

Lungemedicinsk Sektion, Afdeling for Medicinske Sygdomme, Hvidovre Hospital

Ansættelsesstedet generelt

Lungemedicinsk sektion er en del af Afdeling for Medicinske Sygdomme og er beliggende på Hvidovre Hospital (HVH). Som uddannelseslæge i arbejdsmedicin er man tilknyttet lungemedicinsk sektion samt den fælles akutmodtagelse.

For nærmere information om afdelingen henvises til afdelingens hjemmeside på:

[Lungemedicinsk Sektion \(hvidovrehospital.dk\)](http://Lungemedicinsk_Sektion_(hvidovrehospital.dk))

Afdelingens opbygning

- Lungemedicinsk sengeafsnit: Behandling af indlagte patienter.
- Lungemedicinsk ambulatorium: Udredning, opfølgning og kontrol af KOL, astma, sarcoidose, bronkieektase, fibrose m.m.
- Dagafsnit: Nyhenviste patienter mhp. udredning af astma, KOL, inkluderet relevante undersøgelser og test. Derudover udføres invasiv behandling der ikke kræver indlæggelse, fx pleuracentese.

Derudover

- Udredningsambulatorie på Amager og Glostrup Hospital: satellit ambulatorie tilknyttet HVH lungemedicinsk.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse).

Uddannelseslægens opgaver er primært stuegang. Herudover vagtarbejde, ambulatoriefunktion, samt deltagelse i konferencer. Dagtid hverdage er der altid tilgængelig speciallæge.

Stuegang

- Primært på lungemedicinsk sengeafsnit Hvidovre
- Evt enkelte dage på Amager.

Vagtarbejde: 3-4 aftenattevagter om måneden

- Mellemvagt i akutmodtagelsen. DV og ANV. Bred vifte af intern medicinske patienter.
- Huslæge. ANV- funktion med ansvar for indlagte pt. på lunge, endo- og palliativ afdeling

Ambulatoriefunktion: 1-2 gange i måneden. Altid tilgang til speciallæge.

- Ambulatorie eller dagafsnit (KOL amb, inkluderet "PUST" amb (palliativ KOL opfølgning), udredningsamb, astma amb eller intro amb)

Uddannelse og forskning

Afdelingen er en universitetsafdeling og varetager både præ – og postgraduat uddannelse. Rig mulighed for at deltage i relevante kurser. Den lægefaglige postgraduate uddannelse foregår i et tæt samarbejde med speciallægerne. Forskning er en integreret del af hverdagen.

Fokuseret ophold

Som udgangspunkt er der mulighed for tilrettelægning af 1 uges fokuseret ophold i **Fibrose ambulatoriet** på Lungemedicinsk afdeling, Gentofte, med henblik på opnåelse af kompetencer i interstitielle lungesygdomme. Dette kan evt. udvides vha opsamlede uddannelsesdage. Afdelingen har normalt 3

uddannelsesdage pr. halvår, som kan reduceres i forbindelse med fokuserede ophold. Uddannelseslægen kan også aftale uddannelsesdage som fokuseret ophold på **Allergologisk afdeling** Gentofte Hospital. Her vil der være mulighed for at opnå kendskab til almindelig allergologisk udredning, undersøgelse og behandling, herunder overvære priktest og provokation for vurdering af hyperreaktivitet.

Fokuseret ophold på **dermatologisk afdeling** anbefales tilrettelagt under **reumatologisk eller arbejdsmedicinsk ansættelse** i dette HU-forløb.

Under uddannelsesforløbet skal uddannelseslægen, i samarbejde med UAO og vagtplanlægger, indgå aftale med Lungefibrose amb og Allergiklinikken Gentofte Hospital for at fastlægge de fokuserede ophold, hvor der tilstræbes at disse bliver placeret i sidste eller næstsidste måned af det lungemedicinske forløb. Det er uddannelseslægens ansvar at planlægge fokuseret ophold samt uddannelsesdage i god tid.

Konferencer:

Uddannelseslægen deltager i:

- Daglig morgenkonference kl. 8 med fokus på patient case undervisning
- Eftermiddagskonference kl. 13

Formaliseret undervisning:

- Mandag morgen – undervisning i valgfrit emne efter morgen konf
- Tirsdag morgen – fælles yngre læge undervisning for alle intern medicinske specialer
- Torsdag morgen – journal club
- Fredag morgen – Uddannelsesfredag, gennemgang af kompetencer, nye uddannelsestiltag mm

Alle læger bliver sat på til undervisning

Derudover er der semester undervisning. Dvs at vi en gang hver måned underviser i lungemedicinske emner, KOL, Astma, infektioner, lungecancer, sjældne lungesygdomme

Kurser og kongresser

Uddannelseslægen skal have mulighed for fri med løn til deltagelse i de obligatoriske specialespecifikke kurser og obligatoriske "returndage" (4 gange årligt).

Herudover er det ønskeligt hvis uddannelseslægen kan deltage i evt. kongresser med relation til forskning planlagt i samarbejde med Arbejdsmedicinsk Klinik samt kan deltage i det arbejdsmedicinske årsmøde (2 dage hvert forår).

Det er uddannelseslægens ansvar at koordinere datoer med skemalægger i god tid forud.

Der planlægges ikke deltagelse i kongresser indenfor det lungemedicinske speciale.

Forskning

Der forventes ikke deltagelse i forskningsaktiviteter i forbindelse med sideuddannelsesforløbet på Lungemedicinsk afdeling.

Kompetencer				Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetoder, obligatorisk(e)	Tidspunkt for forventet godkendelse af kompetence
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)				
<i>Medicinsk ekspert / Lægefaglig, Samarbejder</i>						
H1	Arbejdsrelaterede lungesygdomme	Astma (A*)	H1.L1	Mesterlære i klinisk arbejde på lungemedicinsk afdeling	Struktureret vejledersamtale med godkendt kompetencekort: <ul style="list-style-type: none"> Astma (under lungemedicinsk ansættelse) H1.1 Casebaseret diskussion**	Kompetencer godkendes delvist i lungemedicinsk (H1.L1-H1.L6), og delvist i arbejdsmedicinsk ansættelse (H1.A1 – H1.A6). Ligeledes er Astma kompetencekort opdelt i hhv lunge (H1.1) og arbejdsmedicinsk ansættelse (H1.2). I det lungemedicinske ophold forventes kompetencer og kompetencekort godkendt i 4.-6.måned af ansættelsen.
		Rhinitis (A*)	H1.L2			
		KOL (B*)	H1.L3			
		Allergisk alveolitis (B*)	H1.L4			
		Pneumokonioser (B*)	H1.L5			
		Pleurale plaques (C*)	H1.L6			

* For de kliniske kompetencer arbejdes med 3 kompetenceniveauer:

Kompetenceniveau A	Kompetenceniveau B	Kompetenceniveau C
<p><i>Selvstændig diagnostik:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Fremsætte tentativ eller endelig diagnose på baggrund af diagnostisk udredning med fokus på relevante differentialdiagnoser ved selvstændigt at udføre undersøgelser, ordinere og fortolke svar på almindelige parakliniske undersøgelser</i> • <i>Angive prognose for sygdomsudvikling og funktionsniveau.</i> • <i>Ved behov, henvise til relevant udredende/behandlende afdeling</i> • <i>Kunne vurdere arbejdsrelation</i> 	<p><i>Tværfaglig diagnostik:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Fremsætte tentativ diagnose ved klinisk undersøgelse og henvise til relevant udredende og behandlende afdeling</i> • <i>Angive prognose for sygdomsudvikling og funktionsniveau</i> • <i>Kunne vurdere arbejdsrelation</i> • <i>For sjældne sygdomme/eksponeringer kan kompetencen ikke altid opnås ved direkte patientkontakt. I de tilfælde kan den uddannelsessøgende tilegne sig kompetencen ved teoretisk tilegnelse af viden.</i> 	<p><i>Foretage eksponering- og årsagsvurdering:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Have tilstrækkeligt kendskab til sygdommens patologi til at kunne vurdere arbejdsrelation</i> • <i>For sjældne sygdomme/eksponeringer kan kompetencen ikke altid opnås ved direkte patientkontakt. I de tilfælde kan den uddannelsessøgende tilegne sig kompetencen ved teoretisk tilegnelse af viden.</i>

**** Casebaseret diskussion:** Casebaseret diskussion er en struktureret vejledersamtale med henblik på kompetencevurdering af, og feedback til en uddannelsessøgende læge inden for områder som klinisk ræsonnement, beslutningstagning og anvendelse af viden i relation til patientbehandlingen. Det skal basere sig på et skriftligt materiale (journalnotat, epikrise eller lignende). Casebaseret diskussion foregår mellem en uddannelsessøgende læge og en vejleder – og svarer altså ikke til en normal klinisk konference