



Uddannelsesprogram

*Introduktionsuddannelse i Akutmedicin
Akutafdelingen / Nordsjællands Hospital*

Godkendt d. 27. januar 2021

Sekretariat Lægelig Videreuddannelse Øst

Indledning

Tillykke med din Introduktionsstilling i Akutmedicin på Nordsjællands Hospital. Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Akutmedicin, opnås i det daglige arbejde i Akutafdelingen på Nordsjællands Hospital. Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Ansættelsen varer 12 måneder og foregår i Akutafdelingen. Akutafdelingen udgør en samlet enhed og består af et Alfa-team, et Beta team og et Tværsektorielt team

Alfateam består fysisk af 12 senge/ flystole og et traumeafsnit med 2 senge, med modtagelse af akutte patienter og patienter.

Beta team består fysisk af 20 senge til modtagelse og færdig behandling af akutte medicinske patienter.

Tværsektorielt team har til opgave at vurdere og behandle skrøbelige herunder, ældre patienter. Antallet af patienter varierer dagligt, og der er derfor ikke tale om en fast fysisk form fraset et Tværsektorielt personale kontor.

Alfa-team er et højt intensivt arbejdsområde. Beta-team og Tværsektorielt team er et lavt intensivt arbejdsområde. Man gør som uddannelsessøgende læge tjeneste både højt intensivt og lavt intensivt.

Alfa-team har en bagvagt, der gør tjeneste fra 08:00 til 22:00 med efterfølgende tilkald fra hjemmet.

Bagvagten kan deles fra 08:00 – 15:00 og 15:00 til 22:00 med efterfølgende tilkald fra hjemmet.

Alfa-team har to mellemvagter (MV1 fra specialerne og MV2 fra akutafdelingen) fra 08:00 – 18:00 og en mellemvagt (MV2) fra 18:00 – 08:00

Beta-team har en Team leder fra 08:00 – 22:00. Team leder funktion kan deles fra 08:00 -15:00 og 15:00 til 22:00

Beta-team har en fast track læge fra 10:00 – 18:00

Beta-team har en mellemvagt (MV fra akutafdelingen) fra 08:00 – 18:00 og fra 18:00 til 08:00

Beta-team har en forvagt (FV fra specialerne eller akutafdelingen (KBU)) fra 08:00 – 18:00 og fra 18:00 til 08:00

I Introduktionsuddannelsen er der desuden ophold i Neurologisk afdeling af 2 måneders varighed, samt fokuseret ophold i ortopædkirurgisk skadeklinik. Når man er på ophold hos øvrige specialer, er der returdag til Akutafdelingen hver uge, i form af aftenattevagt. Se gerne illustration (Fig) af uddannelsesforløbet på side 17.

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:

Link: <https://www.dasem.dk/uddannelse/#maalbeskrivelse>

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

NEURO: Neurologisk afdeling

KARD: Kardiologisk afdeling

LIA: Lunge-og infektionsmedicinsk afdeling

KIR: Kirurgisk afdeling

SKST: Skadestue

TST: Tværsektorielt team

NOH: Nordsjællands Hospital

NHN: Nyt Hospital Nordsjælland

KOS: Koordinerende Sygeplejerske

AKM: Akutmodtagelse

COPE: Case baseret prospektiv patientevaluering

Indhold

Indledning	2
Forkortelser.....	2
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning.....	4
1 Ansættelse i Akutafdelingen Nordsjællands Hospital.....	5
1.1 Præsentation af afdelingen.....	5
1.1.1 Introduktion til afdelingen.....	5
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis.....	5
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	6
1.2 Uddannelsesplanlægning.....	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	7
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	8
Tabel 1: Konkrete kompetencer, læringsstrategier, kompetencevurderingsmetoder samt oversigt over kompetenceopnåelse	9
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	16
1.4.1 12 måneders ophold på Nordsjællands Hospital under ansættelse i introstilling i Akutmedicin	17
1.4.2 Kursusdeltagelse	17
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage.....	18
1.6 Forskning og udvikling.....	18
1.7 Anbefalet litteratur	18
2 Evaluering af den lægelige videreuddannelse	18
2.1 Inspektorrapporter	19
2.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	19
3 Nyttige kontakter	19



4 Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	20
5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	22
5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer	22
5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	22

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

Ansættelse: Introduktionsstilling i Akutmedicin
Ansættelsessted: Akutafdelingen, Nordsjællands Hospital
Varighed (mdr.): 12



1 Ansættelse i Akutafdelingen Nordsjællands Hospital

Akutmodtagelsen, Nordsjællands Hospital

Introduktionsuddannelse i Akutmedicin for: NAVN

Introduktionsstilling nr:

Ansættelses tidsrum:

1.1 Præsentation af afdelingen

Nordsjællands hospital er placeret i Region Hovedstadens planlægningsområde Nord. Befolkningsgrundlaget er ca. 317.000 borgere.

Akutafdelingen på Nordsjællands Hospital, består af akutmodtagelse på Hillerød matriklen, akutklinik på Frederikssund matriklen og akutklinik i sundhedshuset Helsingør. Akutafdelingen varetager behandlinger af alle akutte patienter til alle hospitalets specialer, dog med undtagelse af gynækologisk/obstetriske patienter.

Ca. 125.000 borgere behandles i akutmodtagelsen, akutklinikkerne.

Akutmodtagelsen Hillerød døgnåbent: Modtagelse af patienter i vurderingsspor, Indlæggelsesspor, behandlerspor skade og behandlerspor sygdom.

Modtagelse af patienter på traumestuen: Traumepatienter, medicinsk akutkald, kirurgisk akutkald, børneakutkald, øre-næse-hals akutkald.

Døgnbemandet vagtsekretariat med planområdets centralvisitation, akut koordinationscenter, samt et centralarkiv.

Frederikssund akutklinik 09-21: Modtages patienter i behandlerspor skade og behandlerspor sygdom.

Helsingør akutklinik 09-21: Modtages patienter i behandlerspor skade og behandlerspor sygdom.

Akutafdelingen modtager i gennemsnit 200 patienter på hverdage og i gennemsnit 350 patienter weekend og søgnehellidage – dette fordelt på skadepatienter, "indlæggelser" og lægevagt

Patienter i vurderingsspor, indlæggelsesspor og skadesspor triageres og deles på baggrund af triagefarve.

Ca. 60% udskrives direkte fra afsnittet. Resten indlægges i respektive speciale afdelinger.

Yderligere informationer fremgår af akutafdelingens hjemmeside:

<https://www.nordsjaellandshospital.dk/afdelinger-og-klinikker/akutafdelingen/Sider/default.aspx>

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet et særskilt introduktionsprogram, som tilsendes i god tid inden start på ansættelse.

Kort fortalt er:

- Den første dag en fællesintroduktion til Nordsjællands Hospital
- I de efterfølgende introduktionsdage undervises i SP, udleveres kitler, adgangskort, telefon mm. Yderligere introduktion herefter, tilpasses individuelle behov baseret på erfaring og akutmedicinsk kompetence.
- Der undervises i EKG generelt, samt telemetri og DC-konvertering ved kardiologisk afdeling i konferencerummet, 0641, den 5. hverdag kl. 13:00 – 15:30

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (afsnit 4) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

Løbende er YL under uddannelse (både KBU, Introstilling og HU) i AKM. De kommer fra mange forskellige specialer, og vores speciallæger er vant til at supervisere og give feed-back i alle forhold vedr. de 7 lægeroller, når det drejer sig om varetagelse af den akutte patient døgnet rundt.

Afdelingen har en uddannelses administrerende overlæge UAO (thomas.schmidt@regionh.dk) og en Uddannelses koordinerende yngre læge UKYL (Birgit.falk.riecke@regionh.dk)

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Det er UAO der er overordnet ansvarlig for, at der planlægges og gennemføres uddannelsesvejledning i afdelingen, samt at tildele hovedvejledere til uddannelsessøgende i akutmedicin og sørge for at vejlederne er opdaterede på uddannelsesvejledning. Det tilstræbes derudover at hovedvejledere får egen understøttende kompetenceudvikling f.eks. via udbudt kursus:

<https://www.regionh.dk/CAMES/Traening-og-undervisning/Kurser-for-Laeger/Efteruddannelse/Sider/Kompetenceudvikling-for-Hovedvejledere.aspx>

Den konkrete gennemførelse af og dokumentation for afholdte samtaler (referater mv) er hovedvejlederne ansvarlig for. Det er UAO, der til sidst attesterer i www.logbog.net, at den uddannelsessøgende læge har gennemført uddannelsen både i forhold til kompetencemæssige og tidsmæssige krav.

Den generelle beskrivelse af samtalesystemet findes i afsnit 4.

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Uddannelseslægen vurderes løbende ud fra 9 forskellige kompetencer i henhold til målbeskrivelsen (I 1-9). Nedenstående tabel viser hvor oplæring i kompetencen forventes udført herunder hvilket afsnit som har den primære uddannelsesopgave.

- +++ : Hovedansvar for indlæring og kompetencevurdering påhviler det anførte afsnit (primært uddannelsesafsnit for den pågældende kompetence)
- ++ : Kompetencen kan sekundært trænes (sekundært uddannelsesafsnit for den pågældende kompetence)
- + : Kompetencen kan tertiært trænes (tertiært uddannelsesafsnit for den pågældende kompetence)
- : Kompetencen kan ikke opnås i det pågældende afsnit (uegnet som uddannelsesafsnit for den pågældende kompetence)

Tabel 1

Kompetence <i>(for detaljer, se kompetencekort i målbeskrivelsen)</i>	Akutmodtagelse – Team Alfa	Observationsafsnit – Team Beta	Skadeklinik	Andet
11. Triagere og visitere patienter modtaget i en akutafdeling	+++	+++	+	
12. Prioritere og have overblik over patientforløb	+++	+++	+	
13. Varetage hjertestops behandling	++	++	-	Undervisning ved introduktion
14. Modtage og initiere behandling af den ustabile voksne patient	+++	++	-	

15. Modtage og initiere behandling af voksen stabil patient	+++	+++	+	
16. Modtage ældre og multisyg patient	++	+++	+	
17. Modtage patienter med akutte skader	+	-	+++	
18. Varetage kommunikation med primærsektor	+++	+++	-	
19. Udvide vilje til at opsøge ny viden og udvikle egen ekspertise samt evne til at undervise kollega	+++	+++	+	Konferencer/møder mm

Generelt kræver opnåelse af alle kompetencer dels klinisk arbejde, dels selvstudium.

Desuden gælder:

Kompetence 1-3 opnås via kliniske arbejde ved tæt samarbejde og sidemandsoplæring med teamlederne.

Kompetence 4 og dele af 7 (svimmelhed/intoksikationer) vil opnås gennem klinisk arbejde i tæt samarbejde med Akutmodtagelsens speciallæger.

Kompetence 5 og 6 opnås gennem klinisk arbejde i tæt samarbejde med teamlederne for de respektive baser og i samarbejde med Tværsektoriel team.

Kompetence 7 opnås gennem 1 måneds klinisk arbejde i skadeklinik.

Kompetence 8 opnås sammen med kompetence 5 og 6 med særligt fokus på tværsektoriel kommunikation herunder samarbejde med kommunale udskrivningskoordinatorer.

Kompetence 9 erhverves gennem undervisning, udarbejdelse af undervisningsmaterialer mm

Uddannelseslægen arbejder som reservelæge i afdelingen alle hverdage kl. 08-15.24 samt aften natte vagter.

1.2 Uddannelsesplanlægning

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 på alle kompetencer fra I1 til I9. Se oversigten ovenfor

Sammen med UAO og personlig vejleder aftales hvornår kompetencevurdering skal finde sted. Der er mulighed for daglig bed-side vejledning og supervision ved speciallæger i afdelingen.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner beskrevet i tabel 1, pkt 1.1.4.

Triage /Visitation/Flowstyring (1 2og 3):

Oplæring, supervision og kompetencevurdering af visitation foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til funktionen af mere erfarne kollega, samt KOS sygeplejerske. I forbindelse med oplæring vil der være tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæge). Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læge. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollega, efter ca. 3/4 år men dette afhænger af konkret vurdering.

Modtagelse og initial behandling af 1) ustabil 2) stabil og 3) kompleks ældre patient (1 4, 5 og 6)

Oplæring, supervision og kompetencevurdering i ovenstående vil foregå ved mesterlære og selvstudium i relevant litteratur.

Ved tavlemødet om morgenen i AKM fordeles patienterne mellem de tilstedeværende læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den individuelle uddannelsesplan. Løbende over dagen, når der visiteres nye patienter, prioriteres dette fortsat.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Link til kompetencekort til brug ved løbende kompetencevurdering:

<http://dasem.dk/wp-content/uploads/2018/03/AkutmedicinIntroKompetencekort-mar18.pdf>

Nedenfor (tabel) er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås under introduktionsuddannelsen. En komplet oversigt over de kompetencer, der skal opnås under hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen. Derudover ses den i afdelingen planlagte læringsstrategi. Sidstnævnte anses delvist dynamisk idet uddannelsesstrukturen kan udvikles over tid, da specialet er nyt i virksomheden.

Derimod er kompetencevurderingsmetoderne obligatoriske.

Tidsestimat for den opnåede kompetence vil ligeså være dynamisk, idet den individuelle erfaring og rutine vil variere mellem lægerne i introduktionsstilling.

For at få et overblik over kompetencerne er disse angivet i tabel 1.

Tabel 1: Konkrete kompetencer, læringsstrategier, kompetencevurderingsmetoder samt oversigt over kompetenceopnåelse

Kompetencer			Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	1.Forventes opnået 2. Hvor skal kompetencen opnås
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)			
I1	Triagere og visitere patienter modtaget i en akutafdeling	<p>Kan udføre triagering ud fra sygehuset gældende triagevejledning.</p> <p>Kan visitere patienter i Akutafdelingen korrekt til en relevant stamafdeling i eget sygehus.</p> <p>Konfererer patienter ved behov.</p> <p><i>Rolle: Medicinsk ekspert/lægefaglig, professionel, samarbejder</i></p>	<p>Dagligt klinisk arbejde med patientforløb under løbende supervision og feedback, der ansporer til kritisk refleksion</p> <p>Selvstudium (bl.a. instrukser, visitationshåndbog, Triagemanual)</p> <p>Følgedag med Triage-sygeplejerske</p>	<p>Struktureret klinisk observation (kompetencekort I1)</p> <p>Struktureret vejledersamtale</p>	<p>1a. Novice: 1 måned</p> <p>1b. Godt på vej: 2 måneder</p> <p>1c. Mestring: 6 måneder</p> <p>2. Primært AKM, sekundært Observationsafsnit</p>
I2	Prioritere og skabe overblik over patientforløb	<p>Kan tilrettelægge, prioritere og varetage flere patientforløb parallelt.</p> <p><i>Rolle: Samarbejder, professionel, kommunikator, leder / administrator / organisator</i></p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Selvstudium af arbejdsgangsbeskrivelser herunder både lokalt og regionalt forankrede tidsstyrte patientforløb / "akutpakker"</p>	<p>Struktureret klinisk observation (kompetencekort I2)</p> <p>360 graders evaluering skema I</p>	<p>1a. Novice: 4 måneder</p> <p>1b. Godt på vej: 7 måneder</p> <p>1c. Mestring: 10 måneder</p> <p>2. Primært AKM, sekundært Observationsafsnit Tertiært SKST</p>
I3	Varetage hjertestopsbehandling hos voksne	<p>Kan modtage, identificere og behandle voksne patienter med hjertestop</p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Færdighedstræning (lokalt hjertestopskursus)</p> <p>Simulationstræning</p>	<p>Godkendelse med brug af afkrydsningspunkterne i kompetencekort I3</p>	<p>1a. Novice: 1 måned</p> <p>1b. Godt på vej: 2 måneder</p> <p>1c Mestring: 3 måneder</p>

		<p>Kan lede hjertestopbehandling på basalt og intermedært niveau</p> <p><i>Rolle: Medicinsk ekspert/lægefaglig, Leder / administrator/organisator, kommunikator, samarbejder</i></p>		<p>eller tilsvarende godkendelsesark.</p>	<p>2. Primært Observationsafsnit, Sekundært AKM</p>
14	<p>Modtage og initiere behandling af ustabil patient</p>	<p>Kan udføre fokuseret anamnese og objektiv undersøgelse i en ustabil patient under pågående stabilisering ved brug af ABCDE systematikken (airway, breathing, circulation, disability, exposure/environment).</p> <p>Søger relevant hjælp hos senior læge.</p> <p>Kan lede behandlingsteam på stuen.</p> <p>Bruger regelmæssig opsummering.</p> <p>Udføre arteriepunktur og tolke resultat</p> <p>Kan anlægge vaskulær adgang vejledt af ultralyd ved behov.</p> <p>Kan lægge en plan for væskebehandling.</p> <p>Inddrager patienten og pårørende i behandlingsforløbet.</p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Færdighedstræning (evt. *CAMES eller lokalt kursus i ABCDE)</p> <p>Simulationstræning</p>	<p>Struktureret klinisk observation af 3 cases (kompetencekort I4)</p> <p>Direct observation of procedural skills (DOPS) (kompetencekort C)</p> <p>Refleksiv rapport over kvaliteten og etiske overvejelser af behandling/forløb af en patient gennemgået ved vejledersamtale</p>	<p>1a. Novice: 4 måned</p> <p>1b. Godt på vej: 8 måneder</p> <p>1c Mestring: 12 måneder</p> <p>2. Primært Observationsafsnit, sekundært AKM</p>

		<p>Mestrer mundtlig kommunikation med patient og pårørende.</p> <p>Mestrer korrekt journalføring og brug af IT-systemer f.eks. elektronisk patientjournal mv.</p> <p><i>Rolle: Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator, samarbejder</i></p>			
15	Modtage og initiere behandling af stabil patient	<p>Kan optage anamnese, udføre objektiv undersøgelse, ordinere blodprøver, stille indikation for billeddiagnostiske undersøgelser og blodprøver og lægge en behandlingsplan ved følgende symptomer:</p> <p>Brystsmerter</p> <p>Dyspnø</p> <p>Besvimelse og hjerterytmeforstyrrelser</p> <p>Mavesmerter</p> <p>Svækket bevidsthed</p> <p>Ekstremitets- eller facialisparese</p> <p>Væske- og elektrolytforstyrrelser</p> <p>Feber</p> <p>Akut blødning</p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Færdighedstræning (evt.* CAMES eller lokalt kursus)</p> <p>Selvstudier</p> <p>Udarbejde undervisningsmateriale</p> <p>Simulationstræning</p>	<p>Audit over min. 3 patientforløb svarende til tre forskellige symptomgrupper (gennemgås ved vejledermøde) ud fra kompetencekort B. Mindst 1 skal være en patient med neurologiske symptomer.</p> <p>DOPS (direct observation of procedural skills) (kompetencekort C)</p> <p>360 graders feedback skema I</p>	<p>1a. Novice: 2 måned</p> <p>1b. Godt på vej: 4 måneder</p> <p>1c. Mestring: 6 måneder</p> <p>2. Primært AKM og Observationsafsnit,</p>

		<p>Kan udføre lumbalpunktur hos voksne og tolke svar på basalt niveau.</p> <p>Kan udskrive og overflytte patienter.</p> <p>Kan søge relevant hjælp hos senior kollega.</p> <p>Overvejer om patienten skal henvises til andet speciale. Inddrager patienten og pårørende i behandlingsforløbet.</p> <p>Mestrer mundtlig kommunikation med patient og pårørende.</p> <p>Mestrer korrekt journalføring og brug af IT-systemer f.eks. elektronisk patientjournal mv.</p> <p><i>Rolle: Medicinsk ekspert/lægefaglig, leder/ administrator / organisator, kommunikator, samarbejder</i></p>			
16	Modtage ældre og multisyg patient	<p>Kan modtage voksne kroniske/multisyge patienter med forværring i deres sygdom mhp. optimering af behandlingen i akutmodtagelsen.</p> <p>Inddrager patient og pårørende i behandlingsforløbet.</p> <p>Anvender tværfaglige samarbejdspartnere, herunder konferencer i arbejdet.</p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Selvstudium</p> <p>Identificere gode rollemodeller fx Geri-Team</p> <p>Simulationstræning</p>	<p>Casebaseret drøftelse ud fra 3 cases (kompetencekort B)</p> <p>360 graders feedback skema I</p>	<p>1a. Novice: 4 måned</p> <p>1b. Godt på vej: 9 måneder</p> <p>1c. Mestring: 12 måneder</p> <p>2. Primært Observationsafsnit, sekundært AKM</p>

		<p>Kan udføre uddybende medicinanamnese og kritisk gennemgang. Tager hensyn til interaktioner og kontraindikationer. Sikrer opfølgning ved stuegang og kunne revidere behandlingsplan.</p> <p>Mestrer mundtlig kommunikation med patient og pårørende.</p> <p><i>Rolle: Medicinsk ekspert/lægefaglig, samarbejder, kommunikator, leder / administrator / organisator, professionel</i></p>			
17	Modtage patienter med akutte skader	<p>Kan modtage, vurdere og indlede behandling af patienter herunder børn med isolerede akutte skader uden almen påvirkning eller sammenhæng med forudgående sygdom.</p> <p>Undersøge patienter med skeletskade og systematisk og fokuseret stille indikation for relevante røntgenundersøgelser.</p> <p>Kan identificere væsentlige årsager til skader fx svimmelhed og intoxicationer.</p> <p>Stabilisere eller reponere hyppigt forekommende skader</p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Selvstudium</p>	<p>Struktureret klinisk observation ved</p> <p>Kompetencekort I7</p>	<p>1a. Novice: 1 måned</p> <p>1b. Godt på vej: 2 måneder</p> <p>1c Mestring: 4 måneder</p> <p>2. Primært SKST, sekundært AKM.</p>

		<p>lukkede frakturer uden tegn til kar- eller nervelæsioner.</p> <p>Foretager suturering af mindre sår.</p> <p>Inddrager patient og pårørende i behandlingsforløbet inklusiv forebyggelse.</p> <p><i>Rolle: Medicinsk ekspert/lægefaglig, Samarbejder, kommunikator, sundhedsfremmer</i></p>			
18	Varetage kommunikation med primærsektoren	<p>Initierer og koordinerer kontakt til sundhedsvæsenets uden for sygehuset mhp. patientens videre forløb.</p> <p>Sikrer hensigtsmæssig mundtlig og skriftlig kommunikation ved udskrivelse.</p> <p><i>Rolle: Samarbejder, kommunikator</i></p>	<p>Klinisk arbejde</p> <p>Selvstudium</p>	<p>Struktureret vejledersamtale med 2 cases (kompetencekort B)</p>	<p>1a. Novice: 3 måned</p> <p>1b. Godt på vej: 5 måneder</p> <p>1c. Mestring: 8 måneder</p> <p>2. Primært observationsafsnit, sekundært AKM</p>
19	Udvide vilje til at opsøge ny viden og udvikle egen ekspertise samt evne til at undervise kollega	<p>Læser og vurderer artikler og ny viden kritisk samt formidler dette.</p> <p><i>Rolle: Akademiker / forsker og underviser, kommunikator, sundhedsfremmer</i></p>	<p>Underviser kolleger og andet sundhedspersonale</p> <p>Udarbejder undervisningsmateriale</p> <p>Deltager i f.eks. Journal Clubs, udarbejdelse af infographics, blogs el. lignende</p> <p>Vejlederkursus</p>	<p>Struktureret observation i forbindelse med afholdt undervisning i afdeling (kompetencekort I6)</p> <p>Godkendt kursus</p>	<p>1a. Novice: 1 måned</p> <p>1b. Godt på vej: 4 måneder</p> <p>1c. Mestring: 10 måneder</p>



					2. Morgenkonferencer, Tavlemøder, JournalClub, Akutlægeundervisning, vejledersamtaler, samtaler UAO, Temadage mm
--	--	--	--	--	---

*) CAMES: Copenhagen Academy for Medical Simulation and Education

<https://www.regionh.dk/CAMES/Sider/default.aspx>

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer, undervisning og kurser uddannelseslægen forventes at deltage i.

Akutfdelingens (AKA) egen undervisning

- Dagligt
 - Konference kl. 8:00 i AKA
 - Dagens EKG, dagens rtg billede, dagens case, eller dagens A-punktur
 - Case orienteret prospektiv patient evaluering (COPE)
 - Kørsel A
- Ugentligt
 - Tirsdage 08:30 - 08:45 Journal club, AKA konferencerum. Læge er ansvarlig
 - Onsdage 08:15 – 08:30 Lægefaglig undervisning, AKA konferencerum
 - Torsdage 08:30 - 08:45 Tværfaglig undervisning, AKA konferencerum. Sygepl er ansvarlig
 - Mandage 08:00 - 09:00 In situ simulationstræning Traumestuen (2 læger og 2 sygeplejersker) v Birgit Riecke
- Månedligt
 - Morbidity and mortality møde v overlæge Halfdan Lauridsen, i "Arkivet" - kun for afdelingens læger
 - Medicinsk akutkald "MAK" træning. 2.tirsdag i måneden (Martin Nielsen) (08:30 – 14:30) udpeges/ skemalægges
 - Traumeteam træning med levende figuranter, sidste onsdag i måneden, Traumestuen (Martin Nielsen) (08:30 - 11:30 og 12:00 – 15:00) udpeges vagtplan –
 - Staffmeeting 2. onsdag i måneden (<https://intranet.regionh.dk/noh/forskning/arrangementer/Sider/staff-meetings.aspx>)
- Deltagelse i udekørende team, mesterlære i Tværsektoriel Team
- Bed side abdominal ultralyd
 - I forbindelse med introforløb: ultralyds kursus ved overl Halfdan Lauridsen af 4 timers varighed med figuranter
- Øvrig undervisning
 - Kompetenceoptimering af medarbejdere i Akutmodtagelsen (KOMA) SIM Nord (tværfaglig) ½ dag x 2 årligt
 - Ny vejledning for GHB, venøs gas, beredskabsplan, konflikthåndtering
 - Forskningsmøder x 4 årligt 14:00 – 16:00: Status og fremlæggelse af afdelings projekter
 - Obligatoriske kurser
 - Ad hoc tilbud

COPE

Målgruppe

- Uddannelsessøgende Yngre AKM Læger
- 1:1 med vejleder
- Mellem kl. 10:00 – 12:00
- Aftales individuelt ved tilstedeværelse af begge parter
- Samtale som kolleger om de kliniske problemstillinger, som patienten præsenterer, og hvilke tiltag vi kan gøre for at løse dem mest effektivt

Ophold i NEURO

Morgenkonference, kl. 08.00-08.15, Konferencerum 0872

Tirsdag: 08.15-08.45 Case-baseret undervisning

Onsdag: 08.15-08.45 Emne-baseret undervisning

Torsdag: 08.15-08.45 Reservelægeklinik med en vejleder

Fredag: 08.15-08.45 YL-møde/YL-egen undervisning

Ophold i KIR (Under afvikling)

Morgenkonference kl. 08.00-08.15, Lokale 0143

Alle hverdage:

kl. 08.15-08.30 Røntgen konference

kl. 08.30 Fordeling af opgaver og patienter

kl. 15.30-16.00 Overlevering til vagthold, reservelægekantoret, 0143

Mandage og Fredage, kl. 08.15-08.45 Undervisning af YL

1.4.1 12 måneders ophold på Nordsjællands Hospital under ansættelse i introstilling i Akutmedicin

Denne figur viser et eksempel på det typiske forløb i et 12 måneders ophold på Nordsjællands Hospital under ansættelse i introstilling i akutmedicin. De røde bjælker illustrer returdage til Akutafdelingen under ophold hos andet speciale.

Akutafdelingen er under fortsat udvikling og består efter seneste udvidelse af et større Behandlingsafsnit i Base 1 og hertil et Traumeafsnit med 2 senge, hvilket i alt udgør 28 pladser / senge. Efter den udvidede kapacitet vil Akutafdelingen fra og med februar varetage behandlingen af "Intern med" patienter, det vil sige ikke-speciale specifikke intern medicinske patienter. Desuden modtager det akutmedicinske vagthold på Traumestuen allerede nu modtagelsen af alle patienter som indkommer kørsel A.

Dette åbner muligheden for, at Akutafdeling selv vil kunne varetage undervisning af introlæger i almen intern medicin og i modtagelsen af patienter med akutte brystmerter (kørsel A).

Introlæger i akutmedicin vil have ophold på Neurologisk- og Kirurgisk Afdeling. Resten af tiden vil introlægerne være i Akutafdelingen.

Introlægerne vil i Akutafdelingen både have funktion i Skadestuen, modtage kørsel A samt lave gennemgange og varetage behandling af akutindlagte patienter i akutmodtagelsen.

	Måned	Ophold i
2021	Mar	Akut
	Apr	
	Maj	Akut
	Jun	
	Jul	Neuro *
	Aug	
	Sep	Kir *
	Okt	
	Nov	Akut
	Dec	
2022	Jan	Akut
	Feb	

Obs: Kirurgisk ophold afvikles fra 2022.

1.4.2 Kursusdeltagelse

I introduktionsuddannelsen er der vejlederkursus som eneste obligatoriske kursus.

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i det obligatoriske generelle kursus Vejledning (se herunder).

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked

Kurstitel	Placering	Varighed	Tilmelding
Vejledning	2 halvår	2 + 1 dag (eksternat)	Egen tilmelding, læs mere her: https://www.regionh.dk/CAMES/Traening-og-undervisning/Kurser-for-Laeger/Introduktionsuddannelse/Sider/Paedagogik-II.aspx

(Ledende overlæge) om kursets placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurset.

Uddannelseslægen skal være opmærksom på, at der kan være lang venteliste til nogle kurser, hvorfor tilmelding bør ske hurtigst muligt.

Kongresser – hvis relevant for denne del af uddannelsesforløbet diskuteres med ledende overlæge. Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles af den ledende overlæge efter ansøgning.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / retur dage

Der er ikke fast planlagt fokuserede ophold i introduktionsuddannelse. Under ophold på Neurologisk Afdeling er der retur dag til Akutafdelingen hver uge.

1.6 Forskning og udvikling

Der lægges vægt på forskning, og alle uddannelsessøgende opfordres til projektdeltagelse og tilbydes forskningsvejledning indenfor det akutmedicinske område. Afdelingen råder over 1 lektor og speciallæge i akutmedicin med dr. Med grad, der vil vejlede.

Forskningen på Nordsjællands Hospital understøttes også af en Forskningsafdeling. Forskningen er inddelt i klynger med aktive forskere tilknyttet. Læs om forskerklyngerne og mulighederne her.

<https://www.nordsjaellandshospital.dk/forskning/forskningsaktiviteter/Forskningsklynger/Sider/default.aspx>

1.7 Anbefalet litteratur

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier.

Uddannelseslægen forventes at løbende orientere sig i de, for den kliniske tilstand, gældende instrukser samt eventuelt anden relevant organisatorisk instruks.

Disse tilgås via VIP-rummet:

<https://vip.regionh.dk/VIP/Admin/GUI.nsf/Desktop.html>

Derudover anbefales følgende lærebøger (anbefalet lektüre evalueres fortløbende).

Basis:

Torben Callesen et.al: Den Akutte patient

Erik Dreyer. Emergency medicine checklist compendium

Avanceret:

Tintinalli's Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide, 8'th edition

Tintinalli's Emergency Medicine Manual Eight Edition (Lommebogsversion)

2 Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Uddannelseslægers evalueringer af afdelingen ses på www.evaluer.dk – ligesom seneste inspektorrapport kan findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside (Link).

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse (DRRLV) skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹). Derfor følger DRRLV løbende uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne, ligesom inspektorrapporter altid dagsordensættes på møder i DRRLV.

Kvaliteten i den lægelige videreuddannelse følges endvidere af de postgraduate kliniske lektorer og i de specialespecifikke uddannelsesudvalg (se nedenfor), og på de enkelte hospitaler, samt på den enkelte afdeling.

Alle uddannelseslæger skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedets uddannelsesmiljø og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via www.evaluer.dk, som den yngre læge kan tilgå fra den elektroniske logbog.

Uddannelseslægenes evalueringer af uddannelsesstederne offentliggøres på www.evaluer.dk. Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling. Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

2.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen² er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspektorrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor (PKL) i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med hospitalsledelsen / Klinikindehaveren, ledelsen på afdelingen og UAO, samt for hospitalerne de uddannelseskoordinerende overlæger.

2.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV. I langt de fleste specialespecifikke uddannelsesudvalg er yngre læger repræsenteret ved afdelingernes uddannelseskoordinerende yngre læge.

3 Nyttige kontakter

Uddannelses- og Forskningsansvarlig overlæge for Akutafdelingen, Nordsjællands Hospital:

Thomas A Schmidt

Speciallæge i akutmedicin og thoraxkirurgi, dr. Med., FESC

Mail: thomas.schmidt@regionh.dk

Uddannelseskoordinerende Yngre læge

Birgit Falk Riecke

Speciallæge i Nefrologi Ph.D

Mail: birgit.falk.riecke@regionh.dk

¹ www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069

² www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Sundhedsvidenskabelige Uddannelser

Gerhard Tiwald, speciallæge i akutmedicin, ledende overlæge AKM, Køge Sygehus gti@regionsjaelland.dk

Specialeselskabets hjemmeside

Dansk selskab for Akutmedicin

<http://dasem.dk/>

Yngre akutmedicinere

<https://akutmedicineren.dk/>

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Øst: www.laegeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning Karrierecoaching

Karriereværket https://www.laeger.dk/sites/default/files/karrierevaerket_1.pdf

4 Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Vicedirektør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
Afdelingsledelse	Er ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen	Afdelingsledelserne sikrer i samarbejde med UAO rammerne for den lægelige videreuddannelse på afdelingen.
UAO – uddannelsesansvarlig overlæge	Er leder af den lægelige videreuddannelse i afdelingen	<p>UAO og UKYL sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder.</p> <p>UAO skitserer en overordnet plan for hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, som er planlagt opnået i uddannelsesforløbet på den pågældende afdeling og hvordan uddannelseslægen skal rotere mellem afdelingens afsnit eller teams. Denne plan er en del af uddannelsesprogrammet. I dagligdagen er det ofte skemalægger, der lægger arbejdsplanen.</p> <p>UAO skal sikre, at der tilbydes den fornødne oplæring og supervision samt kompetencevurdering i afdelingen. UAO udpeger de speciallæger og uddannelseslæger, som skal fungere som hovedvejledere. Som overordnet ansvarlig for den lægelige videreuddannelse i afdelingen skal UAO holdes orienteret om</p>

		<p>alle uddannelsesforløb, ligesom UAO skal godkende alle individuelle uddannelsesplaner. UAO beslutter, hvem der kan kompetencevurdere hvilke kompetencer (uddelegerer). UAO har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.</p>
Hovedvejleder	<p>Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet</p>	<p>Hovedvejleder er ansvarlig for den enkelte uddannelseslæges forløb – herunder afholde vejledersamtaler og sikre, at der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner i samarbejde med uddannelseslægen. Hovedvejleder skal sikre at uddannelseslægen får karrierevejledning.</p> <p>Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.</p>
Daglig Klinisk vejleder	<p>Alle læger i afdelingen</p>	<p>Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et uddannelsesstrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.</p>
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		<p>UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.</p>
PKL – postgraduat klinisk lektor	<p>Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen</p>	<p>Der er ansat postgraduate kliniske lektorer (PKL) i alle specialer, for Klinisk Basisuddannelse og uddannelsen i akutafdelinger, samt enkelte tværgående PKL'er. PKL'ernes opgaver er at sikre kvaliteten af uddannelsen i pågældende speciale/ område, samt at sikre den pædagogiske udvikling i videreuddannelsen.</p> <p>PKL har således formidlende og rådgivende funktion. Det er samtidig PKL'erne, der sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger i videreuddannelsesregionen sammensætter uddannelsesforløb og PKL er ansvarlig for at der findes opdaterede uddannelsesprogrammer.</p> <p>PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit.</p> <p>Endelig vil PKL i et vist omfang blive inddraget i uhensigtsmæssige uddannelsesforløb, ligesom PKL inddrages når kvaliteten af videreuddannelsen i en afdeling ikke lever op til kravene (f eks efter et inspektorbesøg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").</p>

5.1 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildes en hovedvejleder / tutorlæge. Uddannelseslægen og hovedvejleder / tutorlægen er ansvarlige for at gennemføre introduktionssamtale, en eller flere justeringssamtaler samt en afsluttende samtale. Samtalerne indeholder, udover planlægning af kompetenceudvikling, også karrierevejledning. I forbindelse med disse vejledersamtaler udarbejder uddannelseslægen en skriftlig individuel uddannelsesplan, som skal godkendes af hovedvejleder / tutorlægen/ UAO, samt uddannelseslægen. Da uddannelsesprogrammet beskriver idealforløbet for uddannelsen, er formålet med den individuelle uddannelsesplan at beskrive afvigelser fra standardforløbet.

Det er uddannelseslægens ansvar sammen med hovedvejleder / tutorlæge at planlægge, gennemføre og dokumentere disse samtaler. Til brug ved samtalerne er udviklet en app "Vejledning", hvor der er samlet centrale dokumenter og vejledninger til brug under din uddannelse.

5.2 Generelt om godkendelse af kompetencer

Godkendelse af kompetencer og kurser samt tidsmæssig attestations, foregår elektronisk i www.logbog.net. Logbogen findes også som app, hvorfra uddannelseslægen kan klarmelde kompetencer og skrive noter mm.

5.3 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet indenfor afdelingens rammer kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets / områdets PKL.

Under ansættelse i praksis drøftes problemet i første omgang med tutorlægen, hvorefter det kan drøftes med specialets PKL, hvis der ikke kan findes en løsning i den pågældende praksis.

Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, såfremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen / i praksis.