modtagelse af medicinske og kirurgiske patienter. Der vil være supervision til rådighed hele døgnet. Samme principper om tværfaglig tilgang til patienten gælder også hele døgnet.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

I akutafdelingen foregår der ikke en rotation mellem de enkelte afsnit, men uddannelseslægen har alle funktioner i hele Akutafdelingen under hele ansættelsen. Der vil være fokus på traumemodtagelsen, da de fleste kompetencer skal opnås her. Alle forløb tilrettelægges med udgangspunkt i uddannelseslægens erfaringer og læringsbehov. Der er mulighed for supervision af alle patienter, og således tilrettelægges forløbene individuelt efter behov.

De angivne tidspunkter for forventet opnåelse af kompetencer er vejledende. Der følges op på opnåede kompetencer ved vejledersamtaler. I forhold til flere af de ovenstående kompetencer er der planlagt et supplement med fokuserede ophold eller kompetenceophold for at understøtte kompetenceudvikling og -godkendelse. I takt med at uddannelseslægens kompetenceprogression vil der tildeles mere komplekse opgaver indeholdende daglig ledelse og flowmasterfunktion i hele akutafdelingen. Der følges op på opnåede kompetencer ved vejledersamtaler. Ved vejledermøde gennemgås alle kompetencer systematisk, så der sikres en progression inden for alle lægeroller.

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

H16 Håndtere alle patienter med bevidsthedspåvirkning og akutte symptomer fra centrale perifere nervesystem.

H18 Håndtere patienter med akutte skader og sygdom i sanseorganer og akutte hudsymptomer i alle aldersgrupper.

H20 delelement - modtagelse af neurotraumer.

H24 Håndtere voksenpatient med akutte psykiatriske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser. Denne kompetence opnås efter et fokuseret ophold af 2 x 2 ugers fokuseret ophold i psykiatrien og efterfølgende 2 måneder med fokus på psykiatriske patienter i akutafdelingen. Det fokuserede ophold og opnåelsen af kompetencen i akutafdelingen er beskrevet under punkt 1.5

H25 Anvende konflikthåndteringsværktøjer

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

Kompetence					
Nummer	Overskrift	Konkretisering	Arbejdsfunktion	Kompetencevurderings- metode	Opnåelse

H16	<p>Håndtere alle patienter med bevidsthedspåvirkning og akutte symptomer fra centrale og perifere nervesystem</p>	<p>Iværksætter akutbehandling ved bevidsthedspåvirkning efter ABCDE-princippet samt relevant vurderer behovet for rettidig assistance fra andre specialer. Kan sideløbende identificere mulige udløsende årsager og initiere relevant behandling.</p> <p>Erkender symptomer, objektive fund og andre forhold (red flags) der skal medføre umiddelbar eller hastende udredning og behandling ved akut opstået hovedpine, pareser eller andre symptomer fra det centrale eller perifere nervesystem.</p> <p>Kan identificere årsager til bevidsthedspåvirkning.</p> <p>Kan vurdere årsager til svimmelhed.</p> <p>Har kendskab til organisationen af trombolysebehandling.</p> <p>Kan stille indikationer for henvisning til trombolyseenhed og klargøre patient til rettidig overflytning til trombolyseenhed.</p> <p>Kan iværksætte relevant udredning og initial behandling hos patienter med symptomer fra det centrale eller perifere nervesystem, herunder også intrakraniell blødning, epilepsi og neuroinfektioner.</p> <p>Kan erkende oplagte patologiske fund på CT af cerebrum og viderevisiterer korrekt.</p> <p>Kan udføre lumbalpunktur og tolke svar</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator, samarbejder</i></p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>Struktureret vejledersamtale</p> <p>Med Kompetencekort H11</p> <p>Direkte observation med Kompetencekort H12 min x 2</p> <p>Godkendt kursus (ABCDE og symptomer) (akut radiologi for akutlæger)</p>	42 mdr.
-----	---	---	---	--	---------

H18	<p>Håndtere patienter med akutte skader og sygdom i sanseorganer og akutte hudsymptomer i alle aldersgrupper</p>	<p>Kan udføre relevant øjenundersøgelse samt initiere basal behandling hos patienter med akutte øjensmerter og akut synsnedsættelse/synsforstyrrelser.</p> <p>Kan foretage en risikovurdering mhp. akut og uopsættelig behandling ved øjnlæge.</p> <p>Kan udføre relevant undersøgelse af øre, næse og hals og initiere basal behandling.</p> <p>Kan foretage risikovurdering mhp. akut og uopsættelig behandling ved øre-næse-halslæge.</p> <p>Kan erkende akutte dermatologiske tilstande, der kræver uopsættelig handling, herunder udslæt relateret til infektioner og lægemidler.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, Samarbejder</i></p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Skadestuefunktion</p> <p>Vagt</p>	<p>Struktureret vejledersamtale</p> <p>DOPS af hver procedure</p> <p>Kompetencekort C</p> <p>Kompetencekort H 13</p> <p>Kompetencekort H 14</p> <p>Godkendt kursus (symptomer og kirurgiske tilstande)</p>	42 mdr.
H20	<p>Medvirke til modtagelsen af den multitraumatiserede patient i alle aldersgrupper</p> <p>(fokus på neurotraumer i denne ansættelse)</p>	<p>Udfører livs- og førlighedsreddende procedurer i henhold til lokal godkendt protokol.</p> <p>Kan indgå i et behandlingsteam for traumemodtagelse og varetage rollen som teamleder.</p> <p>Kunne vurdere den biomekaniske påvirkning på kroppen (traumemekanismen) og de mulige afledte skader.</p> <p>Kan vurdere og initiere behandling af brandsår, hypotermi og drukning.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, samarbejder, kommunikator, Leder / administrator / organisator</i></p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Vagt</p>	<p>Godkendt kursus (Traumekursus)</p> <p>Observation i simulation</p>	42 mdr.

H24	Håndtere voksen patient med akutte psykiatriske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser	<p>Kan erkende akutte psykiatriske manifestationer og derfra visitere hensigtsmæssigt.</p> <p>Kan udføre struktureret vurdering af selvmordsrisiko og farlighed.</p> <p>Kan stille indikation for tvangsbehandling og iværksætte procedurer for dette ud fra gældende lovgivning.</p> <p>Erkender tilstande med organisk delir og iværksætter relevant behandling.</p> <p>Kommunikerer hensigtsmæssigt med patient og pårørende om behandlingstiltag.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, Samarbejder</i></p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>Struktureret vejledersamtale</p> <p>Case baseret diskussion af 2 cases kompetencekort B</p> <p>Godkendt kursus (ABCDE og symptomer)</p>	42 mdr.
-----	--	---	---	--	---------

H25	Anvende konflikthåndterings værktøjer	<p>Demonstrerer evnen til at nedtrappe en konfliktsituation i akutafdelingen.</p> <p>Kan sørge for egen sikkerhed og sikkerhed af personale og andre patienter.</p> <p>Kan identificere behov for og anvende defusing teknikker.</p> <p>Kan redegøre for procedure og indikation for debriefing.</p> <p>Kan redegøre for bevisbeskyttende procedurer samt involvering af relevante myndigheder ved patienter udsat for seksualiseret vold/voldtægt.</p> <p>Kan identificere potentielle ofre for akutte eller regelmæssige overgreb.</p> <p>Kan tage kontakt med relevante myndigheder ud fra case baseret vurdering og kan gøre rede for gældende lovgivning.</p> <p><i>Leder / administrator / organisator, samarbejder, kommunikator, professionel</i></p>	<p>Struktureret vejledersamtale</p> <p>Godkendt kursus</p>	<p>Struktureret vejledersamtale</p> <p>Godkendt lokalt konflikthåndteringskursus</p>	42 mdr.
-----	---------------------------------------	---	--	--	---------

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Oversigt over struktur for morgenkonferencer, dagens case og onsdagsundervisning findes på: <https://www.auh.dk/afdelinger/akutafdelingen/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/konference-og-undervisning/>

3.4.1 Undervisning

Uddannelseslægen vil få tildelt undervisningsopgaver fx fremlægge udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser samt små eller store projekter.

Som uddannelseslæge deltager man i undervisning af studenter og uddannelseslæger i afdelingen, ligesom det forventes, at lægen tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

Morgenkonferencen ledes af vores uddannelseslæger ud fra en fast struktur.

Undervisning

Opdateret oversigt for undervisning i afdelingen kan ses på: <http://www.auh.dk/siteassets/afdelinger/falles-akut-afdeling/filer/beskrivelse-af-undervisningen-i-falles-akutafdeling.pdf>.

Undervisningen i afdelingen er bygget op omkring følgende læringsituationer:

Konferencer:

Morgenkonference:

Afholdes hver morgen kl. 08:05.

Strukturen varierer iht. ugedag men indeholder:

- Morgenundervisning mono- eller tværfagligt
- Dagens case med summe gruppe.
- Gennemgang af vagtplan

Tavlemødet tværfagligt møde kl. 8.00 i Traumecenter med præsentation af dagens hold i Skadestue og Traumecenter og evt. fokus for undervisning/supervision

Formaliseret undervisning

Introduktion

- De første 5 dage af ansættelsen undervises i emner vedrørende modtagelsen af den akutte patient og generelt introduktion til afdelingen. Se introduktionsprogrammet der udsendes før ansættelse (eksempel på introduktionsprogram kan ses her: https://www.auh.dk/siteassets/afdelinger/falles-akut-afdeling/ny_falles-akut-afdeling/introprogram-feb-2019.pdf).

Morgenundervisning

- Der er mono- eller tværfaglig undervisning hver dag og omfatter aspekter af det akutte patientforløb.

"Dagens Case" fremlægges af uddannelseslæge (skabelon kan ses her:

https://www.auh.dk/siteassets/afdelinger/falles-akut-afdeling/ny_falles-akut-afdeling/dagens-case-ny-version.pdf).

Simulationstræning

- Ugentlig tværfaglig simulationstræning med det akutte patientforløb som omdrejningspunkt.

3.4.2 Kursusdeltagelse

Se afsnit 1.4.2 side 37

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske kurser (se herunder).

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til obligatoriske kurser, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Tildeling af kursusplads på de obligatoriske kurser sker ved egen tilmelding.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser efter specifik ansøgning til ledelsen.

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Fokuseret ophold i psykiatrisk afdeling, AUH – Kompetence H24

Det fokuserede ophold i psykiatrien består af 2 ophold af 2 ugers varighed med 2 måneders interval. Når uddannelseslægen returnerer til akutafdelingen, er der fokus på konsolidering, mestring og refleksion over nedenstående punkter som skal endeligt godkendes og attesteres af speciallæge i akutafdelingen.

UAO og hovedvejleder har ansvaret for sammen med UAO på psykiatrisk i afdeling for at planlægge det fokuserede ophold i psykiatrien. Der vil i planlægningen også tages hensyn til vagtplanlægningen og ferieperioder. Senest 14 dage før det fokuserede ophold vil uddannelseslægen få et program for det fokuserede ophold samt en introduktion til psykiatrisk afdeling herunder mødetider og morgenkonferencer.

Der tilknyttes vejleder fra psykiatrisk afdeling. Vejleder attesterer den tidsmæssige del af opholdet. Det er uddannelseslægens eget ansvar at sikre sig at alle punkter er observeret og afprøvet under det fokuserede ophold. Det forventes at uddannelsen mestrer kompetencen senest 1 år efter start i akutafdelingen AUH.

Endelig godkendelsen af psykiatrikompetencen i logbog attesteres af hovedvejleder i akutafdelingen.

Psykiatri fokus / refleksionsperioden i akutafdelingen vil bestå af 2 x 1 måneds varighed i forlængelse af de fokuserede ophold i psykiatrien.

I praksis vil det foregå således at uddannelseslægen vil blive kaldt til somatisk vurdering af psykiatriske patienter hvor der ønskes en somatisk vurdering eller hvis der skal laves psykiatrisk eller somatisk tvang under tæt supervision af akutlægen/ speciallægen. Uddannelseslægen skal sammen med sin hovedvejleder gennemgå min. 3 patientcases med en psykiatrisk problemstilling og er den man refererer til imellem opholdene. Det forventes at uddannelseslægen underviser til afdelingens morgenkonference i psykiatrilov –tvangsindlæggelse og den regionale retningslinje omkring somatisk tvang. Nærmere planlægning af undervisningen planlægges med undervisningsplanlæggende UAO og sygeplejerske.

Kompetencer der skal opnås:

1. Håndtere voksen patient med akutte psykiatriske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser
2. Kan erkende akutte psykiatriske manifestationer og derfra visitere hensigtsmæssigt.
3. Kan udføre struktureret vurdering af selvmordsrisiko og farlighed
4. Kan stille indikation for tvangsbehandling og iværksætte procedurer for dette ud fra gældende retningslinjer og gældende lovgivning.

5. Erkende tilstande med organisk delir og iværksætte relevant behandling
6. Kommunikerer hensigtsmæssigt med patient og pårørende om behandlingstiltag.

Konkret plan for fokuseret ophold i psykiatrien:

Uddannelseslægen møder 1. dag til afdelingens morgenkonference og vil blive præsenteret for afdelingens personale og formål med ophold. Uddannelseslægen indgår ikke i afdelingens vagtplan i en selvstændig funktion men vil fremgå som følgeperson knyttet til en funktion.

Uddannelseslægen får tildelt en vejleder fra psykiatrisk afdeling som er den overordnede kontaktperson.

Introduktion til afdeling og opgaver: 3 dage hvor man udelukkende har introduktion og følgevagter. Den resterende tid vil uddannelseslægen få tildelt selvstændige kliniske opgaver under tæt supervision af tilstedeværende daglige kliniske vejleder. Opgaveuddelegering uddelegeres af den tilstedeværende speciallæge eller bagvagt. Det forventes at uddannelseslægen også selv er opsøgende

Uddannelseslægen refererer fagligt til den ansvarshavende psykiatriske bagvagt og organisatorisk til egen afdeling (akutafdelingen)

1. ophold – 2 uger

Afdeling for Depression og angst:

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

Der suppleres med 2 dage i vores HAT-ambulatorium (Hurtig ambulant tid), hvor subakutte problemstillinger bliver vurderet og løst. Her vil uddannelseslægen få tildelt 1 -2 patienter akutte eller subakutte patienter om dagen under supervision af psykiatrisk speciallæge/ bagvagt som passer akut psykiatri.

2. ophold – 2 uger

Afdeling for psykoser:

Tilknyttes sengeafdeling, hvor punkt 4, 5 og 6 opnås.

Der suppleres med 2 dage, hvor uddannelseslægen følges med stuelæge tilknyttet Afdeling for Psykoser og selv få tildelt 1-2 patienter til stuegang under supervision af speciallæge / bagvagt.

Ad kompetence H16 - 2 uddannelsesdage i neurologisk afdeling ifølge med trombolysévagten.

Lægen følger trombolysévagten og vurderer trombolyssekandidater under supervision af vagthavende trombolysévagt.

Uddannelseslægen arrangerer uddannelsesdagene i starten af ansættelsen sammen med UAO fra neurologisk afdeling og hovedvejleder. Det forventes at uddannelseslægen kan gøre rede for visitationsregler og har kendskab til behandlingsindikation og kontraindikationer for trombolyse. Uddannelseslægen skal afholde undervisning om trombolysebehandling og kramper for afdelingens personale til morgenundervisning i akutafdelingen med afsæt i patientcases.

Ad kompetence H18 – 1 uddannelsesdag med ØNH læge i akutambulatorium.

Uddannelseslægen arrangerer uddannelsesdagen i starten af ansættelsen sammen med UAO fra ØNH afdeling og hovedvejleder. Uddannelseslægen skal have fokus på håndtering akutte ØNH problemstillinger som fremmedlegeme fjernelser , epistaxis samt otogen svimmelhed samt udføre Dix Hall-Pikes og Epleys manøvre samt have kendskab til indikation for nødtrakeotomi.

3.6 Forskning og udvikling

Forskning i akutmedicin har høj prioritet. Ved interesse kontaktes den forskningsansvarlige overlæge eller professor i Akutmedicin. Yderligere information kan ses på <https://recem.au.dk/>

3.7 Anbefalet litteratur

En liste over anbefalet litteratur hjemmesider:

<https://www.auh.dk/afdelinger/akutafdelingen/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/>

4. Fjerde ansættelse - Akutafdelingen, Regionshospitalet Viborg.

4.1 Præsentation af afdelingen

Se afsnit 1.1

4.1.1 Introduktion til afdelingen

Se afsnit 1.1.1

4.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Se afsnit 1.1.2

4.1.3 Uddannelsesvejledning

Se afsnit 1.1.3

4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Se afsnit 1.1.4

4.2 Uddannelsesplanlægning

Se afsnit 1.2

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

4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Se afsnit 1.2.1

4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Under denne ansættelse planlægges følgende fokuseret ophold:

- Fokuseret ophold i anæstesi (Operation og Intensiv): 2 uger samt
- Kompetenceophold på børneafdelingen (Børn og Unge): 3 måneder

Kompetence				Kompetencevurderingsmetode	
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (<i>inklusive lægeroller</i>)	Arbejdsfunktion		Forventet opnåelse
H3	Varetage flowledelse og koordination	<p>Kan varetage patientflow i en akutafdeling med patienter på vej til akutafdelingen (inflow) og på vej ud (outflow), herunder håndtering af overbelastningssituationer.</p> <p>Kan udføre flowmasterfunktionen med meningsfulde interventioner i patientflowet i samarbejde med personer i andre nøglefunktioner.</p> <p>Demonstrerer overblik over belastningssituationen i akutafdelingen til et givet tidspunkt.</p> <p>Demonstrerer evnen til teamsamarbejde.</p> <p>Udviser lydhørhed og respekt for teammedlemmers input.</p> <p>Kan lede en overdragelseskonference.</p> <p>Kan udføre struktureret supervision af uddannelsessøgende læger og andet personale i akutafdelingen.</p> <p>Kan varetage rollen som klinisk vejleder og hovedvejleder.</p> <p><i>Leder / administrator / organisator, samarbejder, kommunikator, professionel</i></p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>360 graders feedback skema H</p> <p>Refleksiv rapport af min. 1 case med håndtering af belastet situation (crowding) Kompetencekort H3</p> <p>Godkendt kursus (Flowmaster)</p>	48 mdr.

H4	Samarbejde med den præhospitale organisation	<p>Kan samarbejde hensigtsmæssig med den præhospitale organisation.</p> <p>Kan udføre en struktureret overlevering og overdrage ansvar af patienter fra eller til lægeambulance/ambulance.</p> <p>Kan vurdere patientens egnethed til transport og</p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Vagt</p>	<p>Struktureret vejledersamtale, hvor der anvendes:</p> <p>Kompetencekort H4</p> <p>Refleksiv rapport 1 case med ledsagelse ved patienttransport</p>	54 mdr.
----	--	--	-----------------------------------	--	---------

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (<i>inklusive lægeroller</i>)			
		<p>iværksætte foranstaltninger til stabilisering.</p> <p>Kan ledsage en voksen patient under ambulancetransport med fokus på observation af patienten og egen og patientens sikkerhed.</p> <p>Kan redegøre for organisering, patientstrømme og den præhospitale behandling samt have indsigt i præhospital prioritering og begrænsninger.</p> <p><i>Medicinsk ekspert /lægefaglig, samarbejder, kommunikator</i></p>		<p>360 graders feedback skema H</p> <p>Godkendt kursus (Katastrofemedicin og transport)</p>	

H5	Lede en beredskabssituation på eget sygehus	<p>Kan varetage beredskabsledelse inden for det enkelte hospitals rammer.</p> <p>Kan sammenfatte hændelsen og forestå en analyse/debriefing af en ekstraordinær hændelse.</p> <p>Kan stille indikation og instruere i anvendelse af personligt beskyttelsesudstyr (fx kemidragt, gasmaske).</p> <p><i>Leder / administrator / organisator, samarbejder, kommunikator</i></p>		<p>Godkendt kursus (Katastrofemedicin og transport)</p> <p>Direkte observation i en øvelsessituation</p>	54 mdr.
H10	Varetage modtagelsen af patient med dyspnø og respirationsinsufficiens	<p>Kan udføre primær diagnostik, systematisk risikovurdering og initial behandling ved vejtrækningsbesvær i alle aldersgrupper. Herunder inddrage patienten i behandlingsplanen.</p> <p>Kan stille indikation for relevante radiologiske undersøgelser.</p>	<p>Akutmodtagelse</p> <p>Stuegang</p> <p>Vagt</p>	<p>Direkte observation med 5 MiniCEX (kompetencekort A) for modtagelsen af den akutte respirationstruede patient, herunder mindst en med opstart af NIV behandling</p> <p>DOPS af procedurer, mindst 1 per godkendt procedure kompetencekort</p>	<p>48 - 54 mdr.</p> <p>Den endelige kompetencegodkendelse ligger i Akutafdelingen</p>

Kompetence			Arbejdsfunktion	Kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (<i>inklusiv lægeroller</i>)			

		<p>Kan erkende pneumothorax, pleuravæske og lungeinfiltrater på røntgen af thorax.</p> <p>Kan udføre diagnostisk og terapeutisk pleuracentese ultralydsvejledt hos voksne.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator</i></p>		<p>C</p> <p>Godkendt kvalifikationskort 1 og 2</p> <p>Godkendt kursus (herunder godkendes tungeholder, nasal airway, larynxmaske og nødtracheotomi) (Akut radiologi) (Akut medicinsk ultralyd)</p>	
H21	Varetage modtagelsen af det akut syge barn	<p>**Kan modtage og initiere behandling af det akut syge barn, Særligt kunne modtage børn med akutte skader, luftvejssymptomer, mavesmerter og bevidsthedspåvirkning samt kende de særlige fysiologiske forhold, der knytter sig til forskellige aldersgrupper.</p> <p>*Kan relevant og rettidigt involvere pædiatrisk speciallæge, når det er indiceret.</p> <p>**Kan tolke primære undersøgelsesresultater for børn.</p> <p>**Udviser forståelse for barnets kognitive udviklingsstadier ved optagelse af anamnese og objektiv undersøgelse.</p> <p>**Anvender relevante teknikker og metoder til at undgå smerter hos og fastholdelse af børn i forbindelse med undersøgelser og procedurer.</p> <p>**Kan inddrage barnets sociale og familiære forhold i udredning og behandling.</p>		<p>Direkte observation med mini CEX af 5 ptt Kompetencekort A</p> <p>Godkendt kursus</p> <p>Godkendt kvalifikationskort 3</p>	<p>48-54 mdr.</p> <p>Delkompetence mellem</p> <p>*Akutafdelingen</p> <p>**Børn og Unge</p> <p>Den endelige kompetence-godkendelse ligger i Akutafdelingen</p>
		Kompetence		Kompetencevurderingsmetode	

Nummer	Kompetence	Konkretisering af kompetence (<i>inklusive lægeroller</i>)	Arbejdsfunktion		Forventet opnåelse
		<p>Kender og agerer korrekt i forhold til underretningspligten gældende for børn og unge under 18 år.</p> <p>**Kan kommunikere med børn og deres forældre.</p> <p><i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, samarbejder</i></p>			
H29	Bidrage til faglig udvikling gennem undervisning og vidensdeling	<p>Underviser yngre kolleger, andre sundhedsprofessionelle og patienter.</p> <p>Kan instruere og supervisere andre i udførelse af arbejdsopgaver.</p> <p>Kan give konstruktiv feedback.</p> <p>Udformer instrukser, retningslinjer eller informationsmateriale (som patientinformationer, infographic, blogs, podcasts).</p> <p>Kan formulere en problemstilling og formulere dette til et spørgsmål, som kan søges besvaret gennem litteraturen.</p> <p>Kan foretage fokuseret litteratursøgning, kritisk vurdering af litteraturen og diskussion af resultat i forhold til aktuelle problemstilling.</p> <p>Kan identificere faglig problemstilling, der kræver kvalitetssikring.</p> <p><i>Akademiker/forsker og underviser, sundhedsfremmer, kommunikation</i></p>	Morgenkonference	<p>Vejledersamtale</p> <p>Uddannelsesplan</p> <p>Godkendt forskningstræning</p> <p>Kompetencekort H18</p>	48 mdr.

Fokuseret ophold anæstesiologisk afdeling (Operation og Intensiv)

Efter 42-48 måneders ansættelse planlægges et fokuseret ophold 10 dage på intensiv afsnittet, hvor uddannelseslægen er med i dagfunktion sammen med en speciallæge på intensiv, deltager i stuegange, går med til AMT-kald, traumekald og tilsyn på kritisk syge patienter på sengeafdelingerne. UALO fra Akutafdelingen er ansvarlig for den tidsmæssig planlægning af forløbet.

Uddannelseslægen får tildelt en anæstesiologisk speciallæge tilknyttet intensiv som vejleder.

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

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

				<p>tillader at vedkommende prioriteres til at gå med, når der udløses kald på bevidsthedssvækket patient (medicinsk, kirurgisk eller traume). Lægen forventes her fortrinsvis at observere arbejdet med vurderingen af en patient mhp. intensiv terapi.</p> <p>Læringsmålene er at kunne foretage en kvalificeret samlet vurdering af en patient med henblik på intensiv behandling og erkende behov for at tilkalde anæstesiologisk assistance.</p>	
--	--	--	--	--	--

Kompetenceophold Børn og Unge

I løbet af den 4 ansættelse planlægges et 3 måneders kompetenceophold ved Børn og Unge. UALO fra Akutafdelingen og Børn og Unge er ansvarlig for den tidsmæssig planlægning af forløbet.

Pædiatrien omfatter diagnostik, behandling og kontrol af medfødte og erhvervede lidelser og afvigelser fra normal funktion i barnealderen, det vil sige fra fødsel til overstået pubertet.

Foruden diagnostik og behandling varetager pædiatrien også rådgivning vedrørende børns psykiske og fysiske udvikling samt forebyggelse af sygdomme og funktionsforstyrrelser. Specialet pædiatri er således i modsætning til de fleste andre medicinske specialer aldersdefineret og ikke organdefineret. Det betyder, at pædiatrien er et meget bredt fag, der kræver tæt samarbejde med mange andre lægelige specialer og sundhedsprofessioner, med andre pædiatriske afdelinger og regionale og kommunale instanser.

Børneafdelingen på Regionshospitalet Viborg er en af fire afdelinger i Region Midtjylland, der dækker specialet pædiatri. Afdelingen behandler børn og unge fra fødsel til 18 år.

Endvidere behandles børn med visse kirurgiske lidelser, i samarbejde med relevante kirurgiske specialer på hospitalet.

Afdelingen varetager en lang række uddannelses- og forskningsforpligtigelser.

Introduktion til afdelingen

Afdelingens UKYL udarbejder introduktionsprogram, som følges de første 4 dage i den måned, hvor den uddannelseslægen starter på afdelingen. En af dagene er følgedag med forvagt til ca. kl. 21, uden fri dagen efter. Det er muligt at ønske hvilken dag. Introduktionsprogrammet sendes pr. mail senest en uge inden start.

Sengeafsnit

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

Mere end 80% af alle patienterne indlægges akut.

Uddannelse i afdelingen

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

Formel læring

Du tildeles en formel vejleder ved ansættelsen og de formelle vejledersamtaler skal afholdes.

Uddannelseslægen har hovedansvaret for at samtalerne gennemføres. Herudover vil der være daglig klinisk vejledning ved bagvagt/kliniske vejledere under ansættelsen.

Konferencer

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

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

	Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver			patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Akutte problemstillinger fra afsnittene. Faglig sparring om konkrete patientforløb	Alle hverdage	Vagtholdet Læger med stuegangsfunktion Øvrige læger på arbejde, der ikke har andre funktioner	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Specialespecifikke konferencer	Planlægning af subspeciale ambulatorier. Undervisning i subspeciale emner Specielle tilfælde	Se særligt skema	Alle læger tilknyttet subspeciale spor og alle andre interesserede Sygeplejer, psykolog, diætist	Patientforløb Specielle problemstillinger
Onsdagsmøder	Undervisning ved uddannelseslæger og speciallæger	Onsdag 8.15-09.00	Alle uddannelseslæger Speciallæger	Pædiatriske problemstillinger
Læge undervisning	Case baseret 15 min. undervisning	Tirsdag og torsdag	alle	Patientforløb
Staff meeting		4 onsdag i måneden		
Yngre lægemøder		1. onsdag i måneden		

Morgenkonference:

Morgenkonference afholdes mandag, onsdag og torsdag i konferencerummet kl. 08.00. Billeddiagnostisk konference afholdes på skærmen i konferencerummet tirsdag og fredag kl.8.00.(fredag er der dog først arbejdsfordeling møde i konferencerummet).

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

Ordstyrer: Cheflægen

Forvagten fortæller om antal indlagte på pædiatriske patienter på afdelingerne. Forvagten orienterer om evt. sygdommeldinger.

Planlægning af dagens arbejde i fællesskab.

1. Den eller de sygeste ny-indlagte
2. Dagens case alle mandage, tirsdage, onsdag og torsdage. Optimalt fremlægges en patient forvagten selv har set i løbet af vagten

3. Øvrige ny-indlagte i kort form
4. Problempatienter
5. Undervisning senest kl.08.40

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

Stuegangsfunktion

Man er som yngre læge oftest sammen med en speciallæge eller HU læge i pædiatri på stuegang på de enkelte afsnit. Stuegangen begynder med en forstuegang, hvor dagens arbejde tilrettelægges, de enkelte patienter diskuteres og forløb superviseres af den ældre læge. Der aftales ligeledes, hvorvidt der skal foregå en struktureret klinisk observation afhængig af den yngre læges uddannelsesplan

Som uddannelseslæge i Akutmedicin, går man vagt og stuegang, men sidder som udgangspunkt ikke ambulatorie. Uddannelseslægen går stuegang på "Børn og Unge Afsnit", men ikke "Afsnit for for tidligt fødte" og syge nyfødte. Til børn og Unge afsnit er også tilknyttet Dagsafsnittet, hvor børn og unge der skal til diverse undersøgelser, have medicin eller taget blodprøver kommer.

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

Vagtfunktion

Foregår i samarbejde mellem de 2 vagthavende, forvagten og bagvagten, samt på hverdage også en subakutlæge, som ser patienter henvist og booket oftest af egen læge dagen eller få dage inden. Som nystartet forvagt i afdelingen skal man konfereres alle børn inden udskrivelse. Der er ingen loft for, hvor mange børn der må være i modtagelsen før bagvagt kontaktes. I dagstid er bagvagten i vides mulige omfang tilstede i modtagelsen. Det anbefales at bagvagten involveres løbende. Bagvagten har tilstedeværelsesvagt. Forvagten kan aftale dagens fokusområde med bagvagten og feedbacken vil så især blive givet på dette område.

Kompetence			Læringsstrategi og kompetencevurderingsmetode	Forventet opnåelse
Nr.	Kompetence	Konkretisering		
H21	Varetage modtagelsen af det akut syge barn	<p>**Kan modtage og initiere behandling af det akut syge barn, Særligt kunne modtage børn med akutte skader, luftvejssymptomer, mavesmerter og bevidsthedspåvirkning samt kende de særlige fysiologiske forhold, der knytter sig til forskellige aldersgrupper.</p> <p>*Kan relevant og rettidigt involvere pædiatrisk speciallæge, når det er indiceret.</p> <p>**Kan tolke primære undersøgelsesresultater for børn.</p> <p>**Udviser forståelse for barnets kognitive udviklingsstadier ved optagelse af anamnese og objektiv undersøgelse.</p> <p>**Anvender relevante teknikker og metoder til at undgå smerter hos og fastholdelse af børn i forbindelse med undersøgelser og procedurer.</p> <p>**Kan inddrage barnets sociale og familiære forhold i udredning og behandling.</p> <p>Kender og agerer korrekt i forhold til underretningspligten gældende for børn og unge under 18 år.</p> <p>**Kan kommunikere med børn og deres forældre</p>	<p>Selvstudium</p> <p>Klinisk arbejde</p> <p>Kursus akut pædiatri</p> <p>Kompetenceophold børnemodtagelse</p> <p>Godkendt kvalifikationskort 3</p> <p>Direkte observation med mini CEX af 5 ptt Kompetencekort A</p>	<p>4. år</p> <p>Delkompetence mellem</p> <p>*Akutafdelingen</p> <p>**Børneafdeling</p> <p>Kompetence godkendes efter kompetenceophold på Børn og Unge</p>

4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Se afsnit 1.4

4.4.1 Undervisning

Se afsnit 1.4.1

4.4.2 Kursusdeltagelse

Se afsnit 1.4.2

4.4.1 Undervisning

Se afsnit 1.4.1

4.4.2 Kursusdeltagelse

Se afsnit 1.4.2

4.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

- Fokuseret ophold i anæstesi (Operation og Intensiv): 2 uger (se side 70)
- Kompetenceophold på børneafdelingen (Børn og Unge): 3 måneder (se side 72)

4.6 Forskning og udvikling

Se afsnit 1.6

4.7 Anbefalet litteratur

Se afsnit 1.7

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

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

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

6. Nyttige links

Link til afdeling:

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

Specialeselskabets hjemmeside:

<http://www.dasem.dk>

Specialets postgraduat kliniske lektor:

<https://clin.medarbejdere.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/>

Videreuddannelsesregion Nord:

www.videreuddannelsen-nord.dk

Sundhedsstyrelsen:

www.sst.dk

Styrelsen for patientsikkerhed:

www.stps.dk

Lægeforeningens karriererådgivning:
[vaerktoejer-for-laeger](https://laeger.dk/raad-og-stoette/vaerktoejer-for-laeger)

[https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-](https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger/)

Karriereværket:

<https://laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger/karrierevaerket-refleksion-og-dialog>