

Uddannelsesprogram for Almen medicin, Gentofte Hospital, Medicinsk afdeling C

INDHOLD

KVALIFIKATIONSKORT 1. AKUTOMRÅDET

- PATIENTHÅNDBOG
- ADMINISTRATIV FÆRDIGHED

KVALIFIKATIONSKORT 2: INTERN MEDICIN

- PATIENTHÅNDBOG
- KLINISKE FÆRDIGHEDER
- ADMINISTRATIV FÆRDIGHEDER

KURSER, TEMADAGE OG RETURDAGE

SKEMA F – JOURNALAUDIT

KVALIFIKATIONSKORT 1. AKUTOMRÅDET

PATIENTHÅNDBOG:

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

Svær kredsløbspåvirkning

AKS

Respirationsinsufficiens

Kramper

Anafylaksi

Forgiftning / abstinensbehandling

Sepsis / meningitis

Påvirket bevidsthedsniveau

Apopleksi

Akut metabolisk tilstand

Dyb venetrombose

(de øvrige nævnte tilstande forventes at forekomme under ophold i kir.afd., dog kan følgende måske opnås delvist:

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

Patient med akutte abdominale smerter

Evalueringsmetode: Feedback og kompetencevurdering skal tage udgangspunkt i skema F:

Vejledningsskema for almenmedicinsk hospitalsuddannelse.

Evalueres ud fra patientcase(s) erhvervet ved arbejde i Akutklinikken, Akutklinikens Senge-afsnit, akutte tilsyn på stationære afsnit (afd. F, C o.a.).

Kan evalueres i forbindelse med udførelse af dagligt klinisk arbejde, dvs. vagt, stuegang og tilsyn, eller med udgangspunkt i journalnotater ved vejledersamtale.

Kan evalueres af alle seniorer læger.

Dokumentation: Kvalifikationskort 1, påfør patientens fødselsdato og initialer. Underskrives af evaluerende læge.

ADMINISTRATIV FÆRDIGHED:

Have deltaget i visitation af henvisninger fra almen praksis:

Forventes opnået i kir afd.

KVALIFIKATIONSKORT 2: INTERN MEDICIN

Dokumentation: Kvalifikationskort 2, påfør patientens fødselsdato og initialer. Underskrives af evaluerende læge.

PATIENTHÅNDBLING:

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.

Iskæmisk hjertesygdom*

Arytmier*

Hypertensionsudredning*

Kronisk lungelidelse, fx KOL eller astma*

Diabetes mellitus, type 1*

Diabetes mellitus, type 2

Stofskiftesygdomme

Alvorligere infektionssygdomme

Allergi

Patient med ledsmerter

Hovedpine / migræne

Patient med kramper

Patient med tremor betinget af neurologisk lidelse

Patient med symptomer på intracerebral lidelse

Patient med øvre gastrointestinal lidelse, fx funktionel dyspepsia, ulcussygdom, gastro-oesophageal refluxsygdom, medicinbivirkninger og cancer

Patient med nedre gastrointestinal lidelse, fx colon irritabile, inflammatorisk tarmsygdom, colorectal cancer, lever/galde/pancreaslidelser, fødemiddelintolerans og malabsorptionstilfælde

Evalueringsmetode: Feedback og kompetencevurdering skal tage udgangspunkt i skema F:

Vejledningsskema for almenmedicinsk hospitalsuddannelse.

Evalueres ud fra patientcase(s) erhvervet ved arbejde i Akutklinikken, Akutklinikens Sengeafsnit, akutte tilsyn på stationære afsnit (afd. F, C o.a.).

Kan evalueres i forbindelse med udførelse af dagligt klinisk arbejde, dvs. vagt, stuegang og tilsyn, eller med udgangspunkt i journalnotater ved vejledersamtale.

Kan evalueres af alle seniorer læger.

KLINISKE FÆRDIGHEDER

Dokumentation: Kvalifikationskort 2.

De med * mærkede er obligatoriske.

Gået superviseret stuegang min 2 gange*

Metode: Direkte observation og dialog med supervisor:

1. stuegang: stuegang på 5-6 patienter, superviseret af seniorlæge. Efterfølgende evaluering med supervisor og om muligt stuegangsgående sygeplejerske.

2. Stuegang: selvstændig på 4-6 patienter. Efterfølgende evaluering med stuegangsgående sygeplejerske, og opsummering/gennemgang med supervisor.

Kan superviseres af alle seniorer læger.

Deltaget i superviseret ambulatorium min 4 gange*

Metode: Direkte observation og dialog med supervisor.

Forberedelse: senest dagen før indhentes oplysning om patienterne, mhp at læse vejledninger og evt. speciallitteratur omhandlende de konkrete problemstillinger.

Se patienterne, optage journal ol. Ad-hoc vejledning ved senior læge.

Gennemgang af patient-case med vejleder eller senior læge fra ambulatoriet, anvend evt. skema F.

Tolket minimum 5 patologiske EKG'er*

I forbindelse med dagligt klinisk arbejde i AkutKlinikken, sengeafsnit oa.

Gennemgås med vejleder.

Deltaget i afdelingens diagnostiske tests i relation til udredning for respiratoriske lidelser

I forbindelse med dagligt klinisk arbejde i AkutKlinikken, sengeafsnit oa.

Tolke parakliniske undersøgelser som A-punktur, Peak-Flow, rtg thorax, CT thorax, lungescintigrafi, LFU.

Gennemgås med vejleder

Deltaget i afdelingens diagnostiske tests i relation til udredning for kardiovaskulære lidelser

I forbindelse med dagligt klinisk arbejde i AkutKlinikken, sengeafsnit oa.

Tolke parakliniske undersøgelser som BT-P, EKG, coronarenzymer.

Gennemgås med vejleder.

Kunne foretage ledpunktur og anlægge steroidinjektioner i bevægeapparatet.

1 times Introduktionsundervisning ved reumatolog, afd. C

oplæring i- og udførelse af ledpunktur i reumatologisk ambulatorium.

ADMINISTRATIVE FÆRDIGHEDER

Deltagelse i afdelingens håndtering af pakkeforløb:

2 dages fokuseret ophold i Lungemedicinsk afdeling Y, mhp deltagelse i pakkeforløb for Lungekræft

2 dages fokuseret ophold i Hjertemedicinsk afdeling P, mhp deltagelse i Pakkeforløb for hjerteklapsygdom og hjertesvigt.

Dokumentation: Kvalifikationskort 2, attesteres af læge afd. C, P og Y.

Deltagelse i visitation af henvisninger fra almen praksis til mindst 3 subspecialer:

Dage med dagsfunktion i FA og formiddage med MV funktion deltagelse i visitation af henvisninger ved speciallæge i Klinik for mave-, tarm- og leversygdomme, Diabetesklinikken & Klinik for stofskiftesygdomme. Kontakt speciallæge fra morgenstunden og lav aftale om hvor- og hvornår visitationen foregår den pågældende dag.

KURSER, TEMADAGE OG RETURDAGE

Minimum 1 returdag pr måned til tutorpraksis.

2-3 temadage for AP-læger i Region Hovedstaden

1 kursusdag, specialespecifikt obligatorisk kursus – se speam.dk

Netværksmøde á 2 timers varighed

SKEMA F – JOURNALAUDIT

Hvis ikke allerede udført i forbindelse med kvalifikationskort 1 og 2, skal der gives Feedback på journaler, stuegangs- eller ambulatorienotater ved vejleder.

Minimum 5 patientforløb 2 gange under opholdet.

PROCEDURER

Der kan opnås rutiner i følgende:

Venepunktur (Blodprøve)

A-punktur

PVK anlæggelse

Blærekateter anlæggelse (KAD/én-gangs)

Ventrikelsonde og ernæringssonde anlæggelse

Trakealsugning

Udtage prøvemateriale til bakteriologisk us: blod, urin, trakealsekret, podning slimhinder +Sår

Peak-flow måling

EKG

Der kan erhverves kendskab til følgende:

Lumbalpunktur

Cristabiopsi (knoglemarv)