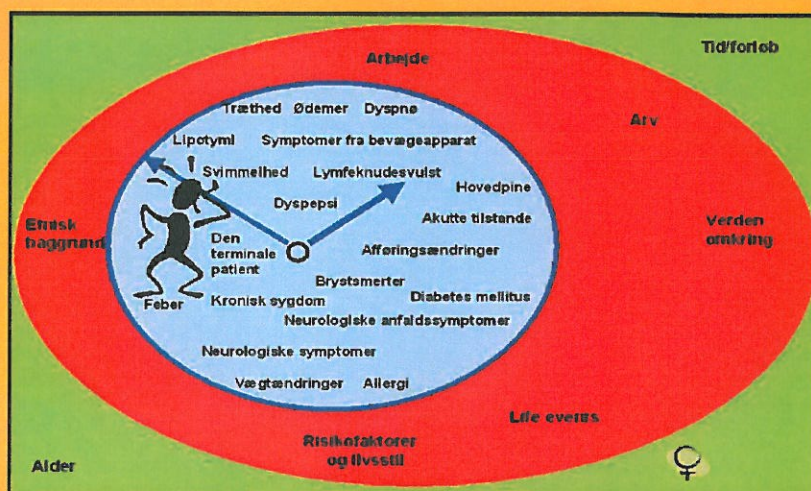


Uddannelsesprogram for hoveduddannelsen i almen medicin

Intern medicin



1. INDLEDNING

Velkommen og tillykke med din ansættelse i hoveduddannelse i almen medicin ved Medicinsk Afdeling på Amager Hospital.

Formålet med ansættelsen er at videreudvikle rollen som læge, det er her din teoretiske viden og dine praktiske færdigheder skal videreudvikles og relateres til dine funktioner i den praktiske hverdag.

Hoveduddannelsen i almen medicin omfatter 6 elementer: almen praksis, medicin, kirurgi, gyn-obs, pædiatri og psykiatri. Du er ansat i 6 måneder på hvert element.

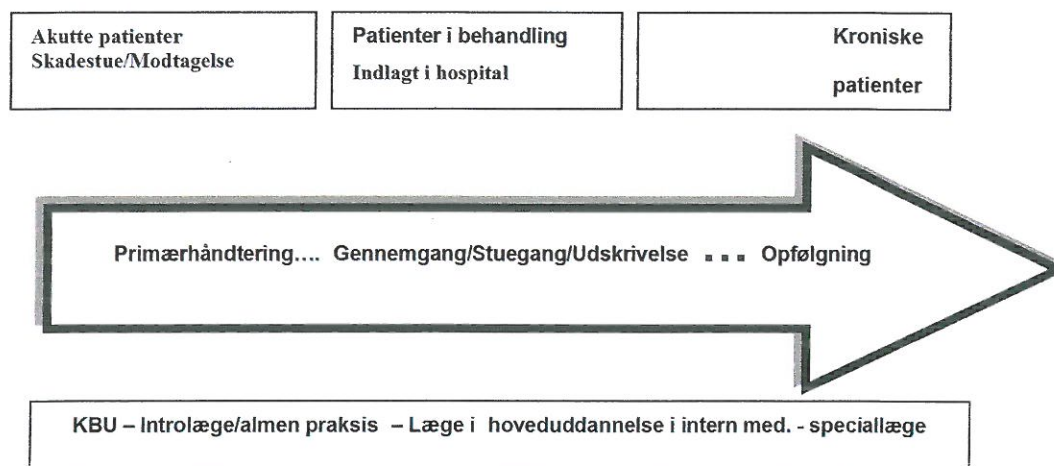
Med dette uddannelsesprogram vil vi gerne byde dig velkommen i stillingen samt introducere dig til uddannelsesforløbet. Læringen vil foregå ved klinisk oplæring, instruktion, supervision og selvstudier. Vi tilbyder, at hjælpe dig med at erhverve og udvikle dine kompetencer samt at udvikle en personlig identitet som læge. Vi forventer, at du benytter dig af den ekspertise, der findes i lægegruppen og de øvrige personalegrupper. Vi vil endvidere gerne stimulere til en stadig refleksion over dine personlige holdninger i relation til helhedsvurdering i arbejdsområderne, i samarbejdet med patienter og i relation til overvejelser af de etiske aspekter i den daglige kliniske praksis.

Du vil i dette uddannelsesprogram finde en række faktuelle og vejledende oplysninger, som angiver mål og indhold i hoveduddannelsen i almen medicin.

Afgrænsning af uddannelsen

Som læge ansat i uddannelsesstilling til almen medicin vil du allerede have nogen teoretisk og praktisk erfaring med de intern medicinske specialer fra tidligere, idet specialerne i vid udstrækning er indeholdt i den prægraduate uddannelse, og i nogle tilfælde i den kliniske basisuddannelse (KBU).

De fleste af patienterne i medicinske afdelinger er akut indlagte, enten via skadestuen eller via henvisning fra primærsektoren. Læger under uddannelse til almen praksis arbejder med den initiale modtagelse og primærhåndtering af patienter; tildes efterhånden større ansvar og forventes at have større selvstændighed end KBU læger også for de indlagte patienter. Læger i hoveduddannelsen til de intern medicinske specialer og speciallæger arbejder hovedsageligt med patienter, der er indlagte og med patienter, der ses i ambulatorium eller daghospital, hvor større erfaring og selvstændighed er påkrævet.



De specifikke kompetencer der hører til hoveduddannelsen i almen medicin er nøje beskrevet i Sundhedsstyrelsens målbeskrivelse, som findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside.

Her er anført en række generelle og specifikke kompetencer, der systematisk relaterer sig til de roller som medicinsk ekspert, kommunikator, samarbejder, leder/administrator, sundhedsfremmer, akademiker og professionel, der tilsammen udgør fundamentet for den lægelige videreuddannelse. Målbeskrivelsen giver grundlaget for indholdet i uddannelsen og danner basis for dette uddannelses-program og de individuelle uddannelsesplaner.

2. GENEREL INTRODUKTION TIL MEDICINSK AFDELING: Vort fælles arbejde i afdelingen udgør grundlaget for din uddannelse.

Medicinsk Afdeling (MA) er en bred medicinsk afdeling beliggende på Italiensvej, som rummer intern medicinsk funktion. MA råder over ca. 106 sengepladser og vort indtag af patienter omfatter ca. 25-30 pr. døgn, hvor mere end 95 % er akutte indlæggelser. Vort op-tageområde er København S, Dragør og Tårnby omfattende mere end 160.000 indbyggere.

Italiensvej:

Kardiologisk afsnit C, som råder over 27 sengepladser, har specialefunktion for patienter med primære hjertesygdomme og modtager både patienter med akutte kardiologiske problemstillinger og patienter til udredning af arytmier og hjerteinsufficiens samt uselekerede intern medicinske patienter. I umiddelbar tilknytning til sengeafsnittet foretages arbejds-EKG og ekkokardiografi (transthoracal- og transoesophageal), ofte som stress-EKKO.

Kardiologisk ambulatorium varetager diagnostik og behandling af patienter med kardiovaskulære lidelser herunder iskæmisk hjertelidelse, hjerteinsufficiens, arytmier, hypertensio arteriales og dyslipidæmi. Endelig foretages der vippetest i forbindelse med synkope-udredning. AMI patienter tilbydes hjerte-rehabilitering (opfølgning hos læge og sygeplejerske, hjertegymnastik 2 x ugentligt samt tværfaglige hjertemøder med deltagelse af sygeplejerske, fysioterapeut og diætist).

Intern Medicinsk Afsnit M råder over 21 sengepladser og modtager endokrinologiske sygdomme og uselekerede interne medicinske patienter.

I Daghospital, (MDAG) modtages patienter med behov for hurtig diagnostik og behandling, f.eks. anæmi og malignitetsmistanke ligesom der dagligt er akutte tider til opfølgning på patienter set i Akutmodtagelsen, som en ambulatoriefunktion.

I undersøgelsesstuen foretages rutine procedurer som ascites punktur/tapning, pleuracentese, cristabiopsi og venesectio. Der er tilknyttet specialuddannet personale.

Lungemedicinsk afsnit L råder over 18 sengepladser og modtager primært patienter med lungelidelse og uselekerede, intern medicinske patienter. NIV-behandling tilbydes i sengeafsnittet. Afsnittet råder over special-uddannede lungesygeplejersker med udgående funktion og der afholdes KOL-undervisning (skole). Som en naturlig følge heraf er ambulatoriet inkorporeret i sengeafsnittet.

Akutmodtagelsen/ akut observationsafsnit (OA)/ medicinsk intensiv observationsafsnit (MIO)

I akutmodtagelsen vurderes og visiteres patienter, der er selvhenvendende eller henvist fra primær sektoren. Godt 50 % af patienterne færdig udredes og behandles i akutmodtagelsen og afsluttes enten til egen læge eller et ambulatorium/MDAG på hospitalet. Patienter, der har behov for indlæggelse visiteres til andet sengeafsnit i afdelingen, OA eller MIO.

OA råder over 9 sengepladser. Hertil visiteres patienter, hvor diagnosen er usikker eller med forventet behov for en kort indlæggelse efter primær vurdering i akutmodtagelsen. MIO råder over 4 senge og modtager kritisk syge patienter efter aftale med MIO lægen eller medicinsk bagvagt.

Apopleksi/Geriatri Afsnit AG: råder over 20 sengepladser

Geriatrici: Modtager patienter med geriatriske problemstillinger, de fleste patienter visiteres fra de intern medicinske afsnit på Italiensvej, de øvrige henvises direkte fra primær sektoren. Geriatrisk ambulatorium diagnosticerer og behandler patienter henvist fra primær sektoren og andre hospitalsafdelinger. Geri-team vurderer alle ældre patienter indlagt i AMA, har udgående funktion og opererer i tæt samarbejde med primær sektoren.

Apopleksi: Modtager patienter med apoplexi til fase II rehabilitering.

Neurologisk ambulatorium udreder og behandler patienter henvist fra andre afdelinger eller primær sektoren.

Du vil under din ansættelse få tilknytning til flere af vores sengeafsnit og daghospitalet.

Lægebemandingen

Der er ansat godt 50 læger ved Medicinsk Afdeling. Vi er 28 overlæger, 9 læger i Hoveduddannelsesforløb (for læger under uddannelse i kardiologi, endokrinologi, klinisk farmakologi og almen medicin). Der er 12 læger i introduktionsstilling, 7 læger i den kliniske basisuddannelse, samt et variabelt antal læger i uklassificerede stillinger og vikarstillinger.

NØGLEPERSONER I AFDELINGEN:

Ledende overlæge	Karen Bay Kønig
Ledende oversygeplejerske	Marie-Louise Frische
Vagtplanlægger ol	Stig Jørgensen
Vagtplanlægger yl	Ellen Jochumsen
Uddannelsesansvarlig ol	Jacob Kriegbaum
Fællestillidsrepræsentant for YL	Helle Thusgaard
Tillidsrepræsentant, ol	Søren Avnstrøm

Og alle dine andre kollegaer!

3. ARBEJDET SOM LÆGE UNDER UDDANNELSEN

Dagarbejde i sengeafsnit:

Du vil fra starten deltage i stuegang, oftest sammen med en speciallæge. Stuegang starter med tavlemøde kl. 08.30. Her laves tværfaglig plan for udredning, behandling, og udskrivelse planlægges. Stuegangen afvikles lidt forskelligt i de forskellige sengeafsnit. Signering af prøvesvar (blodprøver, røntgenbeskrivelser ol.) foretages senest om eftermiddagen, svar på morgens blodprøver ses og signeres inden kl. 14.30. Der er altid mulighed for at drøfte problemstillinger med senior læge. Det er vigtigt, at undtagelsesvis akutte uafklarede problemstillinger bliver rapporteret til den seniore stuegangsgående læge, før afdelingen forlades om eftermiddagen.

Dagarbejde i Medicinsk Daghospital:

Du vil være tilknyttet Medicinsk Daghospital i en periode. Dagens program forefindes i sygeplejerske kontoret. Vurdering, udredning og behandling konfereres løbende med speciallæge.

Ambulatorie arbejde:

Du får ikke fast ambulatorie funktion, men vi forsøger at tilbyde superviserede ophold i ambulatorierne.

AKUTOMRÅDET: Du vil fungere som FV/MV. Der modtages bred akut intern medicinske patienter.

4. ARBEJDSSTILRETTELÆGGELSEN

Vagtbemanding:

1. Vagtarbejde: Der er 3 læger (Forvagt (FV) + mellemvagt (MV)) tilstede døgnet rundt. Du vil arbejde som forvagt eller mellemvagt.

Alle vagthavende læger deltager i vurdering og behandling af patienter i akutmodtagelsen. FV varetager syn og elektronisk indberetning af dødsfald.

MV er behjælpelig med tilsyn af akut opståede problemer i sengeafsnittene efter kl. 15.30. Når bagvagten (BV) går hjem (kl. 18 eller senere) overtager MV ledelsen af vagt-teamet. Herudover er der i dagtiden en hjælpevagt (HJ) til stede, som om formiddagen skriver akutte journaler i daghospitalet og foretager diverse procedurer i undersøgelsesstuen. Herefter er hjælpevagten til stede i akutmodtagelsen.

BV deltager i hverdagene i akutområdet med vurdering af patienter. I weekenderne foretager BV gennemgange og stuegang for indlagte patienter. BV tager imod telefoniske henvendelser fra praktiserende læger og lægevagten. BV leder konferencen i akutmodtagelsen kl. 12.00 og ved vagtskiftet kl. 16.30. Herudover leder BV vagtteamet til kl. 18, hvorefter BV har tilkald fra hjemmet.

2. Vagtstruktur / tider:

08.00-17.15 1 FV og 1 MV i Akutmodtagelsen.
08.00-17.15 1 hjælpevagt, varetager procedurer i undersøgelsesstuen, og bistår herefter i Akutmodtagelsen.
12.00-18.00 1 oprydningvagt (OP) i Akutmodtagelsen.
08.00-18.00 1 BV, der superviserer vagtholdet. Efter kl. 18.00 tilkald fra hjemmet.

Dagsprogram

08.00-08.30 Morgenkonference + morgenundervisning
08.15-08.30 Afgående vagthold går med speciallæge til røntgenkonference og 'debriefing'
08.45 Tavlemøde i sengeafsnittene, her foretages tværfaglig planlægning
08.30 Ambulatorier og Medicinsk daghospital starter
09.00-14.30 (15.30) Stuegang/ambulatoriearbejde
16.30-17.00 Vagtskifte i Akutmodtagelsen. Oprydning og planlægning.
16.30-08.00 Vagtholdet arbejder i Akutmodtagelsen/sengeafsnit

5. UDDANNELSESMULIGHEDER I AFDELINGEN

Mål for udvikling af dine kompetencer:

Der henvises til Målbeskrivelse for hoveduddannelsen i almen medicin.

Under din ansættelse skal du lære at håndtere flere virkefelter. I Speciallægekommis-sionens betænkning af maj 2000 peges på, at fremtidens speciallæge erhverver sig evnen til at mestre en flerhed af roller. Endvidere peges på et forestående paradigmeskifte, fra at "kende til", at "have prøvet", at "beherske slutkompetencen" til at "kunne enkelte delelementer" i en slutkompetence.

Ved tæt og kontinuerlig dialog mellem den uddannelsessøgende læge og dennes vejleder ønskes læringsprocesser og kompetencemåling individuelt tilpasset den enkeltes forudsætninger og allerede opnåede delmål fra tidligere.

Det vil således være en administrativ pædagogisk opgave for den uddannelsessøgende at tilpasse og formulere det fortsatte uddannelsesbehov på basis af samtaler med vejlederen og med baggrund i løbende strukturerede optegnelser over uddannelsesrelevante aktiviteter i dagligdagen.

Rollerne:

1. **Medicinsk ekspert:** Erhverve indgående viden om ætiologi, patogenese, diagnostik og behandling vedr. de almindeligt forekommende intern medicinske sygdomme samt erhverve kendskab til de diagnostiske og terapeutiske muligheder vedr. mindre hyppigt forekommende lidelser. De specifikke punkter fremgår af logbogen og du kan finde hjælp og vejledning i VIP.
2. **Kommunikation:** Etablere en tryk ramme om samarbejdet med patienten og derved facilitere indsamling af relevante oplysninger fra patienter vedr. sygehistorie forud for kontakt til sygehuset. Forklare rationale bag foreslåede undersøgelser (blod- og urinprøver samt billeddiagnostik) og behandlingstilbud (non-farmakologisk behandling, medikamentel behandling). Varetage samtaler med patienter og pårørende vedr. status for udredningsprogrammer, diagnostiske og prognostiske

overvejelser. Herunder informere om fordele og ulemper ved flere forskellige diagnostiske hhv. terapeutiske veje samt kunne håndtere samtale med den uheldbredeligt syge patient og dennes pårørende. De specifikke punkter er angivet i logbogen.

3. **Sundhedsfremme:** Identificere sammenhænge mellem sundhed og levevis for de patientgrupper, hvor en sådan sammenhæng vil være relevant for behandling og prognose. Pege på nødvendigheden og rationalet for patienternes egen indsats, "basisbehandlingen", som led i et samlet terapeutisk resultat. Oplyse om disse sammenhænge i bredere sammenhæng, f.eks. i patientforeninger m.m.
4. **Ledelse og administration:** Kunne lede et team-arbejde, f.eks. under "tavlemøde", under stuegang i samarbejde med kolleger og plejepersonale samt andre tværfaglige personalegrupper. Oplæring i ledelse af vagtarbejdet er en væsentlig del af uddannelsen for alle læger i uddannelsesstilling. Der er ikke tvivl om, at arbejdspresset i akutte medicinske vagter i dag er langt større end tidligere. Det skyldes ikke alene, at der indlægges flere patienter. Kravene fra patienter og pårørende er blevet større, og mange patienter er hårdt belastede. Afdelingerne stiller krav om effektivitet, og plejegruppen og andre samarbejdspartnere i vagten forventer stillingtagen og en hurtig betjening af patienterne. Der er diskussioner i vagterne med andre afdelinger om, hvem der skal behandle de indlagte patienter, og der sker stadige skift i arbejdsbelastningen. Vagtholdet skal derfor kunne prioritere, hvilke opgaver der skal løses først. Det betyder, at der i en vagt ikke kun som tidligere alene stilles krav til lægernes faglige dygtighed. En vagt stiller i dag krav om erfaring, ledelse, organisation og overblik. Man kan ikke forvente, at ganske unge kandidater kan løse denne opgave. Det er i denne forbindelse vigtigt at være opmærksom på, at der på medicinske afdelinger meget ofte efter en vagt er behov for med de vagthavende at gennemgå belastende oplevelser fra vagten. De belastende oplevelser drejer sig langt fra altid om faglige spørgsmål, men vedrører i høj grad forhold som samarbejdet i vagten, kritik fra pårørende osv. Som et naturligt led i administrative opgaver vil kendskab til juridiske og sociale regelsæt som omtalt i VIP forventes tilegnet. Kommunikation med sociale myndigheder og varetagelse af patienternes rettigheder, herunder beskyttelse og adgang til journalindsigt og evt. klageveje hører også til under dette punkt. En række konkrete administrative opgaver er nævnt i målbeskrivelsen.
5. **Samarbejde og undervisning:** Stimulere og fastholde et sundt arbejdsklima på din arbejdsplads. Afdelingen anser det for væsentligt at alle bidrager til et positivt og fagligt stimulerende miljø ved at opretholde en venlig og imødekommende omgangstone, vise respekt for dine samarbejdspartnere ved at møde til tiden til alle fælleskonferencer og aktivt deltage i møder, konferencer, formaliseret undervisning m.v. Tryghed er en meget væsentlig forudsætning for et godt uddannelsesmiljø. Afdelingen lægger betydelig vægt på at opnå en åben dialog om behandling af patienter præget af alle ansattes synspunkter. Den kollegiale omgangstone skal være god. Den enkelte medarbejder har et ansvar for at sikre dette. En bedrevidende, arrogant behandling af kolleger eller andre faggrupper accepteres ikke. Afdelingen lægger endvidere meget vægt på, at alle gensidigt bidrager til undervisning, det vil sige, at ældre underviser yngre, og yngre underviser ældre. Da afdelingen behandler et meget bredt patient-klientel, er det særligt vigtigt, at alle læger medvirker til at undervise hinanden. Enhver læge besidder, uanset anciennitet, viden og færdigheder, andre kan lære noget af.

6. **Professionalisme:** Du skal være dig bevidst om din funktion som repræsentant for et team af professionelle medarbejdere, der alle har som mål at gøre deres bedste. Du skal udvise en passende personlig og medmenneskelig adfærd med fokus på integritet, ærlighed, medfølelse og respekt for de mennesker du omgås - både patienter, pårørende og andre medarbejdere. Du skal gøre dig løbende etiske overvejelser i relation til din funktion som læge og menneske.

Metoder til at nå dine uddannelsesmæssige mål:

Medicinsk Afdeling ønsker at skabe det bedst mulige uddannelses tilbud for alle. Dette forudsætter, at afdelingen skaber de nødvendige betingelser, og at den uddannelsessøgende viser motivation og initiativ til at opsøge uddannelsessituationer, og ved selvstudium uddyber de erfaringer, som indhøstes i afdelingen. Alle nyansatte læger får således ved deres tiltræden udleveret uddannelsesprogram og tildelt en klinisk vejleder uanset om de er ansat i klassificeret stilling eller ej.

Vi ønsker at prioritere såvel din faglige udvikling som medicinsk ekspert som din personlige udvikling inden for de øvrige af ovennævnte virkefelter. Oplæring i specialet foregår gennem den faktiske udøvelse af dit job i afdelingen. Du er en del af den samlede stab af medarbejdere og bidrager til at løse de opgaver der forbinder sig til kerneydelserne - at tage hånd om patienterne og tage hånd om den løbende uddannelse af dine kolleger. Vi betjener os af følgende metoder og hjælpemidler i din oplæring:

- Teoretiske selvstudier
- Klinisk instruktion
- Dialogbaseret vejledning
- Formel undervisning
- Kurser (interne & eksterne)
- Undervisningsopgaver
- Litteraturopgaver
- Vejledning af andre

Kurser, temadage og retur dage i løbet af din ansættelse:

6 retur dag til tutorpraksis som udgangspunkt 1 pr. måned
2 – 3 temadage med AP-læger fra Region Hovedstaden
1 teoretisk specialespecifikt obligatorisk kursusdag for Almen Medicin fremgår af speam.dk

Alle dage bedes varslet hurtigst muligt og aftales med afdelingens skemaplanlægger. Der vil ikke være mulighed for anden type fravær til kursusaktiviteter eller ophold på andre afdelinger

Teoretisk undervisning:

Alle læger deltager i morgenundervisningen. Her fremlægges EBM opgaver, diagnostisk nød, fremlæggelse af artikel, emne efter eget valg, fremlæggelse af egne forskningsprojekter mv. Vagtholdet fremlægger hver morgen en eller flere cases fra vagten.

Fredag: ca. 8.15-8.45: Intern medicinske emner, primært undervisning for yngre læger.

Ad hoc onsdag eftermiddag kl. 14.30-15.30: Er forbeholdt længere undervisningsseancer, ofte eksterne undervisere.

Torsdag morgen (08.15-08.45) er der specialespecifikke konferencer for de enkelte specialer, hvor de yngre læger kan deltage efter interesse.
Andet: Der arrangeres til tider anden undervisning, dette meddeles ved opslag i afdelingen.

Fagbibliotek:

Via intranettet er der elektronisk adgang til tusindvis af lægefaglige tidsskrifter.
(<http://tidsskrifter.deff.dk>)

Videnskabelig aktivitet

Afdelingen medvirker til en række projekter. Såfremt du har et ønske om at medvirke til et projekt må du orientere din vejleder, den uddannelsesansvarlige overlæge eller kontakte afdelingens forskningsansvarlige overlæge Steen Bendix Haugaard.

Vejlederfunktion i Medicinsk Afdeling

Læger i uddannelsesstilling har en mere erfaren læge som vejleder. Vejlederen kan ofte være i en anden uddannelsesstilling og er ansvarlig for, at du gennemgår det planlagte introduktionsprogram, målbeskrivelse, uddannelsesprogram og logbog, samt i og efter forløbet evaluerer resultatet af uddannelsen.

Vi vil gerne understrege, at du primært skal opfatte din vejleder som din personlige vejleder hvad angår planlægning, opfyldelse af delelementer i uddannelsesprogrammet, din personlige sparringspartner, der kan varetage dine interesser og diskutere dine oplevelser med dig. Det er vigtigt, at du oplever at alle dine kolleger har et potentiale for at undervise hinanden.

Samtaler og vejledning

Din kompetenceudvikling støttes gennem jævnlige møder mellem dig og din vejleder. I skal som minimum holde møde ved ansættelsens start, efter 3. måned, samt efter 5 måneder. Du skal være opmærksom på, at overholde tidspunkterne for samtalerne. Ved det første møde skal du sammen med din vejleder gennemgå målbeskrivelse og uddannelsesprogram.

Vejlederen vil desuden hjælpe dig med at udarbejde en initial uddannelsesplan. I fællesskab afklarer I, hvad du allerede kan, og på hvilke områder du har specielle uddannelsesbehov. Det afklares også, om du har specielle interesser, og om disse kan indfries under ansættelsen i afdelingen.

Uddannelsesplaner

Uddannelsesplaner er et redskab til at systematisere og effektivisere din kompetenceudvikling. Ved hvert møde skal du og din vejleder lægge en plan frem til næste aftalte møde. Sammen fokuserer og prioriterer I dine læringsmål, og I udarbejder separate uddannelsesplaner for de enkelte mål og fastsætter en tidsfrist for opnåelse af målene.

Mål der skal evalueres og godkendes under din ansættelse

Listen over kompetencer fra målbeskrivelsen og uddannelsesprogrammet refererer til de kompetencer du som minimum skal igennem under din ansættelse. I den medicinske del af din uddannelse til speciallæge i almen medicin fokuseres på følgende elementer fra målbeskrivelsen, som findes præciseret i DSAM's rammebeskrivelse for uddannelsesprogram:

<https://secure.logbog.net/ny/login.asp>

Kvalifikationskort 1. Akutområdet

Patienthåndtering side 1 og 2:

Diagnosticeret, visiteret og deltaget i behandlingen

Patienthåndtering Mindst 10 patientforløb (se diagnoseliste på kortene)	Evalueres ud fra patientcase(s) erhvervet ved arbejde i skadestue og akut modtagelse, akutte tilsyn på afdelingen og andre afdelinger. Kan evalueres under vagt, stuegang og andet dagligt arbejde. Der påføres fødselsdato/initialer som dokumentation til lægen, som underskriver din deltagelse. Alle seniore læger kan godkende.
--	--

Resten af kvalifikationskort 1. Akutområdet anvender du på din ansættelse på kirurgisk afdeling.

Se vedlagte (side 1-6)

Kvalifikationskort 2. Intern Medicin

Patienthåndtering side 1 og 2:

Deltaget i behandlingen af og udarbejdet udredningsprogram og behandlingsplan

Patienthåndtering Mindst 14 patientforløb	Evalueres ud fra patientcase(s) erhvervet ved vagtarbejde, modtagelse af indlagte patienter, tilsyn på afdelingen og andre afdelinger, stuegang. Kan evalueres under vagt, stuegang og andet dagligt arbejde. Der påføres fødselsdato/initialer som dokumentation til lægen, som underskriver din deltagelse. Alle seniore læger kan godkende.
--	--

Se vedlagte (side 1 – 6)

Enkelte elementer, der er anført i DSAM's lister finder du ikke mulighed for at stifte nøjere bekendtskab med, idet tilstandene er sjældent forekommende eller ligger helt uden for Medicinsk Afdelings virkefelt. På disse punkter er du henvist til selvstudium i relevante lærebøger.

Det skal attesteres at alle mål er opfyldt.

Din uddannelsesansvarlige overlæge skal orientere sig om din progression i uddannelsesforløbet og skal derfor have dit uddannelsesprogram til gennemsyn i forbindelse med udarbejdelse af uddannelsesplan efter introduktionssamtale, efter justeringssamtalen samt efter den afsluttende vurderingssamtale.

6. EVALUERING AF UDDANNELSESPROGRAMMET OG DINE ERHVERVEDE KOMPETENCER:

Under ansættelsen vil der skulle planlægges møder, hvor den uddannelsessøgende og vejlederen kan drøfte specielle eller generelle uddannelsesspørgsmål. Herunder gennemgås uddannelsesplaner, faglig progression iht. opstillede mål og der udveksles synspunkter om den uddannelsessøgendes vurdering af uddannelsesstilbud og vejlederens vurdering af den uddannelsessøgendes indsats.

Din evaluering af afdelingen

Evaluering og vejledning i det kliniske uddannelsesforløb indgår som naturlige redskaber for at effektuere intentionerne i målbeskrivelser og uddannelsesprogrammer. Det overordnede formål er at kvalitetssikre og kvalitetsudvikle den lægelige videreuddannelse.

Kvalitet skal kendetegne uddannelsesprocessen og der skal i hvert enkelt uddannelses-element stræbes efter at optimere udbyttet af din uddannelse.

Klinisk kompetence udvikles som et samspil mellem det kliniske arbejde, du, som yngre læge udfører, den indsats du selv gør i tilegnelsen af faget og den vejledning, supervision og undervisning dit uddannelsessted giver.

Den uddannelsessøgende yngre læge udfylder ved afslutning af ansættelsen evalueringsskema i elektronisk form. Skemaet opsamler dine oplevelser og erfaringer med uddannelsesstedets indsats for så vidt angår de uddannelsesmæssige elementer. Det er her vigtigt at pointere, at skemaets delelementer bør gennemgås allerede ved introduktionssamtalen, således at fortolkning af de skematiske punkter forklares og tydeliggøres. (<https://www.evaluer.dk/Login.asp>)



Atter engang velkommen til Medicinsk Afdeling. Du er i alle tilfælde altid velkommen til at rette henvendelse til undertegnede for supplerende oplysninger og vejledning.

Jacob Kriegbaum
Uddannelsesansvarlig overlæge
Mobilnr.: 40437654
September 2014

Akutområdet

Kvalifikationskort # 1 for hoveduddannelse i almen medicin

Feedback og kompetencevurdering.

For at sikre, at lægen selvstændigt kan varetage udredning og behandling af diverse akutte patienter, skal der gives feedback og foretages kompetencevurdering i forhold til forskellige typer af patienter.

Denne feedback og kompetencevurdering skal tage udgangspunkt i **Skema F "Vejledningsskema for almenmedicinsk hospitalsuddannelse"** (se side 5-6). Når kompetencen er opnået på tilfredsstillende vis, kan kompetencen/kvalifikationen underskrives.

Patienthåndtering

Uddannelseslægen skal have deltaget i behandlingen af et bredt udsnit af akut indlagte og ambulante patienter med intern medicinske, organkirurgiske og ortopædkirurgiske problemstillinger. Det forudsættes, at uddannelseslægen i hele forløbet modtager kvalificeret og tilgængelig supervision.

Lægen skal have diagnosticeret, visiteret og deltaget i behandlingen af minimum **10** patienter med én af følgende tilstande:

Patientforløbstype	Patient	Har deltaget tilfredsstillende i (dato og underskrift)
Svær kredsløbspåvirkning		
AKS		
Respirationsinsufficiens		
Kramper		
Anafylaksi		
Forgiftning/abstinensbehandling		

Kvalifikationskort 1. Akutområdet.

Patientforløbstype	Patient	Har deltaget tilfredsstillende i (dato og underskrift)
Sepsis/meningitis		
Påvirket bevidsthedsniveau		
Apopleksi		
Akut metabolisk tilstand		
Dyb venethrombose		
Større kritiske frakturer		
Nyrestenslignende smerter		
Ekstremitetsiskæmi		

Kvalifikationskort 1. Akutområdet.

Lægen skal have diagnosticeret, visiteret og deltaget i behandlingen af minimum 12 patienter med én eller flere af følgende problemer:

Patientforløbstype	Patient	Har deltaget tilfredsstillende i (dato og underskrift)
Distorsion af et led		
Luxation af et led		
Fraktur		
Brandsår		
Skade på kar, nerver eller sener		

Kvalifikationskort 1. Akutområdet.

Lægen skal have diagnosticeret, visiteret og deltaget i behandlingen af minimum 5 patienter med følgende problem:

Patientforløbstype	Patient	Har deltaget tilfredsstillende i (dato og underskrift)
Patient med akutte abdominale smerter		

Administrativ færdighed

Færdighed	Har deltaget tilfredsstillende i (dato og underskrift)
Have deltaget i visitationen af henvisninger fra almen praksis	

Kvalifikationskort godkendt den _____ af

_____ stempel / navn i blokbogstaver.

Kvalifikationskortet skal gemmes af uddannelseslægen og fremvises til tutorlægen i praksis som delelement, når denne skal godkende følgende mål: nr. 10, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 42, 44, 45, 56, 57, 61, 67 og 70.

Kvalifikationskort 1. Akutområdet.

Skema F

Vejledningsskema for almenmedicinsk hospitalsuddannelse.

Vejledersamtale på baggrund af journalaudit til brug for hospitalsvejledere i forbindelse med feedback til/kompetencevurdering af uddannelsessøgende i almen medicin.

Uddannelseslæge: _____

Gennemgang af patienttype/kvalifikationskort #:

_____ / _____

Følgende punkter er vejledende/danner udgangspunkt for vejledersamtalen.

Kvalifikationskort 1. Akutområdet.

Emner til feedback	Hjælpetekst	Noter	Vurdering
Anamnese og objektiv undersøgelse	Der foreligger en relevant anamnese og objektiv undersøgelse (gerne gennemgang af undersøgelsesteknik)		Tilfredsstillende niveau Under niveau
Udredningsplan og evt. behandling	Uddannelseslægen har lagt et relevant udredningsprogram og iværksat evt. behandling		Tilfredsstillende niveau Under niveau
Arbejdsdiagnose	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		Tilfredsstillende niveau Under niveau
Komplikationer	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		Tilfredsstillende niveau Under niveau
Opfølgingsplan	Relevant og klar opfølgingsplan er lagt – og patienten har forstået og accepteret denne		Tilfredsstillende niveau Under niveau
Professionalisme	Har forholdt sig til de etiske forhold i problemstillingen		Tilfredsstillende niveau Under niveau
Information	Har informeret patienten relevant i forhold til udredning og behandling		Tilfredsstillende niveau Under niveau
Kommentarer:			
Dato:		Navn:	

Kvalifikationskort 2. Intern medicin.

Intern medicin

Kvalifikationskort # 2 for hoveduddannelse i almen medicin

Feedback og kompetencevurdering

For at sikre, at lægen selvstændigt kan varetage ambulant udredning og behandling af diverse intern medicinske patienter, skal der gives feedback og foretages kompetencevurdering i forhold til forskellige typer af patienter.

Denne feedback og kompetencevurdering skal tage udgangspunkt i **Skema F "Vejledningsskema for almenmedicinsk hospitalsuddannelse"** (se side 5 og 6). Når kompetencen er opnået på tilfredsstillende vis, kan kompetencen/kvalifikationen underskrives.

Patienthåndtering

Uddannelseslægen skal have deltaget i behandlingen af og udarbejdet udredningsprogram og behandlingsplan for minimum **14** patientforløb indenfor nedenstående sygdomme. De med * markerede sygdomme er obligatoriske.

Patientforløbstype	Patient	Har deltaget tilfredsstillende i (dato og underskrift)
Iskæmisk hjertesygdom*		
Arrytmier*		
Hypertensionsudredning*		
Kronisk lungelidelse, fx KOL eller astma*		
Diabetes mellitus, type 1*		
Diabetes mellitus, type 2		

Kvalifikationskort 2. Intern medicin.

Patientforløbstype	Patient	Har deltaget tilfredsstillende i (dato og underskrift)
Stofskiftesygdomme		
Alvorligere infektionssygdomme		
Allergi		
Pt. med ledsmerter		
Hovedpine/migræne		
Pt. med kramper		
Pt. med tremor betinget af neurologisk lidelse		
Pt. med symptomer på intracerebral lidelse		
Pt. med øvre gastrotintestinale lidelse, fx funktionel dyspepsia, ulcussygdom, gastrooesophageal refluxsygdom, medicinbivirkninger og cancer		
Pt. med nedre gastrointestinale lidelse, fx colon irritabile, inflammatorisk tarmsygdom, colorectal cancer, lever/galde/pancreaslidelser, fødemiddelintolerans og malabsorptionstilfælde		

Kvalifikationskort 2. Intern medicin.

Kliniske færdigheder

Have trænet mindst 4 af de nedenfor nævnte færdigheder. De med * markerende er obligatoriske.

Færdighed	Dato	Har deltaget tilfredsstillende i (dato og underskrift)
Gået superviseret stuegang min. 2 gange*		
Deltaget i superviseret ambulatorium min. 4 gange*		
Tolket minimum fem patologiske EKG'er*		
Deltaget i afdelingens diagnostiske tests i relation til udredning for respiratoriske lidelser		
Deltaget i afdelingens diagnostiske tests i relation til udredning for kardiovaskulære lidelser		
Kunne foretage ledpunktur og anlægge steroidinjektioner i bevægeapparatet		

Kvalifikationskort 2. Intern medicin.

Administrative færdigheder

Færdighed	Dato	Har deltaget tilfredsstillende i (dato og underskrift)
Have deltaget i afdelingens håndtering af pakkeforløb		
Have deltaget i visitationen af henvisninger fra almen praksis til mindst 3 subspecialer		

Kvalifikationskort godkendt den _____ af

_____ stempel / navn i blokbogstaver.

Kvalifikationskortet skal gemmes af uddannelseslægen og fremvises til tutorlægen i praksis som delelement, når denne skal godkende følgende mål i den elektroniske logbog: nr. 22, 23, 24, 25, 26, 27, 42, 44, 45, 55, 56, 57, 61, 67, 68 og 70.

Kvalifikationskort 2. Intern medicin.

Skema F

Vejledningsskema for almenmedicinsk hospitalsuddannelse.

Vejledersamtale på baggrund af journalaudit til brug for hospitalsvejledere i forbindelse med feedback til/kompetencevurdering af uddannelsessøgende i almen medicin.

Uddannelseslæge: _____

Gennemgang af patienttype/kvalifikationskort #:

_____/_____

Følgende punkter er vejledende/danner udgangspunkt for vejledersamtalen.

Kvalifikationskort 2. Intern medicin.

Emner til feedback	Hjælpetekst	Noter	Vurdering
Anamnese og objektiv undersøgelse	Der foreligger en relevant anamnese og objektiv undersøgelse (gerne gennemgang af undersøgelsesteknik)		Tilfredsstillende niveau Under niveau
Udredningsplan og evt. behandling	Uddannelseslægen har lagt et relevant udredningsprogram og iværksat evt. behandling		Tilfredsstillende niveau Under niveau
Arbejdsdiagnose	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		Tilfredsstillende niveau Under niveau
Komplikationer	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		Tilfredsstillende niveau Under niveau
Opfølgingsplan	Relevant og klar opfølgingsplan er lagt – og patienten har forstået og accepteret denne		Tilfredsstillende niveau Under niveau
Professionalisme	Har forholdt sig til de etiske forhold i problemstillingen		Tilfredsstillende niveau Under niveau
Information	Har informeret patienten relevant i forhold til udredning og behandling		Tilfredsstillende niveau Under niveau
Kommentarer:			
Dato:		Navn:	