

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i

Intern medicin: Geriatri

Bispebjerg og Frederiksberg Hospital
Geriatrisk funktion i Geriatrisk og Palliativ afdeling GP
og
Sjællands Universitetshospital Nykøbing Falster
Geriatrisk funktion i Geriatrisk afsnit

Tillykke med din uddannelsesstilling i Intern Medicin Geriatri!

Dette dokument er dit **uddannelsesprogram**. Dit uddannelsesprogram beskriver den tidsmæssige oversigt over, hvornår du skal gennemføre dine kompetencevurderinger. Du træner de fleste af kompetencerne løbende gennem hele uddannelsen. Men tidspunkterne for evaluering siger noget om, hvad du skal fokusere på i bestemte perioder. På baggrund af programmet skal du sammen med din vejleder lave en individuel uddannelsesplan. Den strækker sig typisk over noget kortere tid, for eksempel 3 eller 6 måneder, og I vil løbende have brug for at opdatere den.

Din uddannelsesblok er sammensat således:

Tidsperiode	Afdeling	Sygehus
1. År	Geriatrisk og Palliativ afd. GP	BFH, Bispebjerg Hospital
2. År	Hjertemedicinsk afd. Y	BFH, Bispebjerg Hospital
3. År	Lungemedicinsk afd. L	BFH, Bispebjerg Hospital
4. År	Geriatrisk afsnit	Nykøbing Falster Hospital, Region Sjælland
5. År	Geriatrisk og Palliativ afd. GP	BFH, Bispebjerg Hospital

En kort beskrivelse af afdelingerne finder du til sidst i dette dokument. En mere udtømmende beskrivelse af afdelingerne får du i forbindelse med din introduktion, når du starter på en given afdeling.

Uddannelsesprogrammet bygger på målbeskrivelserne for:

1. Den fælles intern medicinske grunduddannelse som kan findes på www.dsim.dk med de fælles intern medicinske mål (FIM)
2. Målbeskrivelsen for Geriatri, som kan findes på www.geriatri.dk

Begge målbeskrivelserne kan også findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside:

<http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Special%20og%20videreuddannelse/Laege/Maalbeskrivelser%20i%20speciallaegeuddannelsen/Intern%20medicinske%20specialer.aspx>

På de følgende sider findes en oversigt over kompetencemål med en angivelse af, på hvilken af de ovennævnte afdelinger tilegnelse og evaluering af kompetencen skal foregå.

Læringsmetoder og kompetencevurderingsmetoder fremgår af målbeskrivelserne.

DSIM og DSG har desuden udarbejdet hjælpeskemaer til kompetencevurderinger, og de kan findes på www.dsim.dk, hvad angår de fælles intern medicinske mål, og på www.geriatri.dk hvad angår de specialespecifikke geriatri mål.

I **målbeskrivelserne** er anført en række generelle og specifikke kompetencer, som relaterer sig til rollerne som medicin ekspert, leder/administrator, samarbejder, kommunikator, sundhedsfremmer, akademiker og professionel, hvilke tilsammen udgør fundamentet for den lægelige videreuddannelse.

Din **uddannelsesplan** er din konkrete udmøntning af uddannelsesprogrammet. Den individuelle plan skal indeholde detaljerede aftaler om, hvordan du skal forberede dig, og hvornår du skal have evalueret de enkelte kompetencer. Den udarbejdes i samarbejde mellem dig og hovedvejleder, skal uploades på uddannelseslaege.dk

og godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge. Ved vejledermøder skal I føre kontrol med, at kurser og kompetencemålinger finder sted i henhold til planen. Det er vigtigt at holde sig målene for øje og komme i gang med de forskellige opgaver i god tid. Din hovedvejleder vil hjælpe dig med at overholde deadlines og tids- og handlingsplaner. Du er selv ansvarlig for progressionen i den professionelle udvikling.

Jævnlig møder mellem dig og din hovedvejleder er vigtige. Der tilstræbes, at holde et første møde inden for 14 dage ved ansættelsens start, mindst to midtvejsmøder og et afsluttende møde. Ved det første møde skal I gennemgå målbeskrivelsen, uddannelsesprogrammet og se på uddannelseslæge.dk. Endvidere vil hovedvejlederen hjælpe med udarbejdelse af din individuelle uddannelsesplan, som uploades på uddannelseslæge.dk. I skal afklare, hvad du allerede kan, og på hvilke områder du har specielle uddannelsesbehov. Der skal også afklares, om du har specielle interesser, og om disse kan indfries under ansættelsen i afdelingen, eventuelt i forbindelse med et fokuseret ophold. Ansættelses- og uddannelsesforløbet bør sikre, at du præsenteres for bredest muligt udsnit af patienter, som afdelingerne kan byde på, både hvad angår køn, alder og sygdomsspektrum, således at målbeskrivelsen kan opfyldes.

I **uddannelseslæge.dk** er listet de mål, der er beskrevet i målbeskrivelserne. Der er dels de fælles intern medicinske kompetencer, dels de specialespecifikke kompetencer og fælles intern medicinske kurser. Opnåede kompetencer godkendes i uddannelseslæge.dk.

Ved ansættelsens ophør skal uddannelsesansvarlig overlæge attestere for tidsmæssig gennemført uddannelseselement elektronisk i uddannelseslæge.dk.

Alle uddannelsessøgende er efter afsluttet ansættelsesforløb i afdelingen forpligtet til at udfylde en evaluering. Denne foregår ligeledes på **uddannelseslæge.dk**

Der indgår i din uddannelse en række teoretiske kurser som:

- 1) **Generelle kurser (SOL I 2 dage), SOL II (3 dage), SOL III (4 dage)**
- 2) **Fælles intern medicinske kurser** (Akut Medicin, De 8 Selskabers Kursusdage, Rationel Farmakoterapi, Neurologi for intern mediciner, Psykiatri for intern mediciner, Rationel Klinisk Beslutningsteori, Onkologi for intern mediciner, Den terminale patient og palliativ behandling, Den ældre patient)
- 3) **Forskningstræningskurser** (10 dage), herunder specialespecifikke del af forskningstræningskursus (2 dage)
- 4) **Specialespecifikke kurser i Geriatri er fordelt som følger:**
 - At blive gammel I et aldrende samfund (3 dage)
 - Den geriatrike ekspert (2 dage)
 - Geriatrike sygdomme I (kardiologi, neurologi, endokrinologi) (2+2 dage)
 - Geriatrike sygdomme II (fald, m.m) (3 dage)

Vejledere og uddannelsessøgende læger har et fælles ansvar for den kliniske videreuddannelse og arbejdstilrettelæggelse lever op til Sundhedsstyrelsens og afdelingens målsætning.

En kort beskrivelse af afdelingerne, som indgår i din uddannelsesblok, finder du sidst i dette dokument. En mere udtømmende beskrivelse af ovennævnte afdelinger får du i forbindelse med introduktionen, når du starter på en given afdeling.

Hoveduddannelsesforløbet består af den fælles intern medicinske grunduddannelse og den specialespecifikke uddannelse. Det tidsmæssige perspektiv i hoveduddannelsen er 5 år.

Fælles intern medicinske kompetencer

Nr	Kompetence	Evalueringsmetode	Tidspunkt og sted for erhvervelse
FIM-1	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale: Beskrivelse af hver enkelte sygdoms manifestationer er nedenunder:	Case- baserede diskussioner og Godkendte kompetencekort FIM-1 (14 i alt)	1.år BFH afd. GP 2.år BFH afd. Y 3.år BFH afd. L

Sygdomsmanifestationer, som indgår i mål FIM-1

Der skal anvendes generiske kompetencekort til alle disse sygdomsmanifestationer

Nr	Sygdomsmanifestationer	Tidspunkt og sted for erhvervelse
1	Brystmerter AKS, Pleurit, Pericardit, Myoser, Gastrit, Ulcus, Arytmi, Eosophagit, Aortadissektion, Pneumothorax	2.år BFH afd. Y
2	Åndenød Pneumoni, KOL, Astma, Inkompensatio, Arytmi, Anæmi, Lungeemboli, Pleuraeffusion, Pericardieksudat, Metaboliske tilstand	3.år BFH afd. L
3	Bevægeapparatets smerter Ledsmarter (artragi, artrit), Rygsmerter herunder evt. neurologiske udfald, smertebehandling, Infektion, Malignitet, Billeddiagnostik	1.år BFH afd. GP
4	Feber Langvarig. Akut, Infektionsfokus, Rejseanamnese, Cancer, UVI, Meningitis. Lumbalpunktur	1.år BFH afd. GP
5	Vægttab Tilsligtet/ utilsigtet, Malignitetsudredning, Infektion, Kronisk sygdom, Depression, Funktionstab, Monitorering, Parenteral ernæring	1.år BFH afd. GP
6	Fald og svimmelhed Muskelsvækkelse, Synsnedsættelse, Demens, Medicin, Neuropati, Dehydratio, Synkope, Klapsygdom, Arytmi, Anæmi, Cerebrale årsager, Ortostatisme	2.år BFH afd. Y
7	Ødemer Nyreinsufficiens, Inkompensatio, Elektrolytforstyrrelse, Lungeødem, Ascites	2.år BFH afd. Y
8	Mavesmerter og afføringsforstyrrelser Mavesmerter, Afføringsforstyrrelser, Leversygdom, Akut abdomen, Diarre, Obstipation, Cancer, Gastroenterit, UVI, Urinretention, Inflammatorisk tarmsygdom, Icterus, Leverpåvirkning	3.år BFH afd. L
9	Den terminale patient Etik, Smertebehandling, Behandlingsniveau, Kommunikation, Journalføring	3.år BFH afd. L
10	Bevidsthedspåvirkning og/ neurologiske udfald Apopleksi, Medicin, SAH, Hypo/hyperglykæmi, Delir, Meningitis, Facialisparese	1.år BFH afd. GP
11	Væske og elektrolytforstyrrelser Hypo/hyperkaliæmi, Hypo/hypernatræmi, Dehydratio,	1.år BFH afd. GP
12	Det abnorme blodbillede Anæmi, Akut og kronisk leukæmi, Trombocytopeni, Udredning	3.år BFH afd. L
13	Forgiftningsspatient Alkohol, PCM, NSAID, Morfika, Euforiserende stoffer, Antidot, Dialyse	3.år BFH afd. L

14	Den shockerede patient Sepsis, Hypovolæmi, Kardiogent, Anafylaksi	2.år BFH afd. Y
-----------	---	-----------------

Nr	Kompetence	Evalueringsmetoder	Tidspunkt og sted for erhvervelse
FIM-2	Varetage god kommunikation: Indhente information fra patienter og pårørende, eksempelvis stille relevante spørgsmål, lytte og forstå og give plads til samtalepartneren. Videregive og indhente information ved tværfaglige møder, ved stuegang og konferencer og i journalnotater og epikriser, eksempelvis både mundtligt og skriftligt kunne fremstille en problemstilling kortfattet og struktureret, samt formulere en konklusion.	360- grads evaluering	2. år BBH Afd. Y
FIM-3	Samarbejde med andre personalegrupper, patienter og pårørende: Samarbejde med andre faggrupper, eksempelvis at planlægge sit eget arbejde under hensyntagen til andre personalegrupper og pårørende, vejleder og supervisere ved behov, overholde aftaler. Samarbejde indenfor egen faggruppe, eksempelvis være opmærksom på fælles arbejdsforpligtelser, vejlede og supervisere ved behov, gøre fornuftigt brug af andres viden og erfaring.	360- grads evaluering	2. år BBH Afd. Y
FIM-4	Agere professionelt: Forholde sig etisk til en problemstilling, eksempelvis omtale patienter, kolleger og samarbejdspartnere respektfuld, og overveje det etiske i en mulig behandling. Forholde sig til egne evner og begrænsninger, eksempelvis søger hjælp ved behov, kende egne læringsbehov, planlægge egen uddannelse, følge med i specialets udvikling, vedligeholde videnskabelig viden, forholde sig til egne karrieremuligheder.	360- grads evaluering	2. år BBH Afd. Y
FIM-5	Lede og organisere: Administrere sin egen tid, eksempelvis blive færdig til tiden med stuegang/vagtarbejde, samtaler, med andre opgaver og bevare overblikket over opgaverne også i pressede situationer. Lede og fordele arbejdsopgaver, eksempelvis lede et vagthold, fordele opgaver i forbindelse med stuegang herunder vide, hvilke opgaver lægen bør bede andre varetage.	360- grads evaluering	2. år BBH Afd. Y
FIM-6	Gennemføre stuegang: Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf.mål nr. 1	Direkte observation, Godkendt komp. kort FIM-6	2.år BFH afd. Y
FIM-7	Varetage ambulatoriefunktion: Påtage sig lederrollen, demonstrere samarbejdsevne i relation til plejepersonale, patienter og pårørende og udvise den nødvendige medicinske ekspertkompetence jf.mål. 1	360- grads evaluering, Case-baseret diskussion	2.år BFH Afd. Y

FIM-8	Sikre den gode udskrivelse: I samarbejde med det tværfaglige team sikre adækvat plan (plejeforanstaltninger, genoptræning, udredning) for patient, der udskrives. Formidle planen, således at det er klart for patienten, hjemmepleje, praktiserende læge og evt. ambulatorielæge, hvad formål og plan for det ambulante forløb er.	Audit af egne epikriser, Godkendt komp. kort FIM-8	2.år BFH afd. Y
FIM-9	Udvis vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt: - Med rutine kan anvende databaser, fx Pubmed, videnskabeligt bibliotek eller andre tilgang til en evidensbaseret litteratursøgning - Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale ved hjælp af forskellige hjælpemidler som overhead, grafiske IT-programmer og lignende.	Bedømmelse af opgave og præsentation Godkendt komp. kort FIM-9 Godkendt kompetence kort FIM-6	2.år BFH afd. Y
	- Angive struktur i en præsentation I vagtfunktion, på stuegang eller i ambulatoriet: - Identificere faglige problemstillinger som kræver personlige studier (lærebøger, litteratursøgning, guidelines mv.) - Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinjer og videnskabelig evidens - Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie		

Medicinsk ekspert Geriatri

Tidsmæssig placering af de specialespecifikke mål

Nr	Kompetence	Evalueringsmetoder	Tidspunkt og sted for erhvervelse
1	Redegøre for gerontologiens centrale områder	Godkendt Gerontologi kursus. Valg af et emne om aldrings fysiologi, fordybning og teoretisk fremlæggelse i egen afdeling	1.år BFH, afd. GP 4.år NF, geriatrik afd. afhængig af kursets placering
2	Udføre geriatrik vurdering (assessment), herunder helhedsorienteret diagnostik omfattende somatik, psyke, færdigheder og sociale forhold hos den akutte/ikke akutte geriatrik patient	Godkendt kursus Fremlæggelse af typisk geriatrik patient kompetencekort	1.år BFH, afd. GP 4.år NF, geriatrik afd. afhængig af kursets placering
3	Anvende lovgivning, bekendtgørelser og cirkulærer i relation til ældre	Godkendt kursus Teoretisk fremlæggelse til kompetencekort	1.år BFH, afd. GP 4.år NF, geriatrik afd. afhængig af kursets placering
4	Gennemføre rationel farmakoterapi hos ældre	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	1.år BFH afd. GP
5	Diagnosticere og behandle ernærings problemer hos den ældre patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	5.år BFH afd. GP
6	Udrede og behandle fald og svimmelhed hos den ældre patient	Casebaseret diskussion Struktureret direkte observation. Generisk kompetencekort	4.år NF, geriatrik afd.

7	Diagnosticere og behandle infektioner hos den ældre patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	1.år BFH, afd. GP
8	Diagnosticere og behandle apoplexia cerebri hos den ældre patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	4.år NF, geriatrik afd.
9	Diagnosticere og behandle bevægeapparats lidelser hos den ældre patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	5.år BFH, afd. GP
10	Diagnosticere, behandle og forebygge delirium hos den ældre patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	1.år BFH, afd. GP
11	Diagnosticere og behandle demens hos den ældre patient	Casebaseret diskussion Struktureret direkte observation. Generisk kompetencekort	5.år BFH, afd. GP
12	Diagnosticere og behandle de hyppigste dermatologiske lidelser hos den ældre patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	5.år BFH, afd. GP
13	Diagnosticere og behandle endokrinologiske lidelser hos den ældre patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	4.år NF, geriatrik afd.
14	Diagnosticere og behandle nefrologiske lidelser hos den ældre patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	4.år NF, geriatrik afd.
15	Diagnosticere og behandle gastroenterologiske lidelser hos den ældre patient (eksklusive cancer)	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	4.år NF, geriatrik afd.
16	Diagnosticere hjerte/kredsløblidelser hos den ældre patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	1.år BFH, afd. GP
17	Diagnosticere og behandle neurologiske lidelser hos den ældre patient (eksklusive apopleksi og demens)	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	5.år BFH, afd. GP
18	Diagnosticere onkologiske lidelser hos den ældre patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	4.år NF, geriatrik afd.
19	Diagnosticere og behandle psykiske lidelser hos den ældre patient (eksklusive demens og delirium)	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	5.år BFH, afd. GP
20	Diagnosticere urogenitale lidelser hos den ældre patient (eksklusive cancer)	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	4.år NF, geriatrik afd.
21	Diagnosticere og behandle den ortogeriatriske patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	5.år BFH, afd. GP
22	Diagnosticere og behandle typiske traumeskader hos den geriatrike patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	4.år NF, geriatrik afd.
23	Forestå palliativ behandling af den geriatrike patient	Casebaseret diskussion med brug af generisk kompetencekort	5.år BFH, afd. GP

Beskrivelse af afdelingerne, som indgår i hoveduddannelsesforløbet:

Geriatrisk og palliativ afdeling GP, Bispebjerg- og Frederiksberg Hospital

Geriatrisk afsnit i Geriatrisk og Palliativ afdeling består af følgende enheder:

- **Geriatrisk Sengeafsnit G16 og G26, BBH (Bispebjerg Hospital):** Hver med 16 senge.
- **Geriatrisk ambulatorium, FBH (Frederiksberg Hospital):** Omfatter faldambulatorium inkl. udgående funktion, hukommelsesambulatorium ("GHUK") inkl. udgående funktion og geriatrisk ambulatorium. Under

fælles medicinsk ambulatorium (FMA) er der 4 spor: dyspnø-ambulatorium, multisygdoms-ambulatorium, hoftefraktur-ambulatorium og polyfarmaci-ambulatorium.

- **Geriatrisk tilsynsgående læge, BBH:** Består af læge (G-bagvagt) med tilsynsfunktion på Medicinsk Modtageafsnit (MMA og AVA) og øvrige afdelinger på BBH. Tilsyn på RH foregår ikke fysisk, men som administrativt tilsyn efter anmodning.
- **Ortogeriatriisk sengeafsnit M1:** En speciallæge og en yngre læge fra geriatrisk afdeling varetager geriatrisk gennemgang og stuegangsfunktion på ortogeriatriisk sengeafsnit M1 fra mandag til fredag.
- **Geriatrisk udgående team:** Består af en speciallæge/YL og en sygeplejerske. Der følges op på indlæggelsesforløb og påbegyndes udredningsforløb med henblik på at forkorte og forebygge indlæggelser samt forhindre genindlæggelser. Desuden varetages enkelte behandlingsforløb i eget hjem. Teamet tilser de relevante patienter henvist fra Medicinsk Modtagelsen, Ældre modtagelsen, Geriatrisk Sengeafsnit, AKM og Geriatrisk Ambulatorium. Patienter vil som hovedregel få besøg inden for få dage efter udskrivelsen. Pårørende og primær sektor involveres hvis muligt. Teamet besøger også hoftefraktur patienter, som bliver udskrevet fra ortogeriatriisk afdeling M1 i alt 2 gange inden de tilses i hoftefraktur ambulatoriet. Her er sygeplejersken tilknyttet ortopædkirurgien.
- **Ældre Medicinsk Modtagelse (ÆMO)** er et særskilt modtageafsnit for ældre medicinske patienter i akutmodtagelsen. ÆMO'en har 14 deldøgnssenge (både senge og stole). Der er dagfunktion fra kl 08:00 til 19:30 hver dag (undtagen weekender og helligdage). Teamet består af en speciallæge (G-BV), G-MV, en ekstra YL såsom geriatriske sygeplejersker og fysioterapeuter med speciale i geriatri, som står for den indledende funktionsvurdering og mobilisering. Der tilstræbes i fællesskab at undgå og forebygge unødvendige indlæggelser, tilbyde subakutte ambulante kontakter samt give de ældre borgere et bedre tilpasset modtagelsesmiljø og en tilpasset udredning og behandling, også i fald af indlæggelse.
- **Funktion på døgnrehabilitering:** I Frederiksberg kommune findes døgnrehabiliteringen "FKD" (på Frederiksberg hospital) med 85 pladser. Alle hverdage er der stuegang ved en speciallæge og en yngre læge (YL). I Københavns kommune findes et lignende tilbud på Vigerslevshus "VIG" (beliggende i Valby) med 30 akutpladser og 15 palliative pladser, hvor der alle hverdage er stuegang ved en speciallæge.

Akutte problemstillinger eller akutte bekymringer hos borgere på FKD og VIG opstået efter klokken 15:00 i hverdage samt hele døgnet i weekenderne og helligdage tages op med vagtholdet, som rådgiver og lægger planer for videre observation og behandling.

Palliativ Medicinsk Afdeling P

Den palliative afdeling har til formål at fremme livskvaliteten, og retter sig mod de fysiske, psykiske, sociale og eksistentielle lidelser af patienter som lever med livstruende sygdom. Afdelingen består af et sengeafsnit, et udgående team og et ambulatorium.

Vigtigt: Uddannelsessøgende læger har kun vagtdækkende funktion på palliativ sengeafsnit P ved akutte tilfælde/dødsfald, som sker om natten. Der er ingen klinisk- eller vagtfunktion i dagtimerne. Uddannelsesforløbet og opnåelse af kompetencer foregår i den Geriatriske del af afdelingen.

Forskning

Afdelingen prioriterer forskning meget højt. Vi har en fastansat professor, som er forskningsansvarlig overlæge i geriatri, en professor i sygepleje og geriatri samt en forskningsprofessor i palliation. Der er mulighed for, at YL kan deltage i afdelingens forskningsprojekter. YL får vejledning og rådgivning angående deres forskningsprojekter. Der afholdes jævnligt forskningsrelateret undervisning og møder på afdelingen.

Uddannelsesteam og uddannelsesrelaterede møder

Den daglige ledelse af den lægelige videreuddannelse består af en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO), en tilknyttet overlæge med ansvar for sengeafdelingen og to uddannelsesansvarlige yngre læger (UKYL). Hver torsdag er der uddannelsesmøder (YL og uddannelsesteam), hvor der drøftes uddannelsesrelaterede emner (kompetence-møder, trivsels-møder, YL-møder).

Hver 3. måned afholdes vejlederforum mellem alle speciallæger på afdelingen, hvor der gennemgås hvert enkelt uddannelsesforløb og udfyldes Feedback skabeloner for hver enkelt YL. Hovedvejlederen får kopien af den udfyldte skabelon og holder feedbacksamtale med den uddannelsessøgende YL. Der ligger uddannelsesmapper for de forskellige uddannelsesforløb i papirform i konferencerummet, hvor der findes alle relevante dokumenter/vejledninger/skabeloner for dit uddannelsesforløb.

Undervisning

Undervisning, både at modtage undervisning og at undervise selv, er en fast del af hverdagen på afdelingen og praktiseres mandag til torsdag i forbindelse med morgenkonferencen.

Vi har følgende undervisningsformer på afdelingen:

- Journal Club, Medicingennemgang eller EBM-opgave hver mandag morgen ved yngre læger
- Fælles postgraduat undervisning for uddannelsessøgende læger i intern medicin hver tirsdag morgen
- Egen geriatrisk og/eller intern medicinsk speciallæge undervisning hver onsdag morgen, hvor undervisningen den første onsdag er forskningsrelateret
- Temadag for YL 2 gange om året med socialt arrangement efterfølgende (en hel dag om efteråret og en halv dag om foråret). Valg af emner og planlægning af dagen foregår af YL og UKYL.

Kardiologisk afdeling Y, Bispebjerg- og Frederiksberg Hospital

På afdeling Y behandles og følges mange kardiologiske lidelser, såsom rytmeforstyrrelser, hjertesvigt, endokarditis og myokardieinfarkt, men også lungeemboli og DVT. Afdelingen har ca. 2200 patienter indlagt om året og den gennemsnitlige indlæggelsestid er 2 dage.

Afdeling Y består af 3 sengeafsnit, et laboratorium og ambulatorium, bestående af HIK-Hjerteinsufficiens klinik, AK-klinik, Sportskardiologi, Hjerterehabiliteringsklinik, Forskningsenhed.

Y12: 18 senge. I dagstiden på hverdage har Y12 ligeledes et daghospital, som betjenes af udvalgte sygeplejersker og læger. Her ses udskrevne patienter, som skal følges med tætte kontroller, inden de afsluttes til vores hjerteklinik på Frederiksberg Hospital.

Y21: Modtageafsnit med et stort flow af indlæggelser.

Y22: 22 senge.

Kardiologisk laboratorium: Hjertelaboratoriet er et invasivt behandlings- og undersøgelsesafsnit. Personalet foretager forskellige undersøgelser og behandlinger, herunder PM implantation, KAG, Hjerte-CT og DC-konvertering.

Y-ambulatorium (Y1-Y4): Tilbyder justering af og opfølgning på medicinsk behandling, rehabilitering samt information og undervisning vedr. hjertesygdomme. (HIK-Hjerteinsufficiens klinik, AK-klinik, Sportskardiologi, Hjerterehabilitering klinik). Der henvises også patienter fra almen praktiserende læger, andre specialer på BFH.

Der udføres også KAG, PM/ILR- implantation og EKKO på BFH.

Lunge og infektionsmedicinsk afdeling L, Bispebjerg- og Frederiksberg Hospital

Afdeling L består af:

- Sengeafsnittet: (L13 og L23) med 19 senge på hvert afsnit.
- L-infiltrat enhed: Varetager udredning af ambulante patienter med suspekte lungeinfiltrater.
- Lunge- og infektionssygdomme ambulatorium: Varetager undersøgelse og behandling af lungemedicinske sygdomme i Bispebjerg Hospitals optageområde (ca. 250.000 borgere).
- Fælles medicinsk ambulatorium- Dyspnø spor i tæt samarbejde med kardiologer
- KOL-rehabilitering: Der ydes rehabilitering for KOL-patienter bestående af individuelle samtaler om mestring, fysisk træning, ernæringsvejledning, undervisning, rygestopintervention.
- L-sportsambulatorium: Der foretages udredning af uafklaret åndenød opstået under udøvelse af sport eller idræt. Patienterne henvises fra egen læge, Team Danmark, Idrætsmedicinske klinikker eller Teamlæger i klubberne.
- L-forskningsenhed: Der forskes bl.a. i allergi, sport, genetik og compliance. Enheden har tætte internationale kontakter og har tilknyttet 2-4 ph.d. stipendiater, 1-2 prægraduate læger og 5-10 stud.med.'er

Geriatrisk afd., Nykøbing Falster Sygehus, Sjælland

Beskrivelse af medicinsk afdeling (inkl. Geriatrisk afsnit) på Nykøbing Falster Sygehus kan se på dette link:

<http://dok.regionsjælland.dk/view.aspx?DokID=641136&q=641136>

