

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i Akutmedicin

Akutafdelingen, Regionshospitalet Randers,

Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers

Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital

Årstal 2018 (Målbeskrivelse)

Godkendt den 22.01.2021 af Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for Akutmedicin, opnås i det daglige arbejde på

- Akutafdelingen, Regionshospitalet Randers,
- Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers
- Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital.

Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige arbejde.

Programmet er opdelt svarende til de afdelinger, som indgår i uddannelsesforløbet, og følger tidsmæssigt opbygningen af uddannelsen. Det er beskrevet, hvilke kompetencer der forventes opnået på de enkelte ansættelsessteder, ligesom det er skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

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](#).

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

RMUK: (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration)

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Indholdsfortegnelse	3
Uddannelsesforløbets opbygning	6
Oversigt over kompetencefordeling	7
1. Første ansættelse	8
1.1 Præsentation af afdelingen	8
1.1.1 Introduktion til afdelingen	8
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	8
1.1.3 Uddannelsesvejledning	8
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	9
1.2 Uddannelsesplanlægning	9
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	10
Akutteam i dagtid	10
Skadestue i dagtid	10
Vagt	10
Akut medicinsk kald	10
Konferencer og undervisning	10
Journalclub	10
Simulationstræning	11
Kompetencebutik	11
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	11
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	20
1.4.1 Undervisning	20
1.4.2 Kursusdeltagelse	21
1.5 Fokuserede ophold og kompetenceophold	21
Skematisk oversigt over fokuserede ophold i første delansættelse	22
1.5.1 Fokuseret ophold I ved Operation og Intensiv, Regionshospitalet Randers, 2 uger.	25
1.5.2. Fokuseret ophold i Afdelingen for Kvindesygdomme og Fødsler, RH Randers, 2 uger	25
1.5.3 Kompetenceophold i Ortopædkirurgisk afdeling, RH Randers, 2 mdr	27
1.5.4. Fokuseret ophold i Kirurgisk afdeling, RH Randers, 2 uger	28
1.5.5 Kompetenceophold i Børn & Unge, RH Randers, 3 måneder	28
1.6 Forskning og udvikling	29
1.7 Anbefalet litteratur	30
2. Anden ansættelse	31

2.1 Præsentation af afdelingen / praksis	31
2.1.1 Introduktion til afdelingen	31
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	31
2.1.3 Uddannelsesvejledning	31
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	31
2.2 Uddannelsesplanlægning	32
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	32
Stuegangsfunktionen	32
Ambulatoriefunktionen	34
Vagtfunktion	34
Administrativ	34
Undervisning/kompetencevurdering YL	34
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	35
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	39
2.4.1 Undervisning	39
2.4.2 Kursusdeltagelse	39
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	40
2.6 Forskning og udvikling	40
2.7 Anbefalet litteratur	40
3. ansættelse	41
3.1 Præsentation af afdelingen / praksis	41
3.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis	41
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis	41
3.1.3 Uddannelsesvejledning	41
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	42
3.2 Uddannelsesplanlægning	43
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	44
Traumecenter	44
Superviseret flowmaster funktion og teamleder i akutte kald i traumecenter	44
Skadestue	45
Funktion i Akut Voksenafsnit	45
Funktion i vagt	46
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	46
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	50
3.4.1 Undervisning	50
3.4.2 Kursusdeltagelse	51
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage	51
3.5.1 Fokuseret ophold i psykiatrisk afdelingen, AUH – Kompetence H24	52
Fokuseret ophold i psykiatrien	52
Beskrivelse af uddannelsesdage	53

3.6 Forskning og udvikling.....	53
3.7 Anbefalet litteratur	53
4. Fjerde ansættelse.....	54
4.1 Præsentation af afdelingen / praksis	54
4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse.....	54
4.2 Uddannelsesplanlægning.....	54
4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	54
Akutteam i dagtid	54
Skadestue i dagtid	54
Vagt.....	54
Akut medicinsk kald	54
Konferencer og undervisning	54
Journalclub.....	55
Simulationstræning	55
Kompetencebutik	55
4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.....	55
4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	62
4.4.1 Undervisning	62
4.4.2 Kursusdeltagelse	63
4.5 Fokuserede ophold og kompetenceophold	63
Skematisk oversigt over fokuserede ophold i sidste delansættelse	64
4.5.1 Fokuseret ophold II ved Operation og Intensiv, Regionshospitalet Randers.	65
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	66
5.1 Inspektorrapporter	66
5.2 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg.....	66
6. Nyttige kontakter	67
7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse	68
7.1 Fokuseret ophold	70
7.2 Kompetenceophold.....	70
7.3 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler	71
7.4 Generelt om godkendelse af kompetencer	71
7.5 Hvis uddannelsesforløbet ikke lever op til uddannelsesprogrammet.....	71

Uddannelsesforløbets opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
Akutfdelingen, Regionshospitalet Randers,	Medicinsk afdeling, Regionshospitalet Randers	Akutfdelingen Aarhus Universitetshospital,	Akutfdelingen Regionshospitalet Randers,
21 mdr.	6 mdr.	15 mdr	18 mdr
Side 8	Side 31	Side 41	Side 54

Oversigt over kompetencefordeling

Visse af målbeskrivelsens kompetencer skal trænes og kompetencevurderes under flere ansættelser i hoveduddannelsen. Dette er illustreret ved nedenstående skema

	Akutfdelingen RH Randers	Medicinsk afdeling RH Randers	Akutfdelingen AUH	Akutfdelingen RH Randers
H1 Triage	x			
H2 Visitation	x			
H3 Flow og coordination				x
H4 Præhospital				x
H5 Beredskab				x
H6 Primær samarbejde	x			
H7 Ældre og multisygge		x		
H8 Kritisk syge				x
H9 Hjertestop	X inkl. fokuseret ophold i Operation og Intensiv			
H10 Dyspnø og respirations-insufficiens	X inkl. fokuseret ophold i Operation og Intensiv	X		X inkl. fokuseret ophold i Operation og Intensiv
H11 Brysts-merter, arytmier og syncope		x		
H12 Shock	X inkl. fokuseret ophold i Operation og Intensiv			x
H13 Akutte mavesmerter	X inkl. fokuseret ophold i Mave-, Tarm og Brystkirurgisk afdeling samt Kvindesygdomme og Fødsler			
H14 Blødning	X inkl. fokuseret ophold i Mave-, Tarm og Brystkirurgisk afdeling			
H15 Feber og infektioner		x		
H16 Bevidstheds-påvirkning, central og perifer nervesystem	X inkl. fokuseret ophold i Operation og Intensiv			x
H17 Metabolisk og endokrinologi		x		
H18 Sanseorganer og hudsymptomer			x	
H19 Intoksikation	x			
H20 Multi-traumatiserede				x
H21 Pædiatri	Kompetenceophold Børn & Unge			
H22 Non- traumatiske bevægeapp.		x		
H23 Akutte muskulo-skeletale	Kompetenceophold i Ortopædkirurgisk afd.			
H24 Psykiatri			x	
H25 Konflikts-håndtering			x	
H26 Følge op efter primær vurdering				x
H27 Ultralyd	x			
H28 UTH				x
H29 Faglig udvikling				x

1. Første ansættelse

1.1 Præsentation af afdelingen

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/akutafdelingen/>

Akutafdelingen varetager behandlinger af akut syge patienter indenfor specialet akutmedicin. Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patientflow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen/>

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Den uddannelsesansvarlige overlæges udsender en velkomstmail ca. 2 uger før første ansættelsesdag. Mailen indeholder introduktionsprogram, navn på hovedvejleder (læge ansat i en højere stillingskategori), en velkomsthåndbog til akutafdelingen, en instruktionshåndbog, dato for introduktionssamtale og onboarding samtale med den uddannelsesansvarlige overlæge på akutafdelingen samt det gældende uddannelsesprogram for specialisering i akutmedicin i Randers.

Læs mere om introduktionen på: <http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen/>

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (side 68) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

På akutafdelingen ligger ansvaret for den lægelige videreuddannelse ved den uddannelsesansvarlige overlæge. Denne er assisteret af 1-2 yngre læger (UKYL), som sammen med den ledende overlæge udgør afdelingens uddannelsesteam

Organiseringen af den lægelige videreuddannelse er også beskrevet på <http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen/>

1.1.3 Uddannelsesvejledning

I løbet af de første 4 uger er der planlagt introduktionssamtale mellem uddannelseslægen og hovedvejleder. Til denne samtale opstarter uddannelseslægen i samarbejde med hovedvejleder en individuel uddannelsesplan, som beskriver, hvordan uddannelseslægen vil opnå målbeskrivelsens kompetencer. Der træffes endvidere aftaler vedrørende supervision, undervisning, kurser, videnskabelige aktiviteter og de efterfølgende samtaler. Desuden igangsættes processen med at lave aftaler for de fokuserede ophold.

Hovedvejleder dokumenterer samtalerne ved hjælp af sygehusets vejledningsskabeloner, som underskrives af uddannelseslægen, hovedvejleder og den uddannelsesansvarlige overlæge. Sammen med den individuelle uddannelsesplan og karriereplan uploader uddannelseslægen disse i Logbog.net.

Hovedvejleder skal i samarbejde med uddannelseslægen sikre, at uddannelsesplanen gennemføres, herunder at minimumskompetencerne opnås og godkendes i Logbog.net, efterhånden, som de er erhvervet.

Karrierevejledning indgår allerede i introduktionssamtalen og skal være med til at sikre, at der foretages det bedste valg i forhold til muligheder, interesser og kompetencer. Karriereplanen skal fungere som udgangspunkt for refleksioner over fremtidige karrieremuligheder. Karriereplanen skal følges op til justerings- og slut samtalen.

I forløbet skal der aftales tid til mindst 4 justeringssamtaler med hovedvejleder. Her skal drøftes, hvor langt uddannelseslægen er nået, og der skal lægges plan for de næste måneder med henblik på at sikre, at alle planlagte kompetencer kan godkendes. Såfremt der er behov herfor, er der mulighed for yderligere korte justeringssamtaler.

Uddannelseslægen kan selv være hovedvejleder for KBU-læge og/eller I-læge.

På Regionshospitalet Randers er der på sygehusniveau aftalt en fast samtale-struktur. Skabeloner til vejledningssamtaler samt beskrivelse af organiseringen heraf finder du på

<https://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/vejledning/vejledningssamtaler/>

1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Organisering af afdelingen fremgår af vores hjemmeside – <https://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen/>

En oversigt over de akutte patienters forløb til og gennem akutafdelingen kan ses ved at klikke på linket til akuthåndbogen under fakta om afdelingen på følgende link: <https://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen/>

HU-lægens funktion vil primært være i akutafdelingen, da de fleste kompetencer skal opnås og godkendes der. Tilrettelæggelsen af arbejdsfunktioner foregår ved ledende overlæge, stabssekretær, UAO og vil løbende justeres efter HU-lægens kompetenceprogression og opnåede kompetenceniveau. Under ansættelsen i Akutafdelingen roterer HU-lægen mellem de forskellige teams, skadestuen og sine obligatoriske fokuserede ophold. HU-lægen vil også være få mulighed for at hjælpe med at visitere ved at varetage flowmaster telefonen under supervision samt at varetage akut ambulant funktion i det omfang, den etableres under HU-lægens ophold.

Arbejdsfordelingen planlægges i dagtiden i at samarbejde mellem ledende overlæge, UAO og afdelingens stabssekretær.

Uddannelseslægen skal opnå de fleste kompetencer gennem det daglige arbejde på afdelingen i enten dag- eller aftenattevagt. Uanset tidspunktet på døgnet skal uddannelseslægen konferere sine patienter med en speciallæge.

1.2 Uddannelsesplanlægning

I det daglige arbejde vil uddannelseslægen blive tilknyttet et af tre akutteams eller skadestuen. Alle akutteams består af en speciallæge, et antal uddannelseslæger og akutsygeplejersker. Speciallægen fungerer som teamleder. I første delansættelse indgår HU lægen initialt sammen med øvrige uddannelsessøgende læger i forvagtslaget, efter nogle måneder overgår HU-lægen til vores mellemvagtslag. I anden delansættelse vil HU lægen selv have rollen som teamleder i eget team dvs. varetage akutlæge funktion i dagtiden og i den sidste del gå bagvagt på vanlige konditioner.

Hvert akutteam har ansvaret for mellem 5 og 7 senge og de patienter, der modtages i disse. Patientgruppen er blandet akutmedicinske patienter i alle 3 teams.

Alle afdelingens fastansatte 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. Ved konferencer gives feedback og supervision på udvalgte patientforløb, oplæg eller dagens case.

Det er tanken, at lægen over tid kan tage større og større selvstændigt ansvar for behandlingen. I starten forventes tættere supervision af uddannelseslægen, men efterhånden forventes uddannelseslægen at overtage en større og større del af patientansvaret, men med forsat adgang til supervision. Alle patientforløb i akutafdelingen sker imidlertid under ansvar af en speciallæge (eller HU læge i sidste år af HU), hvorfor alle patientforløb stadig konfereres med og superviseres af speciallæge. Indholdet af denne supervision vil ændre karakter i takt med at HU lægen forventes at overtage en større og større del af patientansvaret

Oplæring, supervision og kompetencevurdering i konkrete arbejdsfunktioner er beskrevet nedenfor.

For yderligere information om uddannelsesplanlægningen henvises til vores hjemmeside – <https://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen/>

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Der foretages supervision på alle patienter i den kliniske hverdag. Den uddannelsessøgende læge afgør sammen med speciallægen, hvilke komponenter, der indgår i supervisionen af de enkelte patienter, således at der hele tiden sikres kompetenceprogression, og at man tager udgangspunkt i den personlige læges kompetenceprofil i stedet for, at man arbejder med en bestemt model for supervision hele uddannelsesforløbet for alle uddannelseslæger. Ofte vil den uddannelsessøgende læge opsøge fx supervision i forhold til behandlingsplan i starten, men efterhånden vil der opstå behov for mere detaljeret orienteret supervisionsbehov som fx supervision af en ultralydsundersøgelse eller fx supervision på delkomponenter af behandlingsplanen, hvor man så kan gå i detaljer sammen med uddannelseslægen.

Kompetencevurderingen af HU-læger er systematisk planlagt i et funktionsskema for HU-lægerne hver dag afhængig af, hvilken arbejdsfunktion den pågældende HU-læge varetager. Kompetencevurdering ved speciallæge er der typisk afsat ca. 1 time til, og der tages udgangspunkt i de anbefalede kompetencekort.

Ovenstående beskrivelse af supervision og kompetencevurdering gælder for alle nedenstående arbejdsfunktioner.

Væsentligste arbejdsfunktioner:

Akutteam i dagtid

Modtagelse, triagering, stabilisering, akut diagnosticering, indledning af akutbehandling, visitering eller udskrivelse af akutte patienter.

Overtagelse af patienter fra afgående kollega til færdiggørelse af ovennævnte

Skadestue i dagtid

I første delansættelse almindeligt skadestuearbejde under supervision af akutafdelingens egne speciallæger og ortopædiske speciallæger

Skadestuearbejdet indledes med et 2 måneders kompetenceophold i skadestue og ortopædisk afdeling, hvor der ikke er tjeneste i andre afsnit af akutafdelingen

Vagt

Vagtarbejdet består af modtagelse, triagering, stabilisering, akut diagnosticering, indledning af akutbehandling, visitering eller udskrivelse af akutte patienter. Overtagelse af patienter fra afgående kollega til færdiggørelse af ovennævnte.

Der er speciallæge til stede som leder af vagtholdet 24 timer i døgnet.

Akut medicinsk kald

HU lægen deltager i akut medicinsk kald. + hjertestop + traumekald + akut dårligt barn kald

Konferencer og undervisning

Ved morgenkonference er et fast punkt de kliniske problemstillinger fra vagten. Der er programsat enten dagens case (typisk drøftelse af en patient fra vagten, hvor differential diagnostiske overvejelser drøftes i summegrupper) eller undervisninger oftest udført af akutafdelingens læger. HU-lægen kan øve sig som kommunikator ved at give og modtage feedback for de nævnte patientforløb og kan øve sig som underviser både som YL og senere i sidste halvdel af HU som speciallægeunderviser.

Journalclub

En gang månedligt (den først torsdag i måneden) afholdes journalclub med gennemgang af artikel med akutmedicinsk relevans. Det er tanken at H-lægen over tid kunne indtage en ledelses og administrativ rolle i denne uddannelsesaktivitet.

Simulationstræning

HU lægen deltager i afdelingens simulationstræning, der foregår som tværfaglig teamtræning. Her trænes primært ikke-tekniske kompetencer ang. den ustabile patient: kommunikation i close loops, lederskab, klar kommunikation, ABCD-gennemgang. Under HU-stilingen vil lægen også kunne varetage organisation af simulationstræningen, såfremt lægen har uddannelse som simulationsinstruktør.

Kompetencebutik

Kompetencebutik er et to gange ugentligt tværfagligt tilbud om færdighedstræning i de vigtige færdigheder og procedurer i akutafdelingen. HU lægen forventes selvstændigt at kunne forestå kompetencebutik og undervisning i relevante procedurer for sygeplejersker og yngre uddannelsessøgende læger

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

Navn Komp nr	Læringsstrategier og arbejdsfunktion	Indhold	Kompetencevurderingsmetode og tid for opnåelse
Triagere patienter modtaget i en akutafdeling H1	Klinisk arbejde i Akutafdelingen - Akutteam i dagtid - vagt - Skadestue Selvstudium	Kan udføre triage efter gældende triageprincipper og triagemodeller og lægge plan for fortsat observation. Kan beskrive forskellige triagemodeller inden for alle aldersklasser, både nationalt og internationalt, med fordele og ulemper. Demonstrerer kendskab til relevante isolationsprocedurer ved mistanke om smitsom sygdom.	Måned 6 ved akutlæge, Randers Struktureret vejledersamtale Struktureret klinisk observation kompetencekort H1
Udføre visitation H2	Klinisk arbejde i Akutafdelingen - Akutteam i dagtid - vagt - Skadestue Selvstudium	Kan visitere patienter i alle aldersgrupper hensigtsmæssigt i forhold til gældende visitationsregler (lokale, regionale og nationale) herunder til opfølgning ambulant eller i primærsektor. Samarbejder med de relevante øvrige aktører såvel i eget sygehus som udenfor såvel mundtligt som skriftligt. Kan informere og inddrage patienter og pårørende i plan for udredning og behandling af patienten.	Måned 18 ved akutlæge, Randers Struktureret vejledersamtale, hvor der anvendes: Kompetencekort H2 til audit af min. 2 henvisninger til andre afdelinger 360 graders feedback (elektronisk)
Samarbejde med primærsektoren H6	Klinisk arbejde i Akutafdelingen - Akutteam i dagtid - vagt - Skadestue Selvstudium	Kan udføre rådgivning af og sparring med egen læge og vagtlæge mhp. hensigtsmæssige behandlingsforløb. Varetager udskrivelse af patient efter indlæggelse og formulerer hensigtsmæssig epikrise. Anvender elektroniske henvisninger og telefoniske oplysninger fra egen læge/vagtlæge/praktiserende speciallæge og udviser forståelse for patientsikkerhedsspørgsmål ved overgange ind og ud af sygehuset. Kan gøre rede for og udvise forståelse for opbygning af primærsektoren og det sammenhængende sundhedsvæsen, både almen praksis, praktiserende speciallæger og kommunale instanser, herunder specielt samarbejde og krydsflader med den kommunale hjemmepleje. Kan lægge plan for opfølgning i primærsektor efter afsluttet forløb i akutafdeling.	Måned 21 ved akutlæge, Randers Struktureret klinisk observation: Kompetencekort H5 med min. 1 cases Audit over min. 1 case med uhensigtsmæssige patientforløb, Kompetencekort H6

Navn Komp nr	Læringsstrategier og arbejdsfunktion	Indhold	Kompetencevurderingsmetode og tid for opnåelse
Varetage hjertestopbehandling H9	Klinisk arbejde i Akutafdelingen - Akutteam i dagtid - vagt - akut medicinsk kald Selvstudium Kursus (Hjertelungeredningskursus og akut pædiatri) Træning i pericardiocentese på fantom 2 ugers fokuseret ophold Operation og Intensiv (se side 25) + 3 mdr prioriteret deltagelse i akutte kald (AMK, hjertestop, akut dårligt barn, traumekald)	Kan identificere patienter med høj risiko for hjertestop og lægge plan for observation og forebyggelse af hjertestop. Kan stille diagnosen hjertestop, følge procedurer for alarmering og kunne varetage basal og avanceret hjertelungeredning i alle aldersgrupper. Kan instruere i basal og avanceret hjerte-lungeredning for voksne og basal hjerte-lungeredning for børn. Kan udføre iværksættelse af umiddelbart stabiliserende behandling ved tilbagevenden til spontan cirkulation. Kan redegøre for afvigelser af vanlige algoritmer i specielle tilfælde: f.eks. hypotermi, hjertestop hos gravide og rettidig involvering af tilgængelige specialister. Har viden om og øvelse i pericardiocentese som led i behandling af hjertestop udløst af hjertetamponade. Kan indgå i behandlingsteam for hjertestop samt udføre rollen som teamleder. Kan forestå debriefing af team.	Måned 12 ved akutlæge Godkendt hjertestopkursus DOPS til procedure, mindst en pr godkendt procedure (kompetencekort C)
Varetage modtagelsen af patient med dyspnø og respirationsinsufficiens H10	Klinisk arbejde i Akutafdelingen - Akutteam i dagtid - vagt Selvstudium Kursus (ABCDE og symptomer) Kursus (Akut radiologi) Kursus (Akut medicinsk ultralyd) Træning i anlæggelse af pleuradræn på fantom	Kan udføre primær diagnostik, systematisk risikovurdering og initial behandling ved vejtrækningsbesvær i alle aldersgrupper. Herunder inddrage patienten i behandlingsplanen. Kan udføre akut behandling ved respirationsinsufficiens og respirationsstop med hjælpemidler som ilt, noninvasiv ventilation (NIV) continuous positive airway pressure (CPAP) og bilevel positive airway pressure (BiPAP), inhalationer, maske og Rubens ballon. Kan stille indikation for relevante radiologiske undersøgelser. Kan erkende pneumothorax, pleuravæske og lungeinfiltrater på røntgen af thorax.	Endelig godkendelse Måned 48 ved akutlæge, Randers (se side 55) Direkte observation med 5 MiniCEX (kompetencekort A) for modtagelsen af den akutte respirationstruede patient, herunder mindst en med opstart af NIV behandling DOPS af procedurer, mindst 1 per godkendt procedure (kompetencekort C) Godkendt kvalifikationskort 1 og 2 Godkendt kursus (herunder godkendes tungeholder, nasal airway, larynxmaske og nødtracheotomi)

Navn Komp nr	Læringsstrategier og arbejdsfunktion	Indhold	Kompetencevurderingsmetode og tid for opnåelse
	Træning i brugen af larynxmaske på fantom Træning i brugen af larynxmaske indenfor anæstesiologiske rammer (2 ugers fokuseret anæstesiologisk ophold på dagkirurgisk enhed) Træning i nødtrakeotomi (cricothyreotomi) på fantom. 2 ugers fokuseret ophold med dagfunktion på intensiv + 3 måneders prioritering til akutte kald (se side 25) Ansættelse i medicinsk afdeling	Udfører arteriel blodprøve og tolker svar fra blodgasanalyse. Kan udføre diagnostisk og terapeutisk pleuracentese ultralydsvejledt hos voksne. Kan udføre pleuradrænage hos voksne og lægger plan for observation af disse. Visiterer alle patienter med dyspnø iht. til sværhedsgrad af symptomer og deres differentialdiagnoser/årsager til dyspnø. Anvender en systematisk tilgang til vurdering af luftvej og kan anvende en algoritme for at skabe fri luftvej. Kan erkende behov for avanceret luftvejsbehandling og tilkalder relevant hjælp. Har viden om og kan anvende supraglottiske hjælpemidler. Har viden om og kan udføre nødtrakeotomi. (cricothyreotomi).	Opholdet på dagkirurgien skal afsluttes med godkendelse af kortet: Basal luftvejshåndtering – struktureret observation og vejledersamtale. Opholdet på intensiv skal afsluttes med godkendelse af kortet: Vurdering af patienter med henblik på intensiv behandling og modtagelse af patienten på intensiv – struktureret observation og vejledersamtale
Håndtere patienten i shock H12	Klinisk arbejde i Akutafdelingen - Akutteam i dagtid - vagt - akut medicinsk kald + 3 mdr prioriteret deltagelse i akutte kald Selvstudium Simulation Kursus (ABCDE og symptomer) Kursus (Akutmedicinsk ultralyd og kirurgiske tilstande) Ansættelse i medicinsk afdeling	Erkender shock inklusiv anafylaxi, og indleder relevant behandling hos alle aldersgrupper. Kan indgå i akut medicinsk team og udføre rollen som teamleder.	Endelig godkendelse Måned 48 ved akutlæge, Randers (se side 55) Godkendt kursus Direkte observation med 2 MiniCEX (kompetencekort A)

Navn Komp nr	Læringsstrategier og arbejdsfunktion	Indhold	Kompetencevurderingsmetode og tid for opnåelse
Modtage patient med akutte smerter i abdomen H13	Klinisk arbejde i Akutafdelingen - Akutteam i dagtid - vagt Selvstudium Kursus (kirurgiske tilstande) Kursus (akut radiologi) Kursus (akutmedicinsk ultralyd) Træning i uventet fødsel, ascitespunktur og suprapubisk blærekatheter på fantom 2-4 ugers fokuseret ophold med deltagelse i kirurgisk afdelings konferencer og modtagelse af patienter dag og aften. Efter aftale og under alle omstændigheder i 1. del af ansættelsen i akutafdeling. Hvis akutafdelingen selv modtager alle akutte kirurgiske patienter kan opholdet udelades (se side 28) 2 ugers fokuseret ophold i gynækologisk akutklinik, fortrinsvis i dagtid. Efter aftale og under alle omstændigheder i 1. del af ansættelsen i akutafdeling (se side 25)	Kender årsager til akutte smerter i maven og kan iværksætte relevant udredning og indledende behandling hos alle aldersgrupper. Kender årsager til opkastninger og diare og kan iværksætte relevant udredning og behandling. Kan foretage en systematisk klinisk undersøgelse af abdomen (herunder gynækologisk undersøgelse) og lægge en udredningsplan iht. risikovurdering. Kan på baggrund af klinisk vurdering og initial udredning viderevisitere patienter med akutte mavesmerter, anorektale og urologiske lidelser og akutte gynækologiske tilstande uden forsinkelse. Iværksætter initialbehandling af leversvigt og lægger plan for videre udredning af akutte leversygdomme hos voksne. Erkender hyppige skrotale lidelser, initierer udredning og henviser relevant. Kan erkende hyppige patologiske fund på CT abdomen uden kontrast som tydeligt tegn til fri luft, ileus, og uretersten. Kan vurdere og indlede udredning og eventuel behandling af akutte underlivssmerter og -infektioner. Kan vurdere og kan relevant viderevisitere akutte graviditetskomplikationer og akut vaginalblødning. Har viden om og øvelse i diagnostisk og terapeutisk ascitespunktur ultralydsvejledt og tolke svar. Kan anlægge en nasogastrisk sonde og kontrollere funktionen samt tolke en røntgenkontrol efter anlæggelse af en nasogastrisk sonde.	Måned 21 ved akutlæge, Randers Journalaudit på 10 patienter med mavesmerter (Kompetencekort H8) DOPS til procedurer, mindst 1 pr godkendt procedure Kompetencekort C Direkte observation med MiniCEX af gynækologisk undersøgelse (kompetencekort A) Godkendt kursus (her øves ascitespunktur, uventet fødsel og suprapubisk blærekatheter)

Navn Komp nr	Læringsstrategier og arbejdsfunktion	Indhold	Kompetencevurderingsmetode og tid for opnåelse
		Har viden om og øvelse i suprapubisk blærekateter og udføre blærepunktur ultralydsvejledt. Erkender behandlingskomplikationer til kirurgiske indgreb og agerer på dette. Inddrager patienten og pårørende i behandlingsforløbet. Har viden og kendskab til procedurer ved en uventet fødsel. Kan titrere analgetika ved akutte smerter effektivt og sikkert hos alle aldersgrupper. Kan lægge en individualiseret smertebehandlingsplan.	
Håndtere patient med blødning H14	Klinisk arbejde i Akutafdelingen - Akutteam i dagtid - vagt Selvstudium Kursus (ABCDE og symptomer) Kursus (kirurgiske tilstande) 2-4 ugers fokuseret ophold med deltagelse i kirurgisk afdelings konferencer og modtagelse af patienter dag og aften. Efter aftale og under alle omstændigheder i 1. del af ansættelsen i akutafdeling. Hvis akutafdelingen selv modtager alle akutte kirurgiske patienter kan opholdet udelades (se side 28)	Erkender symptomer på gastrointestinale, pulmonale, urogenitale, luftvejs og intrakranielle blødninger, initierer relevant diagnostik og behandling og udfører en risikovurdering hos alle aldersgrupper. Kan lægge en plan for blodkomponentterapi og evt. antidot-behandling af patienter med akut blødning. Kan erkende symptomer på hæmatologisk og onkologisk sygdom og visitere til relevant udredning og behandling. Kan erkende og påbegynde relevant udredning og behandling af anæmi. Kan redegøre for forskellige former for antikoagulation, deres indikationer og behandling med specifikke antidot og andre behandlingsmuligheder. Kan redegøre for transfusionsgrænser og blodkomponentterapi.	Måned 21 ved akutlæge, Randers Struktureret vejledersamtale med udgangspunkt i Kompetencekort H9 Godkendt kursus
Håndtere alle patienter med bevidsthedspåvirkning og akutte symptomer fra centrale og perifere nervesystem	Klinisk arbejde i Akutafdelingen (angiv arbejdsfunktioner fra afsnit 1.2.1) - Akutteam i dagtid - vagt - akut medicinsk team	Iværksætter akutbehandling ved bevidsthedspåvirkning efter ABCDE-princippet samt relevant vurderer behovet for rettidig assistance fra andre specialer. Kan sideløbende identificere mulige udløsende årsager og initiere relevant behandling.	Endelig godkendelse Måned 48 (se side 55) Struktureret vejledersamtale med Kompetencekort H11

Navn Komp nr	Læringsstrategier og arbejdsfunktion	Indhold	Kompetencevurderingsmetode og tid for opnåelse
H16	Selvstudium Kursus (ABCDE og symptomer) Kursus (akut radiologi for akutlæger) 2 ugers fokuseret ophold med dagfunktion på intensiv + 3 måneders prioritering til akutte kald.	Erkender symptomer, objektive fund og andre forhold (red flags) der skal medføre umiddelbar eller hastende udredning og behandling ved akut opstået hovedpine, pareser eller andre symptomer fra det centrale eller perifere nervesystem. Kan identificere årsager til bevidsthedspåvirkning. Kan vurdere årsager til svimmelhed. Har kendskab til organisationen af trombolysebehandling. Kan stille indikationer for henvisning til trombolyseenhed og klargøre patient til rettidig overflytning til trombolyseenhed. Kan iværksætte relevant udredning og initial behandling hos patienter med symptomer fra det centrale eller perifere nervesystem, herunder også intrakraniell blødning, epilepsi og neuroinfektioner. Kan erkende oplagte patologiske fund på CT af cerebrum og viderevisiterer korrekt. Kan udføre lumbalpunktur og tolke svar	Direkte observation med Kompetencekort H12 min x 2 Godkendt kursus Opholdet på intensiv skal afsluttes med godkendelse af kortet: Vurdering af patienter med henblik på intensiv behandling og modtagelse af patienten på intensiv – struktureret observation og vejledersamtale
Varetage modtagelse af patienter med intoksikation H19	Klinisk arbejde i Akutafdelingen - Akutteam i dagtid - vagt Selvstudium Kursus (ABCDE og symptomer)	Iværksætter behandling af forgiftede patienter efter ABCDE og iværksætter observation (fx telemetri, intensiv afdeling). Kan udføre ventrikelaspiration og gastrointestinal dekontamination. Kan iværksætte symptomatisk behandling samt anvende specifikke antidoter når relevant. Gøre rede for lokale og regionale/nationale antidotdepoter og mulighed for faglig støtte ved giftrådgivning. Kan erkende og iværksætte behandling af patienter med akutte tilstande i relation til alkohol- og stofmisbrug. Herunder viderehenvise til relevant videre behandling, herunder henvise børn til pædiatrisk vurdering efter stabilisering.	Måned 21 ved akutlæge, Randers Struktureret vejledersamtale Kompetencekort H15 med Audit af min. 1 patientforløb Godkendt kursus DOPS af procedurer min x 1

Navn Komp nr	Læringsstrategier og arbejdsfunktion	Indhold	Kompetencevurderingsmetode og tid for opnåelse
Varetage modtagelsen af det akut syge barn H21	Selvstudium Kursus (akut pædiatri) 3 måneders kompetenceophold som reservelæge i børnemodtagelse, gerne i vinterperioden, hvis logistisk muligt. Efter aftale som en del af opholdet på regionssygehus, gerne i den sidste del af uddannelsen, svt 2. del af opholdet på regionssygehus (se side 28)	Kan modtage og initiere behandling af det akut syge barn, Særligt kunne modtage børn med akutte skader, luftvejssymptomer, mavesmerter og bevidsthedspåvirkning samt kende de særlige fysiologiske forhold, der knytter sig til forskellige aldersgrupper. Kan relevant og rettidigt involvere pædiatrisk speciallæge, når det er indiceret. Kan tolke primære undersøgelsesresultater for børn. Udviser forståelse for barnets kognitive udviklingsstadier ved optagelse af anamnese og objektiv undersøgelse. Anvender relevante teknikker og metoder til at undgå smerter hos og fastholdelse af børn i forbindelse med undersøgelser og procedurer. Kan inddrage barnets sociale og familiære forhold i udredning og behandling. Kender og agerer korrekt i forhold til underretningspligten gældende for børn og unge under 18 år. Kan kommunikere med børn og deres forældre.	Inden måned 21 ved pædiater, Randers Direkte observation med mini CEX af 5 ptt Kompetencekort A Godkendt kursus Godkendt kvalifikationskort 3
Diagnosticere, initialt udrede og behandle patienter i alle aldre med akutte muskulo-skeletale sygdomme og skader H23	Klinisk arbejde i skadestuen Selvstudium 2 mdr. kompetenceophold i Ortopædkirurgisk afdeling (se side 27)	Reponerer og immobiliserer almindelige frakturer efter gældende instruks og lægger plan for opfølgning. Kan erkende frakturkomplikationer såsom åben fraktur eller kar- og nervelæsioner og involvere ortopædkirurgi efter gældende instruks. Kan reponere ukomplicerede luksationer og lægge plan for opfølgning. Kan erkende og initiere relevant diagnostik og behandling for hyppigt forekommende akutte bevægeapparatssygdomme. Kan erkende komplikationer såsom kar- og nervelæsioner og involvere efter gældende instruks.	Måned 6 ved ortopædkirurgisk speciallæge Struktureret vejledersamtale med journal audit på min. 2 patienter med forskellige diagnoser efter kompetencekort H16 Direkte observation med min 2 Minicex af reponering af luksationer kompetencekort A Godkendt kursus DOPS til procedurer (Kompetencekort C)

Navn Komp nr	Læringsstrategier og arbejdsfunktion	Indhold	Kompetencevurderingsmetode og tid for opnåelse
		Kan stille indikation for henvisning til røntgenundersøgelse af bevægeapparat-skader. Kan visitere til operation og anden specialiseret ortopædkirurgisk behandling uden forsinkelse. Kan erkende hyppige frakturer og luksationer på konventionel røntgen af knogler. Kan lægge plan for opfølgning i skadeambulatorium. Kan anvende relevante lokale, topiske eller regionale bedøvelsesteknikker. Kan udføre lokal anæstesi, analgesi og sedering mhp. reponering eller anden procedure hos børn og voksne og kan håndtere eventuelle komplikationer til dette. Kan vurdere og erkende akutte livs- og førlighedstruende tilstande (nekrotiserende fasciitis, compartmentsyndrom, traumatisk iskæmisk skade, traumatisk neurogen skade). Kan varetage initial smertebehandling. Leder og superviserer i en skadestue. Kan foretage relevant vurdering mhp. visitering og behandling af brandsår.	
Anvende fokuseret akut ultralyd H27	Klinisk arbejde i Akutafdelingen - Akutteam i dagtid - vagt Selvstudium Kursus (akutmedicinsk ultralyd)	Udfører fokuseret ultralydsskanninger af hjertet, lunger, abdomen, dybe vener på benet, enkelte muskuloskeletale ultralydsundersøgelser (jf. kursus), ultralyd ved hypotension og hjertestop, fortolker normale og patologiske fund og inddrager dem i klinisk beslutningstagning.	Måned 12 ved akutlæge Godkendt kursus (er blevet positivt kompetencevurderet under udførelse af scanninger iht. kursusprotokol)

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Dagligt er der morgenkonference case eller undervisning i afdelingens konferencerum. Efterfølgende er der tavlemøder i teams

Ansvarshavende akutlæge er ansvarlig for prioritering og fordeling af opgaver, idet der så vidt muligt tages hensyn til personlige kompetencer og udvikling.

Hver dag er skemalagte kompetencevurderinger og administrativ funktion.

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i og hvad rollen på konferencen er, samt forventet læringsudbytte.

Navn	Indhold	Deltagere	Læring
Hver dag Fælles morgenkonference inkl. Case ,mandag, onsdag og hver anden fredag	Aktuel patient case. (summegrupper) Organisering af dagens af arbejdet	Læger ansat i akut afdelingen	Patientforløb Rapportering Overlevering af patient ansvar Specielle problemstillinger
Hver dag Team konferencer	Organisering og udelegering af dages arbejde. Planlægning af videre patientforløb.	Læger og sygeplejesker. tilknyttet team	Samarbejde, organisering af patientforløb
Hver dag Tavlemøde aften kl 17.30 + 19.30	Aftennat hold af læger deler information arbejdsopgaver ved flowmaster kontor.	Aftennat hold af medicinske og akutlæger	Patientforløb Overlevering af patient ansvar? Samarbejde, organisering af patientforløb
1. Torsdag i måneden Lægemøde.	Undervisning emne relevant for akutspecialet.	Alle afdelingens læger	Medicinsk ekspert
Staff-meeting 1 gang pr måned fraset juli og december	Tværfaglig undervisning i diverse aktuelle emner. På skift ved hospitalets afdelinger.	Alle sygehusets læger og øvrigt personale	Medicinsk ekspert

1.4.1 Undervisning

Hver dag undtagen hver 2 fredag og tirsdag er der formaliseret undervisning i forbindelse med morgenkonference. Uddannelseslægen vil få tildelt undervisningsopgaver fx fremlægge udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser o.l. og underviser vha. istap modellen med udgangspunkt i den specifik patient Indhold. Hver tirsdag er der refleksionsgruppe vedr. de 7 lægeroller, og hver anden fredag er der lægemøde. Formen på undervisningen skal være gennemgået med vejleder inden undervisningen afholdes. Der skal forud for undervisningen været aftalt dedikeret feedback fra en af de tilstedeværende speciallæger. Undervisningen vil omfatte akutmedicinske emner. Undervisere kan være specialister ude fra.

Uddannelseslægen deltager i supervisering af yngre kollegaer på afdelingen, ligesom vi forventer, at uddannelseslægen tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

Tværfaglig teamtræning afholdes ugentligt med deltagelse af sygeplejersker, yngre læger og speciallæger, hvor vi træner arbejdsgange i realistiske scenarier og med de roller, man varetager i afdelingen.

Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen.

Forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset fremlægges på afdelingen ved morgenkonference eller ved morgenundervisningen.

Staff-meeting, 1 gang pr måned fraset juli og december – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg.

Forskningstræningsopgaven fremlægges ved selskabets årsmøde

1.4.2 Kursusdeltagelse

Under første ansættelse forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle kursus SOL 1 samt de specialespecifikke kurser anført ovenfor. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurserne. Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen (ledende overlæge) besked om kursernes placering tidligst muligt.

Desuden opstartes og afsluttes forskningstræningsmodulet inkl. deltagelse i de dertil hørende forskningstræningskurser.

Formålet med forskningstræningsmodulet er at sikre, at uddannelseslægen opnår kompetencer indenfor forskning. Dette uddannelseselement er obligatorisk for læger, som ikke har gennemgået ph.d.-uddannelse eller skrevet disputats. Der kan evt gives dispensation for anden videnskabelig aktivitet via Videreuddannelsessekretariatene. Forskningstræningsmodulet har et samlet omfang af 148 timer svarende til 20 normale arbejdsdage fordelt på 10 kursusdage og 10 dages selvstændigt arbejde med et mindre projekt samt vejledning og evaluering.

I videreuddannelsesregionerne udbydes et basiskursus i videnskabelig metode. Den uddannelsessøgende skal selv sikre sig tilmelding til forskningsmodulets tilhørende to kurser. Oplysningerne fås hos Videreuddannelsessekretariatet i de respektive uddannelsesregioner.

For nærmere information henvises til den lægefaglige indstilling for forskningstræning i Akutmedicin.

Der er efter ansøgning til ledende overlæge mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser og kongresser – hvis relevant for denne del af uddannelsesforløbet.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser, at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset, og tilsvarende følger op på udbyttet og dets anvendelse efterfølgende. Desuden forventes at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

Der skal – for alle kurser - udfyldes ansøgning om tjenestefri og evt. refusion af kursusomkostninger til den ledende overlæge.

1.5 Fokuserede ophold og kompetenceophold

I dette afsnit vises en skematisk oversigt over de fokuserede ophold og kompetenceophold (se definition side 70) i denne delansættelse efterfulgt af en kort prosatekst for hvert af opholdene.

Placeringen af de enkelte ophold aftales i forbindelse med introduktionssamtalen, hvorefter det er uddannelseslægens ansvar at indgå en nærmere aftale med den uddannelsesansvarlige overlæge på afdelingen, hvor det fokuserede ophold / kompetenceopholdet skal foregå.

Skematisk oversigt over fokuserede ophold i første delansættelse

Del af kompetence	Varighed og placering	Indhold og læringsstrategier	Kompetencevurderings metode
Anæstesi I H9 H10 H12 H16	2 uger fokuseret ophold med fokus på Basal Luftvejshåndtering som beskrevet i Kompetencekortet "BASAL LUFTVEJSHÅNTERING". Perioden planlægges så den placeres i så nær relation til 'kursus i luftvejshåndtering' men efter mindst 6 måneders ansættelse i akutafdelingen	Arbejdsfunktioner vil være: Superviseret stuelæge fx på dagkirurgien, på Operationsgangen el på øre-næse-halsklinikken for at opnå kendskab til håndtering af luftveje og træning i brugen af larynxmaske ved anæstesi af dagkirurgiske patienter. Læringsmålene er erkendelse af behov for brug af avanceret luftvejshåndtering og relevant tilkaldelse af hjælp, samt korrekt anvendelse af maske ved spontan respiration og assisteret og kontrolleret ventilation. Herudover forventes lægen i Akutafdelingen at blive prioriteret til kald på bevidsthedssvækkede patienter (medicinsk kirurgisk, hjertestop eller traume). Lægen forventes her at deltage i behandlingen under behørig supervision. Fokus er på håndtering af luftveje.	Anæstesi I skal afsluttes med godkendelse af kortet: Basal luftvejshåndtering – struktureret observation og vejledersamtale.
Kirurgi H13 H14	2 ugers fokuseret ophold med deltagelse i kirurgisk afdelings konferencer og modtagelse af patienter dag og aften. Efter aftale og under alle omstændigheder i 1. del af ansættelsen i akutafdeling. Hvis akutafdelingen selv modtager alle akutte kirurgiske patienter kan opholdet udelades.	Arbejdet i perioden består på kirurgisk afdeling af at deltage i afdelingens konferencer og efterfølgende indgå i arbejdet med stuegang og modtagelse af patienter med mavesmerter og blødninger under supervision således, at der opnås en fortrolighed med undersøgelse af abdomen, den kirurgiske arbejdsmetode og tilgang til mavesmerter, samt kendskab til de almindeligste postoperative komplikationer. Læringsmetoderne kan være subakutte ambulatorier, stuegang, patientmodtagelse med superviseret undersøgelsesteknik, tolkning af resultater fra biokemi og billeddiagnostik. Læringsmålene er kendskab til symptomer, årsager til og behandling af mavesmerter, gastrointestinal og gynækologisk blødning samt udredningen og behandlingen heraf. Lægen skal herefter kunne foretage en systematisk vurdering og videre visitering af patienter med mavesmerter og blødning. Endelig skal indikationer for og anlæggelse af nasogastrisk sonde læres.	Opholdet i kirurgien skal afsluttes med godkendelse af hovedvejleder

Del af kompetence	Varighed og placering	Indhold og læringsstrategier	Kompetencevurderings metode
Gynækologi og obstetrik H13	2 ugers fokuseret ophold i gynækologisk akutklinik, fortrinsvis i dagtid.	På opholdet i gynækologisk klinik deltager lægen i arbejdet i akutklinikken under supervision og vejledning af gynækologisk læge for at opnå viden om gynækologiske differentialdiagnoser til mavesmerter, vaginale blødninger, samt træne almindelig gynækologisk undersøgelse.	Opholdet i gynækologien skal afsluttes med godkendelse af hovedvejleder
Ortopæd-kirurgi H23	2 måneders kompetenceophold i ortopædisk afdeling	Reponerer og immobiliserer almindelige frakturer efter gældende instruks og lægger plan for opfølgning. Kan erkende frakturkomplikationer såsom åben fraktur eller kar- og nerverlæsioner og involvere ortopædkirurgi efter gældende instruks. Kan reponere ukomplicerede luksationer og lægge plan for opfølgning. Kan erkende og initiere relevant diagnostik og behandling for hyppigt forekommende akutte bevægeapparatssygdomme. Kan erkende komplikationer såsom kar- og nerverlæsioner og involvere efter gældende instruks. Kan stille indikation for henvisning til røntgenundersøgelse af bevægeapparatskader. Kan visitere til operation og anden specialiseret ortopædkirurgisk behandling uden forsinkelse. Kan erkende hyppige frakturer og luksationer på konventionel røntgen af knogler. Kan lægge plan for opfølgning i skadeambulatorium. Kan anvende relevante lokale, topiske eller regionale bedøvelsesteknikker. Kan udføre lokal anæstesi, analgesi og sedering mhp. reponering eller anden procedure hos børn og voksne og kan håndtere eventuelle komplikationer til dette. Kan vurdere og erkende akutte livs- og førlighedstruende tilstande (nekrotiserende facitis, compartmentsyndrom, traumatisk iskæmisk skade, traumatisk neurogen skade).	Struktureret vejledersamtale med journal audit på min. 2 patienter med forskellige diagnoser efter kompetencekort H16 Direkte observation med min 2 Minicex af reponering af luksationer kompetencekort A DOPS til procedurer (Kompetencekort C)

Del af kompetence	Varighed og placering	Indhold og læringsstrategier	Kompetencevurderings metode
		Kan varetage initial smertebehandling. Leder og superviserer i en skadestue. Kan foretage relevant vurdering mhp. visitering og behandling af brandsår.	
Pædiatri H21	3 måneders kompetenceophold som reservelæge i Børn & Unge, gerne i vinterperioden, hvis logistisk muligt. Primær arbejdsfunktion er vagt, idet HU-lægen indgår i afdelingens forvagtslag	Arbejdet i perioden består af tilknytning som reservelæge til børnemodtagelsen i en tremåneders periode. Lægen forventes at kunne deltage i arbejdet under supervision, herunder indgå og varetage superviserede vagtfunktioner. Lægen forventes i perioden fortrinsvis at være allokert til funktioner, der vedrører arbejdet med modtagelse og opfølgning af akut syge børn. Læringsmålene er vurdering og modtagelse af det akut syge barn, særligt børn med luftvejssymptomer, mavesmerter og bevidsthedspåvirkning, herunder kramper.	Opholdet i pædiatrien skal afsluttes med godkendelse af hovedvejleder

1.5.1 Fokuseret ophold I ved Operation og Intensiv, Regionshospitalet Randers, 2 uger.

Erhvervelsen af kompetencer tilgrænsende det anæstesiologiske speciale (Anæstesi, Intensiv, Præhospitalt samt avanceret smertebehandling) erhverves for en stor dels vedkommende under den uddannelsessøgendes funktion i akutafdelingen. Derudover planlægges 2 fokuserede ophold på anæstesiaafdelingen – heraf det første i denne delansættelse.

Periode 1: 10 dage med fokus på Basal Luftvejshåndtering som beskrevet i Kompetencekortet "BASAL LUFTVEJSHÅNDTERING".

Periode 1 planlægges så den placeres i så nær relation til 'kursus i luftvejshåndtering' i første del af HU-forløbet.

Arbejdsfunktioner vil være: Superviseret stuelæge fx på dagkirurgien, på Operationsgangen eller på øre-næse-halsklinikken.

Den uddannelsessøgende tildeles supervisor (anæstesiologisk speciallæge) med planlægning-, superviserings- og evalueringsansvar under opholdet på anæstesiaafdelingen. Der planlægges fra dag til dag således at størst muligt uddannelsesmæssigt udbytte sikres - Fx afhængig af dagens/ugens patientklientel.

Kompetencevurdering sker ved Samtale, Observation og Registrering af den uddannelsessøgendes aktiviteter i henhold til målbeskrivelse og kompetencekort.

1.5.2. Fokuseret ophold i Afdelingen for Kvindesygdomme og Fødsler, RH Randers, 2 uger

Opholdet er af 14 dages varighed i dagtid og ligger i første år af hoveduddannelsen.

Opholdet aftales og planlægges i samarbejde med de to afdelinger.

Individuelt program for det fokuserede ophold udsendes 14 dage før start(hvem skal jeg følge hvilke dage og hvor skal jeg hen? hvem udfører mini-cex eller underskriver kompetencekort?)

Mødetid er 8.00 (omklædt) i gynækologisk konferencerum i en pavillon udgående fra plan 3.

Deltagelse i morgenkonference til 8.30, straks herefter er de første patienter sat til i kvindesygdomsklinikken.

Arbejdsfunktioner:

Kompetencerne i gynækologi for HU-lægen i Akutmedicin opnås gennem to arbejdsfunktioner:

1. ved at deltage i arbejdet i kvindesygdomsklinikken (tidl gyn amb) Oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår her ved gynækologisk speciallæger
2. ved at følge med vagthavende forvagt og eller bagvagt på afdelingen for kvindesygdomme og fødsler, når disse behandler akutte patienter i akutafdelingen. Oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår her ved gynækologisk bagvagt

Læringsmål:

1. Foretage en systematisk gynækologisk undersøgelse

- Optage gyn-obs speciale relevant anamnese
- Kommunikere med den gynækologisk patient og evt. partner og i kommunikationen udvise forståelse og respekt i forhold til gynækologiske, seksuelle og intime emner.
- Vurdere indikation for gynækologisk undersøgelse (GU)
- Udføre GU med relevante podninger og tests

Læringsstrategi: kvindesygdomsklinikken

Kompetencevurdering: kompetencekort A (2 stk)

2. På baggrund af klinisk vurdering og initial udredning viderevisitere patienter med akutte gynækologiske tilstande uden forsinkelse:

- Vurdere behovet for visitation af den gynækologisk patient akut eller subakut til gynækologisk afdeling (udfra lokale retningslinjer).
- Vurdere om der er risiko for bagvedliggende seksuelle overgreb og i så tilfælde kunne henvise til center for seksuelle overgreb eller voldtægtscentre.
- Ved mindreårige og i særlige situationer, tidligt inddrage gynækologisk bagvagt mhp vurdering og visitation.

Læringsstrategi: vagtdeltagelse

Kompetencevurdering foregår ved gynækologisk bagvagt

3. Vurdere og indlede udredning og evt behandling af akutte underlivssmerter og infektioner

- optage gynøbs specialerelevant anamnese
- udføre GU med relevante podninger og tests
- Visitere gynækologisk patient akut eller subakut til gynækologisk afdeling (ud fra lokale retningslinier)

Læringsstrategi: vagtdeltagelse.

Kompetencevurdering foregår ved gynækologisk bagvagt

4. Vurdere og kan relevant viderevisitere akutte graviditetsproblemer og akut vaginalblødning

Afklare graviditet eller ikke-graviditet på baggrund af urin- HCG og klinisk vurdering af gestationsalder ud fra uterus størrelse

GRAVIDE 1 trimester

- Klinisk vurdere blødning i 1 trimester og akut eller subakut visitere til gynækologisk afdeling (udfra lokale retningslinjer)

GRAVIDE 2-3 trimester:

- Klinisk vurdere blødning i 2. og 3. trimester og akut visitere til Obstetrisk afdeling (udfra lokale retningslinjer)
- Vurdere gravide med symptomer som større vaginal blødning, kraftige smerter, forhøjet blodtryk, kramper, respirationsinsufficiens, mistanke dyb venetrombose, lungeemboli, sepsis og andre kritiske tilstande. Initiere akut ABC behandling og samtidig akut tilkald af Obstetrisk bagvagt og andre relevante medicinske specialer. (udfra lokale retningslinjer).
- Kunne anvende viden om graviditetsbetingede forandringer i anatomi og fysiologi i akut håndtering af gravide traume patienter, herunder ved traumer og akutte situationer hos gravide, lejre relevant i venstre skråleje.

IKKE GRAVIDE

- Visitere gynækologisk patient akut eller subakut til gynækologisk afdeling (udfra lokale retningslinjer)

Læringsstrategi: vagtdeltagelse.

Kompetencevurdering foregår ved gynækologisk bagvagt

1.5.3 Competenceophold i Ortopædkirurgisk afdeling, RH Randers, 2 mdr

På RH Randers hører skadestuen organisatorisk under akutafdelingen, mens det faglige ansvar for den lægelige skadestuebehandling ligger ved Ortopædkirurgisk afdeling. Skadestuen bemandes i et samarbejde af speciallæger fra Ortopædkirurgisk afdeling og uddannelseslæger fra hhv. Akutafdelingen og Ortopædkirurgisk afdeling. HU-læger i Akutmedicin skal som introduktion til skadestueopgaven og de nødvendige ortopædiske kompetencer gennemføre 2 måneders competenceophold i skadestue og ortopædisk afdeling indenfor de første seks måneder af hoveduddannelsen. I løbet af dette ophold oplæres og kompetencevurderes de i kompetence H23 og en del af H22. Efterfølgende varetager de almindelig skadestuefunktion udgående fra Akutafdelingen ca. hver 6. uge med henblik på at vedligeholde kompetencerne.

Under disse efterfølgende skadestuerotationer deltager HU-lægen i skaderøntgenkonference mhp opfølgning på eget skadestuearbejde fra det foregående døgn herunder gennemgang af alle skadesrøntgenoptagelser, men har ellers ikke funktion i ortopædkirurgisk afdeling.

Fagligt refererer HU-lægen under funktion i skadestuen til ortopædisk afdeling, som har ansvar for supervision og kompetencevurdering. I øvrige forhold refereres til egen afdelingsledelse

Aftale om den præcise arbejdstilrettelæggelse sker individuelt i et samarbejde mellem den uddannelsessøgende læge og UAO på Ortopædkirurgisk afdeling under hensyn til uddannelseslægens ortopædkirurgiske erfaring. Hovedvægten af competenceopholdet vil dog under alle omstændigheder være på opnåelse af de akutte kompetencer i skadestuen. Der vil være en kort introduktion til Ortopædkirurgisk afdeling og uddannelseslægens egne funktioner i løbet af den første arbejdsuge.

Arbejdsfunktioner, oplæring og supervision

- Skadestuen – primært fokus for competenceopholdet

HU-lægen deltager i almindeligt skadestuearbejde på niveau med introduktionslæge i ortopædkirurgi (mellemvagtsniveau) fortrinsvis i dag- og aften. Der ses især patienter med frakturer, luksationer eller andre skader i bevægeapparatet, epistaxis, fremmedlegemer i øre, næse, hals og øjenskader, sår inkl. brandsår samt commotio. Oplæring og supervision foregår ved ortopædkirurgisk speciallæge eller uddannelseslæge i sidste år af hoveduddannelsen. Ortopædkirurgisk bagvagts kan altid tilkaldes ved behov.

- Kompetencevurdering jf. nedenstående Skadeambulatorium (ca. 5 dage, aftales konkret med UAO på Ortopædkirurgisk afdeling)

Her foregår primært opfølgning og kontrol af patienter fra skadestuen fx stillingskontrol af frakturer, distorsioner og sårkontroller, som HU-lægen skal stifte bekendtskab med af hensyn til forståelse af patientforløb. HU-lægen oplæres og superviseres her på lige fod med ortopædkirurgisk afdelings egne uddannelseslæger af ortopædkirurgiske speciallæger og uddannelseslæger på sidste år af hoveduddannelsen.

Kompetencevurdering jf. nedenstående

- Speciallægeambulatorier (ca. 5 dage, aftales konkret med UAO på Ortopædkirurgisk afdeling)

Efter behov (dvs. afhængigt af HU-lægens ortopædkirurgiske erfaring og evne til at gennemføre tilstrækkelige og relevante ledundersøgelser) skal HU-lægen deltage i fx skulder/albue-ambulatorium, knæ-ambulatorium og hånd-ambulatorium med henblik på ekstra oplæring i at udføre systematisk ryg, led og ekstremitetsundersøgelse, dokumentere relevante fund og inddrage disse i den kliniske beslutningstagning hos alle aldersgrupper med henblik på indikationer for videre akut udredning (H22).

Kompetencevurdering jf. nedenstående.

- Morgenkonferencer inkl. skaderøntgenkonference

HU-lægen deltager i opfølgning på alt akutarbejde fra det foregående døgn herunder gennemgang af alle skaderøntgenoptagelser med henblik på opfølgning og forståelse af ortopædkirurgiske patientforløb. Der er ikke krav om struktureret kompetencevurdering ifm denne funktion.

Kompetencevurdering

Den strukturerede kompetencevurdering foregår primært i skadestuen. Der skal som minimum gennemføres struktureret kompetencevurdering vha kompetencekort på følgende kliniske procedurer:

- 1 x Behandling af kompliceret vulnus fx brandsår (Kompetencekort C)
- 1 x Behandling af fraktur kompliceret med kar og/eller nerveskade (Kompetencekort C)
- 1 x Reponering af luxation inkl. anlæggelse af lokal/topisk/regional bedøvelse (Kompetencekort C)
- 1 x Vurdering af commotio (Kompetencekort A)
- Afsluttende godkendelse af det samlede kompetenceophold sker på baggrund af gennemgang af Kompetencekort H16.
- Alle kompetencevurderinger inkl. afsluttende godkendelse foretages af speciallæge i Ortopædkirurgi.

1.5.4. Fokuseret ophold i Kirurgisk afdeling, RH Randers, 2 uger

HU-lægen deltager hver morgen i k-konference med efterfølgende rtg. og intensiv konference. Møder 7.45 til 15.

Det vil være en mulighed at deltage i vagtarbejde en aften.

Møde ind kl. 15.15 og være med til ca. 23. Her kan man både følge forvagt og bagvagt på diverse tilsyn, operationer mm.

Deltagelse i kirurgisk ambulatorie:

Tre dage vil HU-lægen skulle følge med i benigt amb: (kan godt være ved YL spor hvis det varetages af erfarende YL, ellers ved de to speciallæger i benigt). Her vil der primært blive set hernie, galde og pinoidalcyste patienter.

HU-lægen skal deltage og udføre undersøgelserne i amb. som ved en følgevagt, men ikke selv stå for samtalen eller stille operations indikation mm.

Deltagelse i AMA:

Seks dage vil HU-lægen skulle være i AMA. HU-Lægen vil følges med speciallægen rundt og selv få mulighed for at tage selvstændige kirurgiske patienter. På den måde opbygges færdighederne i at undersøge maver og se kirurgiske patienter under tæt supervision.

1.5.5 Kompetenceophold i Børn & Unge, RH Randers, 3 måneder

På RH Randers modtages akut syge børn i Børn & Unge-afdelingen. HU-lægen i Akutmedicin skal derfor gennemføre 3 måneders kompetenceophold i afdelingen med henblik på erhvervelse af kompetence H21. Opholdet placeret om muligt i md. 3-6 i den første ansættelse. Aftale om den præcise arbejdstilrettelæggelse sker individuelt i et samarbejde mellem den uddannelsessøgende læge og UAO på Børn & Unge under hensyn til uddannelseslægens pædiatriske erfaring.

Der vil være introduktion til afdelingen og uddannelseslægens egne funktioner i løbet af den første arbejdsuge, samt deltagelse i scenarietræning inden HU-lægen tildeles selvstændig funktion som forvagt.

HU-lægen tilknyttes en hovedvejleder, som vil stå for den gennemgang og udfyldelse af kvalifikationskort 3.

De løbende kompetencevurderinger på konkrete patienter jf. nedenstående kan udføres af alle HU-læger eller speciallæger i pædiatri.

Arbejdsfunktioner, oplæring og supervision:

- Forvagt

HU-lægen deltager i almindeligt forvagtsarbejde på niveau med introduktionslæger i pædiatri og AP-læger i hoveduddannelse, fortrinsvis i tidsrummet 8-21. Der ses især patienter med akutte infektioner, samt psykosociale tilstande, f.eks. veneficium med paracetamol. Også børn med symptomer på alvorlig lidelse, f.eks. leukæmi, modtages af forvagten.

Oplæring sker ved sparring med mere erfarne læger i Børn & Unge, typisk bagvagten, som er en pædiatrisk speciallæge (eller 4-års HU-læge i pædiatri) i tilstedeværelsesvagt hele døgnet, så bagvagt kan altid tilkaldes ved behov. Kompetencevurdering jf. nedenstående

- Morgenkonference

HU-lægen deltager så vidt skemalægning/overenskomst tillader det i opfølgning på alt akutarbejde fra det foregående døgn med henblik på opfølgning og forståelse af ortopædkirurgiske patientforløb. Der er ikke krav om struktureret kompetencevurdering ifm denne funktion.

Der er en forventning om, at HU-lægen deltager på linje med kolleger i forvagtslaget i den kollegiale morgenundervisning i afdelingen, samt enkelte ambulatorier med særlige grupper af børn, hvor akut indlæggelse er hyppigt forekommende, eller hvor kendskab til sygdomsgruppen skønnes af særlig vigtighed for funktionen som akutlæge..

Kompetencevurdering:

Der skal som minimum gennemføres struktureret kompetencevurdering vha kompetencekort A (mini-CEX) på min. 3 af følgende patienttyper:

- 1 x behandling af pt. m. svær infektion (sepsis/meningitis obs pro)
- 1 x behandling af dyspnø (e.g. RSV-bronkiolitis, pneumoni, pseudocroup)
- 1 x behandling af pt. med dehydrering
- 1 x behandling af pt. med kramper
- 1 x vurdering af pt. akutte smerter

Derudover foretages struktureret kompetencevurdering vha. kompetencekort C (DOPS) på 1 af følgende kliniske færdigheder

- 1 x iv-adgang på barn
- 1 x respirationsunderstøttende behandling fx Neopuff eller CPAP
- 1 x lumbalpunktur
- 1 x blærepunktur

Afsluttende godkendelse af det samlede kompetenceophold sker på baggrund af gennemgang af Kvalifikationskort 3 ved hovedvejleder.

Den afsluttende godkendelse af H21 foretages af uddannelseslægens hovedvejleder i Akutafdelingen.

1.6 Forskning og udvikling

Som i alle andre specialer er der konstant brug for kvalitetsforbedring og forskning.

Ved interesse for forskning kan uddannelseslægen blive støttet af UAO, ledende overlæge og hospitalets forskningsenhed samt professor i Akutmedicin ved Århus Universitet.

For yderligere information om afdelingens forskningsaktiviteter henvises til punktet forskning på vores hjemmeside – <https://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen/>

1.7 Anbefalet litteratur

Det forventes, at uddannelseslægen orienterer sig løbende i afdelingens/sygehusets/regionens gældende instrukser i E-dok og i de relevante nationale retningslinjer og lovgivning.

En del af uddannelseslægers kompetence opnås ved selvstudier. Nedenfor er angivet en oversigt over litteratur, som uddannelseslægen forventes at orientere sig i:

Tintinally: Emergency medicine eller Akutte medicinske tilstande fra FADL's forlag

Akutbogen for læger og sygeplejersker af Annette Jakobsen, Christian Skjærbæk og Niels Kristian Villumsen. Munksgaard.

Akut Psykiatri. Skadestue Psykiatri. Sigurd Benjaminsen. Munksgaard.

Hjemmesider, der kan anbefales:

- ABCDE-artikel
- Combining bimodal presentation schemes and buzz groups improves clinical reasoning and learning at morning report
- Communication interdisciplinary teams
- Traume team leaders` non-verbal communication
- Traume teams and time to early management
- <http://lucem.info/>
- <http://akutmedicineren.dk/>
- <https://www.dasem.dk/>

2. Anden ansættelse

Regionshospitalet Randers, Medicinsk Afdeling, 6 måneders ansættelse.

2.1 Præsentation af afdelingen / praksis

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Fakta om afdelingen".

2.1.1 Introduktion til afdelingen

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Introduktion".

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling/lage-i-medicinsk-afdeling/ny-pa-medicinsk-afdeling/>

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

Se afsnittet "Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen"

I afsnit 6 "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/job-uddannelse/uddannelse/oversigt-over-uddannelser/lage-postgraduat/vejledning/>

Før opstarten tildeles en hovedvejleder af den uddannelsesansvarlige ledende overlæge, der også fastsætter tidspunkt for introduktionssamtale.

På Regionshospitalet Randers er der på sygehusniveau aftalt en fast samtalestruktur. Skabeloner til vejledningssamtaler samt beskrivelse af organiseringen heraf finder du via ovenstående link.

Uddannelsessamtalerne afholdes fortrinsvis om eftermiddagen på hverdage i tidsrummet 14.30-15.30, hvor der i de fleste dagsfunktioner er afsat tid til undervisning og administrative opgaver, men der er mulighed for individuelle aftaler.

Ansaret for dokumentationen samt gennemførelse de øvrige uddannelsessamtaler påhviler den enkelte uddannelseslæge i samarbejde med hovedvejlederen.

Til introduktionssamtalen skal medbringes **et opdateret CV og handleplan fra din sidste 360 graders evaluering**.

2.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

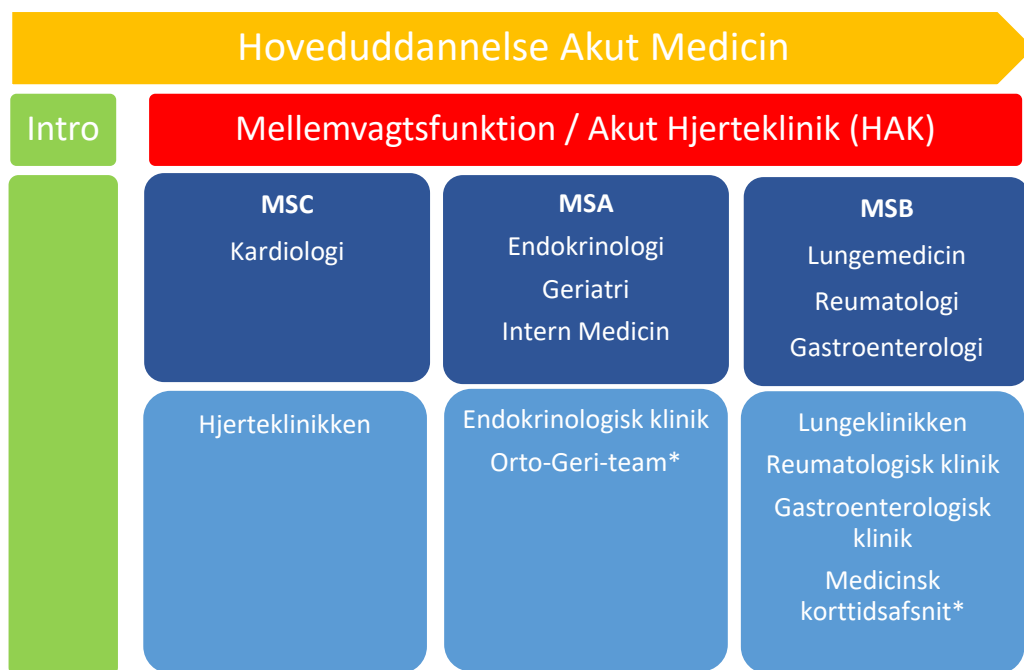
For generel information omkring vagtinstruks, arbejdstilrettelæggelsen samt fri/ferieønsker henvises til afdelingens hjemmeside [her](#) under afsnittet "Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse"

Hoveduddannelseslæger i Akutmedicin deltager i vagtarbejde, stuegange og ambulatorier. HU-lægen i Akutmedicin skal i de første 3 måneder have tilknytning til MSC (kardiologisk sengeafsnit) og Akut Hjerteklinik (HAK) og i de sidste 3 mdr. tilknytning til MSB (sengeafsnit for Lungemedicin, Reumatologi, Gastroenterologi) samt Klinik for Gigt og Bindevævssygdomme og Klinik for Diabetes og Hormonsygdomme.

Rækkefølgen af de to teamtilknytninger kan blive ændret ved behov.

HU-lægen vil indgå som mellemvagt og deltage i modtagelsen af primært kardiologiske patienter i Akut Hjerteklinik og varetage mellemvagtsfunktion på sengeafsnit.

Medicinsk afdeling er opdelt i 3 teams. Figur 1 viser de enkelte teams og specialernes tilknytning hertil.



Figur 1: Opdeling af teams på afdelingen

2.2 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.

Oplæring, supervision og kompetencevurdering i de konkrete arbejdsfunktioner er beskrevet nedenfor.

Som uddannelseslæge i Akutmedicin forventes man at bidrage til udvikling af afdelingens samlede uddannelsesstilbud og uddannelseskultur.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Stuegangsfunktionen

Der er afsat tid til gennemgang af patienterne på stuegangen ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet. Ved tavlemødet fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger.

Uddannelseslægen skal selv efterspørge de patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jf. den individuelle uddannelsesplan.

Uddannelseslægen oplæres gradvist i stuegangsfunktionen. På Medicinsk afdelingen får alle indlagte patienter tildelt en Patient(forløbs)ansvarlig læge (PAL). Komplexitet og antal patienter til stuegang øges gradvist i løbet af ansættelsen. I denne funktion trænes planlægningen af sammenhængende patientforløb - både i forbindelse med indlæggelsen men også når patienter skal udskrives til praktiserende læge eller til et ambulatorium i sygehusregi. Løbende opnås kendskab til behandlingskomplikationer og dagligt trænes kommunikationen med forskellige faggrupper.

På middagskonferencen fremlægger uddannelseslægen patientrelaterede problemstillinger til diskussion blandt afdelingens øvrige læger.

Oplæring i og anvendelse af afdelingens tekniske udstyr sker af sygeplejersker og kliniske vejledere gennem dagligt klinisk arbejde.

Ambulatoriefunktionen

Supervision og kompetencevurdering i ambulatoriet foregår som mesterlære. Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollegaer og ambulatoriepersonalet. Der er etableret parallelambulatorier, hvor uddannelseslægen sammen med mere erfarne læger har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering (ved speciallæger). Når kompetencevurdering er gennemført får uddannelseslægen selvstændig funktion med mulighed for at søge hjælp ved mere erfarne læger. Uddannelseslægen forventes også at agere som supervisor for mindre erfarne kollegaer.

Vagtfunktion

Uddannelseslægen i Akutmedicin vil som udgangspunkt have mellemvagtst funktion gennem hele ansættelsen. Uddannelseslægen skal sammen med det øvrige vagthold håndtere akutte problemstillinger for de indlagte patienter i medicinsk afdeling. For en nærmere beskrivelse heraf henvises til vores vagtinstruks under punkt 2.1.4.

Administrativ

Uddannelseslægen skal selv efterspørge administrative og ledelsesmæssige opgaver under ansættelsesforløbet.

Undervisning/kompetencevurdering YL

Uddannelseslægen indgår i afdelingens undervisningsprogram, som koordineres af de uddannelseskoordinerende yngre læger. Emnerne for undervisning aftales individuelt. Det forventes at emner fra de specialespecifikke kompetencer indgår i undervisningen som en del af den endelige godkendelse af de udvalgte specialespecifikke kompetencer, som opnås i afdelingen.

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen.

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

AFSNIT / TEAM	Akutmedicinske kompetencer (Numerering jf målbeskrivelsen) Arbejdsfunktion	Fokusområder inkl. tekniske procedurer (Nedenstående er udvalgte fra målbeskrivelsen. For den fulde beskrivelse henvises til målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode jf målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse
Medicinsk sengeafsnit C (MSC), 1. rotation (3 mdr)	H11 - Håndtere voksen patient med brystsmerter, arytmier og synkope. Stuegangsfunktion /Akut Hjerteklinik <i>Medicinsk ekspert</i> <i>Samarbejder, kommunikator, sundhedsfremmer og professionel.</i>	Diagnostik, risikovurdering og behandling ved akutte brystsmerter, synkope, palpitationer. Initiere relevant behandling hos patienter med akutte brystsmerter Tolke EKG mhp arytmier og iskæmi Stille indikation for telemetri og tolke arytmier ud fra telemetri. Stille indikation for akut DC-konvertering og transkutan pacing. Udførelse af DC-konvertering under supervision. Træning i transkutan pacing på fantom eller patient.	Struktureret vejledersamtale med beskrivelse af et antal udvalgte patologiske EKG'er Casebaseret diskussion af minimum 2 patientforløb ved brug af kompetencekort B for henholdsvis "Brystsmerter", "Synkoper" og "Palpitationer" Endelig godkendelse på Kvalifikationskort 2	3 mdr.

AFSNIT / TEAM	Akutmedicinske kompetencer (Numerering jf målbeskrivelsen) Arbejdsfunktion	Fokusområder inkl. tekniske procedurer (Nedenstående er udvalgte fra målbeskrivelsen. For den fulde beskrivelse henvises til målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode jf målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse
Medicinsk sengeafsnit B (MS2) samt Klinik for Diabetes og Hormonsygdomme og Klinik for Gigt- og bindevævs sygdomme. 2. rotation (3 mdr)	H22 - Håndtere patienter med ikke traumatiske relaterede akutte smerter i ryg og ekstremiteter. Stuegangsfunktion og ambulatorie <i>Medicinsk ekspert</i> <i>Samarbejder, kommunikator, sundhedsfremmer og professionel.</i>	Kan udføre systematisk ryg, led og ekstremitetsundersøgelse, dokumentere relevante fund og inddrage fund i den kliniske beslutning. Kan erkende akut behandlingskrævende (fx kardiovaskulære, maligne, muskuloskeletale, inflammatoriske og infektiose) årsager til ryg- og ekstremitetssmerter. Kunne erkende diskusprolaps og tværsnitssyndrom og henvise til akut behandling. Kan udføre relevant udredning, påbegynde initial behandling og visitere patienten relevant. Lægge en plan for initial smertebehandling.	Struktureret vejledersamtale og Direkte observation med miniCEX på min 3 ptt. med Kompetencekort A.	6 mdr.
	H10 - Varetage modtagelsen af patient med dyspnø og respirations-insufficiens. Stuegangsfunktion	Kan udføre primær diagnostik, systematisk risikovurdering og initial behandling ved vejtrækningsbesvær i alle aldersgrupper. Herunder inddrage patienten i behandlingsplanen. Visiterer alle patienter med dyspnø iht. til sværhedsgrad af symptomer og deres differentialdiagnoser/årsager til dyspnø.	Endelig godkendelse efter Casebaseret diskussion med fokus på visitation af patienter med dyspnø ud fra de tidligere 5 miniCEX vurderet tidligere i uddannelsen.	Endelig godkendelse Måned 48 (se side 55) 6 mdr.
	H15 - Håndtere patient med feber og infektioner. Stuegangsfunktion/ambulatorium	Demonstrerer systematisk tilgang til den febrile patient, kan stille relevante differentialdiagnoser og initierer relevant behandling i alle aldersgrupper. Kan iværksætte et relevant udredningsprogram til afklaring af muligt infektionsfokus, herunder ordinere	Struktureret vejledersamtale med fokus på rejsemedicin og isolationsretningslinjer samt podning iht. kompetencekort H 10 Journalaudit på 5 journaler.	6 mdr. x

AFSNIT / TEAM	Akutmedicinske kompetencer (Numerering jf målbeskrivelsen) Arbejdsfunktion	Fokusområder inkl. tekniske procedurer (Nedenstående er udvalgte fra målbeskrivelsen. For den fulde beskrivelse henvises til målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode jf målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse
		og fortolke relevante mikrobiologiske, billeddiagnostiske og biokemiske undersøgelser. Kan udføre trakealsugning og relevante podninger, herunder ordination af prøver til mikrobiologisk undersøgelse. Kan erkende komplikationer til antibiotisk behandling Kan redegøre for specielle risikofaktorer så som rejseanamnese, nosokomial infektion, immunsuppression mv. Kan redegøre for kriterier for indberetningspligtig sygdom og procedurer herfor. Kan redegøre for sepsis og værktøjer til tidlig opsporing af sepsis. Kan tolke spinalundersøgelse med henblik på diagnosticering af mulig viral eller bakteriel neuroinfektion.	DOPS at trachealsugning ved brug af Kompetencekort C	
	H7 - Håndtere den ældre og multisyge patient. Stuegangsfunktion/ambulatorium	Kan initialt vurdere patienten omfattet af multimorbiditet og polyfarmaci, herunder vurdere medicinbivirkninger og behandlingskomplikationer. Kan iværksætte initial diagnostik og behandling. Kan vurdere behovet for rettidig inddragelse af specialafdeling, mulighed for ambulant behandling	Struktureret vejledersamtale med casebaseret diskussion i hver sygdomskategori. 5 forskellige cases ved brug af Kompetencekort B.	6 mdr.

AFSNIT / TEAM	Akutmedicinske kompetencer (Numerering jf målbeskrivelsen) Arbejdsfunktion	Fokusområder inkl. tekniske procedurer (Nedenstående er udvalgte fra målbeskrivelsen. For den fulde beskrivelse henvises til målbeskrivelsen)	Kompetencevurderingsmetode jf målbeskrivelsen	Forventet kompetenceopnåelse
		og samarbejde med klinisk farmaceut med fokus på sammenhængende patientforløb. Kan udføre relevant og kritisk medicinanamnese og kan forslå relevante ændringer i medicinering. Kan i samarbejde med primær sektor og kommune planlægge kommunale tiltag for den ældre patient efter udskrivelsen, herunder mulighed for akutte aflastningsplads eller øget hjælp i hjemmet. Kan inddrage patienten og pårørende i behandlingsplanen.		
	H17 - Håndterer voksne patienter med metaboliske og endokrine forstyrrelser Stuegangsfunktion/ambulatorium	Kan erkende og påbegynde relevant udredning og akut behandling af patienten med akut nyresvigt og akutte komplikationer til kronisk nyresvigt. Iværksætter relevant initial udredning og behandling af elektrolytforstyrrelser og dehydrering. Iværksætter relevant initial udredning og behandling af metaboliske syrebaseafvigelser. Kan iværksætte relevant initial udredning og behandling af diabetes mellitus I og II, akutte komplikationer og debut. Kan identificere akutte behandlingskrævende manifestationer af sygdom i endokrine organer, indlede akut udredning og behandling samt viderevisitere disse.	Struktureret vejledersamtale med casebaseret diskussion i hver sygdomskategori. 5 forskellige cases ved brug af Kompetencekort B.	6 mdr.

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Debriefing Dagens Case Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Middagskonference	Patientforløb Vanskelige cases på stuegang	Alle hverdage	Læger tilknyttet sengeafsnittet	Patientforløb Overlevering af patientansvar Organisation
Tirsdagsundervisning	Undervisning ved uddannelseslæger	Tirsdage	Alle læger	Udvikle rollen som akademiker og underviser
Torsdagsundervisning	Undervisning ved interne og eksterne undervisere	Torsdage	Alle læger	Udvikle rollen som akademiker og underviser
Lægemøder	Forhold på afdelingen	Første torsdag i måneden	Alle læger	Kendskab til ledelse og administration
Staff meeting		2-3 torsdage pr. halvår	Alle læger	
Yngre lægemøder	Yngre lægers arbejdsforhold og trivsel	Sidste onsdag i måneden	Yngre læger	Udvikle evner indenfor kommunikation og samarbejde
Specialespecifikke konferencer	Lungekonference	Alle hverdage	Læger tilknyttet lungeklinikken	Patientforløb Visitation Cancerudredning

2.4.1 Undervisning

Uddannelseslægen forventes at udarbejde undervisning og fremlægge dette for afdelingens øvrige læger i forbindelse med afdelingens fastlagte undervisningsprogram.

2.4.2 Kursusdeltagelse

HU-lægen deltager i akutmedicinske specialespecifikke kurser efter nærmere aftale. Det tilstræbes at der maksimalt er tale om ét kursus.

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Ikke aktuelt. For særlige ønsker kontaktes den uddannelsesansvarlige ledende overlæge.

2.6 Forskning og udvikling

Se afdelingens hjemmeside for nærmere information [her](#).

2.7 Anbefalet litteratur

[Cardio.dk](#) - Dansk Cardiologisk Selskab:

Kardiologisk National Behandlingsvejledning.

[Dansk Lungemedicinsk Selskab](#):

Lungemedicinske nationale behandlingsvejledninger.

[E-dok](#):

dokumentsamling, der indeholder en lang række lokale og regionale dokumenter, herunder kliniske retningslinier/instrukser. Husk at logge ind med dit RegionsID, så du kun søger i dokumenterne gældende for Regionshospitalet Randers.

[UpToDate](#):

amerikansk internetbaseret opslagsværk, der jævnligt revideres. God søgefunktion, der kan anvendes til at besvare specifikke kliniske problemstillinger.

I afdelingen findes ambulatorieinstrukser, som angiver relevant læsning forud for funktionen. Disse foreligger på afdelingens hjemmeside for nye uddannelseslæger.

<https://www.fagperson.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling/lage-i-medicinsk-afdeling>

Derudover henvises til nationale behandlingsvejledninger fra de enkelte medicinske specialeselskaber.

[Dansk Selskab for Akutmedicin](#):

Uddannelsesdokumenter og kompetencevurderingsskemaer. Overblik over specialespecifikke kurser.

3. ansættelse

Akutafdelingen, Aarhus Universitetshospital, 15 måneder.

3.1 Præsentation af afdelingen / praksis

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/om-falles-akut-afdeling/>

Akutafdelingen er den primære indgangsdør for akutte patienter til Aarhus Universitetshospital, og afdelingen varetager visitation, modtagelse og behandling af akutte patienter. Afdelingen er level 1 traumecenter.

Patienter præhospitalt visiteret direkte til PCI eller trombolyse modtages ikke i akutafdelingen.

I tilknytning til afdelingen ligger akut børn og akut psykiatri, der har selvstændige ledelser.

3.1.1 Introduktion til afdelingen / praksis

Akutafdelingen består af traumemodtagelsen, ortopædkirurgisk skadestue, skadeambulatoriet og de akutte sengeafsnit.

Yderligere information om normering kan findes på <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/om-falles-akut-afdeling/fakta-om-afdelingen/>.

Afdelingen ledes af en afdelingsledelse bestående af ledende overlæge og ledende oversygeplejerske.

De uddannelsesansvarlige overlæger i Akutafdelingen har det overordnede ansvar for uddannelse af uddannelseslæger i akutmedicin.

De uddannelsesansvarlige overlæger sikrer, at der til hver uddannelseslæge er udpeget en hovedvejleder. Hovedvejlederen er en speciallæge i akutmedicin.

Der er udarbejdet særskilt introduktionsprogram, som følges de første dage. Et eksempel på introduktionsprogrammet findes på afdelingens hjemmeside (<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/>) og det specifikke introduktionsprogram sendes senest 14 dage inden start.

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen/praksis

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" (side 68) er de forskellige aktører i den lægelige videreuddannelse beskrevet.

På vores afdeling adskiller organiseringen sig ved, at der er 2 UAO'er som arbejder sammen i et tværfagligt uddannelsessteam med en uddannelsesansvarlig og en udviklingsansvarlig sygeplejerske.

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/>.

3.1.3 Uddannelsesvejledning

Det er UAO der er ansvarlig for udpegning af hovedvejleder. Det er uddannelseslægen, der har ansvaret for planlægning af vejledersamtaler sammen med hovedvejleder. Der skal som minimum afholdes 3 planlagte samtaler med hovedvejleder (intro-, midtvejs- og slutsamtale). Alle hovedvejledere har administrative dage, og det tilstræbes at afholde samtalerne der. Den daglige vejledning foretages af de kliniske vejledere, som er speciallæger eller uddannelseslæger på et højere uddannelsesstrin.

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i RMUK (Region Midtjyllands Uddannelses- og kursusadministration). Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner elektronisk.

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Organisering af afdelingen fremgår af hjemmesiden

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/om-falles-akut-afdeling/>

En oversigt over de akutte patienters forløb til og gennem akutafdelingen kan ses her: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/visitation-af-akutte-patienter/>

Uddannelseslægen vil primært have funktion i traumemodtagelsen, akut voksenafsnit og skadestuen. I Akutafdelingen roterer uddannelseslægerne mellem de forskellige funktioner i traumecenteret, skadestuen og akut voksenafsnit. Tilrettelæggelsen af arbejdsfunktioner koordineres med UAO samt vagtplanlægger og vil løbende justeres efter uddannelseslægens opnåede kompetenceniveau.

Planlægning af de forskellige arbejdsfunktioner fremgår af arbejdsplanen, som skemalæggeren udarbejder.

Uddannelseslægen vil indgå i mellemvagtslaget som akutmedicinsk mellemvagt .

Til de enkelte afsnit er knyttet forskellige kompetencer, dette er beskrevet i afsnittet "Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse".

Akutafdelingen er opdelt i følgende afsnit:

Traumecenter:

I traumecentret kommer patienter der har ringet 112, patienter der henvender sig direkte til sygehuset, og ustabile/potentielt ustabile patienter henvist fra egen læge/vagtlæge/lægeambulance samt traumer.

Her vil uddannelseslægen modtage et bredt udsnit af patienter med medicinske og abdominalkirurgiske problemstillinger og deltage i de teams der modtager traumer og medicinske akutkald samt patienter med mistænkt intracerebrale katastrofer. Akutsygeplejersken foretager en triagering. Ud fra triagering allokerer koordinerende akutlæge patienten en behandlingsansvarlig læge, typisk en uddannelseslæge. Den uddannelsessøgende læge har ansvar for at undersøge patienten, optage anamnese og lave en plan for patienten samt supervision af KBU og introlæger. Der er adgang til supervision fra speciallæge hele døgnet. I takt med at uddannelseslægen viser progression i kompetencer, vil uddannelseslægen få mulighed for at påtage sig rollen som flowmaster/daglig leder af traumecenter under tæt supervision af speciallæge.

Skadestuen:

I skadestuen ses patienter henvist fra egen læge/vagtlæge, patienter der har ringet 112, og patienter, der henvender sig direkte til sygehuset.

Her vil uddannelseslægen se et bredt udsnit af skader, fx sår, distortioner, frakturer, luksationer og lette til moderate traumer samt øjen og øre/ næse / hals skader.

Akutsygeplejersken foretager en triagering af patienten ved ankomst. Efter triagering allokerer den koordinerende skadestuelæge patienten til en uddannelseslæge eller en behandlersygeplejerske. Den uddannelsessøgende læge har ansvar for at undersøge patienten, optage anamnese og lave behandlingsplan for patienten samt journalskrivning og supervision af KBU og introlæger under supervision af ortopædkirurgiske speciallæger ansat i Akutmodtagelsen og læger fra Ortopædkirurgisk afdeling.

Akut Voksenafsnit:

I Akut Voksenafsnit modtages lægevisiterede og stabile patienter indenfor organkirurgi, ortopædkirurgi og intern medicin. På Akut Voksenafsnit superviseres uddannelseslægen af tilstedeværende speciallæger fra akutafdelingen og andre specialer. Uddannelseslægen har også ansvar for at supervisere KBU læger.

Akut Psykiatri:

Patienter med akutte psykiatriske problemstillinger modtages ved receptionen af en triage sygeplejerske i skadestuen/ Akutafdelingen. Triage sygeplejersken vurderer, om patienten kan sidde i venteområdet, eller der er behov for, at en psykiatrisk sygeplejerske bliver tilkaldt og følger patienten til et skærmet venterum eller en undersøgelsesstue tilknyttet akut psykiatri.

Den psykiatriske sygeplejerske laver en initial vurdering af de psykiatriske patienter, og kontakter akutlægen hvis man ønsker en somatisk vurdering. Uddannelseslægen vil i disse situationer få ansvar for at vurdere patienten somatisk herunder også vurdere indikation for både psykiatrisk og somatisk tvang. Dette foregår under tæt supervision af vagthavende akutlæge/ speciallæge.

Der henvises til tabel 1 for skematisk oversigt over kompetencer, kompetencevurderingsmetoder, samt sted for opnåelse af kompetencer (side 46).

3.2 Uddannelsesplanlægning

Ansvarsfordeling

Alle patienter i traumecentret, i skadestuen og i akutafsnittene skal superviseres af en speciallæge. Akutte patienter vurderes af en relevant speciallæge inden for en time, ligesom der skal foreligge en behandlingsplan indenfor 4 timer. I Akutafdelingen er tilgangen til patienten tværfaglig. De uddannelsessøgende og det sygeplejefaglige personale indgår derfor i et tæt samarbejde med speciallægerne i vurderingen og behandlingen af den akutte patient.

Uddannelseslægen skal ved morgenkonferencen eller tavlemødet (tværfagligt møde lige efter morgenkonferencen hvor alle i skadestuen/traumemodtagelsen kort mødes) aftale kompetencevurdering med en af afdelingens speciallæger. Dette kan foregå i alle afsnit af Akutafdelingen alt efter kompetencen, der skal vurderes.

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.

Traumecenter:

Det overordnede ansvar for vejledning og supervision foregår ved ansvarshavende akutlæge, men kan uddelegeres til øvrige speciallæger eller øvrige relevante specialer.

Skadestuen:

Det overordnede ansvar for vejledning og supervision foregår ved ansvarshavende speciallæge i ortopædkirurgi eller læge fra ortopædkirurgisk afdeling. Vejledning og supervision kan uddelegeres til øvrige speciallæger eller læger i HU-forløb fra relevante specialer.

Akut Voksenafsnit:

Vejledning og supervision foretages af speciallæger i akutmedicin eller speciallæger ansat i relevante specialer.

Følgende generelle samarbejdsaftaler for supervision:

Vedrørende basale kliniske og organisatoriske spørgsmål:

Dette foregår til afdelingens speciallæger

Vedrørende ortopædkirurgiske patientforløb:

Supervision af uddannelseslægen varetages af afdelingens speciallæger i ortopædkirurgi eller læger fra Ortopædkirurgisk afd.

Vedrørende medicinske patientforløb:

Supervision af uddannelseslægen varetages initialt af tilstedeværende speciallæge i akutmedicin og efter aftale med relevant speciale bagvagt.

Vedrørende organkirurgiske patientforløb:

Supervision af uddannelseslægen varetages af speciallæge i akutmedicin eller læger fra kirurgisk afdeling.

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

I akutafdelingen er det primære arbejde modtagelse og behandling af den akutte patient. Derfor foregår læring, kompetenceopnåelse og kompetencevurdering i det daglige arbejde i skadestuen og traumecentret.

I takt med at uddannelseslægen viser progression i kompetencer vil hun få tildelt mere komplekse patientforløb og daglige ledelsesopgaver. En mere detaljeret oversigt over ansvar for oplæring, supervision og kompetencevurdering kan ses under punkt 3.2 ovenfor.

Arbejdsfunktioner:

Akutafdelingen er en uddannelsesarbejdsplads, der i den daglige klinik anvender forskellige evidensbaserede læringsmetoder, herunder blandt andet simulationstræning og supervision.

Til hvert funktionsområde er der tilknyttet en speciallæge, som har supervisor og kompetencevurderingsrollen. Afdelingen har fokus på gode og sikre patientforløb, og derfor har afdelingsledelsen besluttet, at alle patientforløb superviseres af speciallæger. Dette foregår ved arbejdsbaseret mesterlære. Der anvendes et specialespecifikt supervisionsredskab som uddannelseslægen introduceres i ved start på afdelingen. Supervisionsredskabet er ISTAP og er udarbejdet ud fra ABCDE-principperne og ISBAR – link: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/supervision/>

Kompetencevurderingsplanlægning laves med hovedvejleder og skrives ind i den individuelle uddannelsesplan.

Traumecenter

Oplæring i funktionerne foretages under introduktionsforløbet samt de første uger af ansættelsen.

I Traumecenteret består arbejdet helt overvejende af modtagelse af akutte patienter med medicinske og kirurgiske problemstillinger samt somatisk vurdering af psykiatriske patienter. En del af disse patienter udskrives til eget hjem, hvorfor der også vil være træning af kompetencer inden for udskrivelse, information og kontakt til primær sektor.

Superviseret flowmaster funktion og teamleder i akutte kald i traumecenter

Instruktion og supervision foregår som mesterlære sideløbende med kompetencevurdering.

Uddannelseslægen introduceres til funktionen af en akutlæge/speciallæge og akutkoordinator sygeplejersken. Uddannelseslægen oplæres ved hjælp af mesterlære i at lede, fordele lægeressourcer, tilrettelægge og prioritere patientforløb og modtage præhospitale opkald, hvor der samtidig tages hensyn til patienternes triage, sengekapacitet i sygehuset og personalekapacitet i afdelingen.

De første 6 måneder tilstræbes det, at flowmasteren eller klinisk vejleder bedside superviserer uddannelseslægen ved modtagelsen af de mest akut syge patienter under hele uddannelsesforløbet for at

sikre en initial fælles forståelse af patientens tilstand og med henblik på, at lægen lærer at lægge en initial behandling og udredningsplan. I takt med at uddannelseslægen viser progression i sin kompetenceudvikling forventes det af uddannelseslægen varetager opgaven selvstændigt og løbende overtager en større del af patientansvaret, men med forsat adgang og forventning til supervision.

Traumekald: Uddannelseslægen vil blive kaldt til traumer og har rollen som FAST scanner superviseret af akutlæge/ speciallæge.

Ad neurotraumer: I løbet af ansættelsesperioden forventes det at uddannelseslægen gennemgår min. 3 neurotraume casebaserede diskussioner sammen med hovedvejleder.

Akutte medicinske kald samt modtagelse af cerebrale katastrofer: Uddannelseslægen vil få rollen som teamleder direkte superviseret af akutlæge/ speciallæge. I praksis vil det foregå således at både akutlæge og uddannelseslægen bliver kaldt til medicinske kald og cerebrale katastrofer.

Efter hvert kald skal uddannelseslægen af akutlægen modtage en kort feedback på et forudtaftalt konkret læringsmål for eksempel kommunikation eller fagfagligt som væskebehandling ved sepsis

Ansvarshavende er overordnet UAO samt tilstedeværende kliniske vejledere.

Ansvarshavende akutlæge uddelegerer patienter til de uddannelsessøgende alt efter kompetenceniveau. Her tages hensyn til hvilke patientkategorier den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf den individuelle uddannelsesplan.

Kompetencevurdering foretages af speciallæge ansat i akutafdelingen.

Skadestue

Oplæring i funktionerne foretages under introduktionsforløbet samt de første uger af ansættelsen.

Arbejdet i skadestuen består af modtagelse af patienter med akutte ortopædkirurgiske skader samt skade i øjne og øre/næse/hals, behandling af disse, visitation til relevant speciale og udskrivelse.

Ansvarshavende er overordnet UAO samt tilstedeværende kliniske vejledere med funktion i skadestuen.

Ansvarshavende speciallæge (akutmediciner eller ortopædkirurgisk speciallæge) har overordnet ansvar for patientforløbene, men den uddannelsessøgende skal træne forløbsledelsesopgaven under supervision af speciallæge.

Kompetencevurdering foretages af speciallæge ansat i akutafdelingen.

Funktion i Akut Voksenafsnit

Arbejdsfunktionerne i Akut Voksenafsnit er som teamleder for modtageteamet sammen med speciallæge i akutmedicin. Akut modtageteams opgave består i at fordele lægeressourcer, modtage og foretage initiale udredning, behandling og visitation til relevant speciale af akutte stabile patienter henvist til indlæggelse.

Der vil også være mulighed for at opfølgning af allerede indlagte patienter i akutvoksenafsnit samt vurdere om patienter må overflyttes til andre sengeafsnit/ stamafdelinger.

Der er afsat tid til gennemgang af allerede indlagte patienter ved tavlemøde – her deltager altid speciallæge tilknyttet teamet.

Kompetencevurderingen foretages af speciallæge i akutmedicin.

Funktion i vagt

Der vil være vagtfunktion aften og nat samt weekender og helligdage for uddannelseslægen. I vagten er den primære opgave modtagelsen af den akutte syge eller tilskadekomne patient, flowmasterrolle og supervision af KBU og introduktionslæger. Vagten vil primært være i Traumecenter og akutafdelinger med modtagelse af medicinske og kirurgiske patienter samt teamleder for akutte medicinske kald. Uddannelseslægen vil også blive tilknyttet traumeteamet. Der vil være supervision til rådighed hele døgnet. Samme principper om tværfaglig tilgang til patienten gælder også hele døgnet.

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

I akutafdelingen roterer man mellem de forskellige funktioner i traumecentret, skadestuen og akut voksen afsnit kontinuerligt under ansættelsen. I forhold til flere af de ovenstående kompetencer er der planlagt et supplement med fokuserede ophold eller kompetenceophold for at understøtte kompetenceudvikling og -godkendelse. I takt med at uddannelseslægens kompetenceprogression vil der tildeles mere komplekse opgaver indeholdende daglig ledelse og flowmasterfunktion i hele akutafdelingen.

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen. .

H18 Håndtere patienter med akutte skader og sygdom i sanseorganer og akutte hudsymptomer i alle aldersgrupper.

H24 Håndtere voksenpatient med akutte psykiatriske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser. Denne kompetence opnås efter et fokuseret ophold af 2 x 2 ugers fokuseret ophold i psykiatrien og efterfølgende 2 måneder med fokus på psykiatriske patienter i akutafdelingen. Det fokuserede ophold og opnåelsen af kompetencen i akutafdelingen er beskrevet under punkt 1.5

H25 Anvende konflikthåndteringsværktøjer

Skemaet nedenfor giver et overblik.

Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Opnåelsestids punkt RM
H18	Håndtere patienter med akutte skader og sygdom i sanseorganer og akutte hudsymptomer i alle aldersgrupper	Kan udføre relevant øjenundersøgelse samt initiere basal behandling hos patienter med akutte øjensmerter og akut synsnedsættelse/synsforstyrrelser. Kan foretage en risikovurdering mhp. akut og uopsættelig behandling ved øjenlæge. Kan udføre relevant undersøgelse af øre, næse og hals og initiere basal behandling. Kan foretage risikovurdering mhp. akut og uopsættelig behandling ved øre-næse-halslæge. Kan erkende akutte dermatologiske tilstande, der kræver uopsættelig handling, herunder udslæt relateret til infektioner og lægemidler. <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, Samarbejder</i>	Selvstudium Klinisk arbejde Kursus (symptomer og kirurgiske tilstande) ligger i år 2 Klinisk arbejde i skadestuen med specielt fokus på akut øre-næse-hals og øjenpatienter Deltage i akut Øre-næse-hals kald og 1 dag i svimmelhedsklinikken	Struktureret vejledersamtale DOPS af hver procedure Kompetencekort C Kompetencekort H 13 Kompetencekort H 14 Godkendt kursus	42 mdr
H24	Håndtere voksen patient med akutte psykiatriske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser	Kan erkende akutte psykiatriske manifestationer og derfra visitere hensigtsmæssigt. Kan udføre struktureret vurdering af selvmordsrisiko og farlighed. Kan stille indikation for tvangsbehandling og iværksætte	Selvstudium Klinisk arbejde Fokuseret ophold i psykiatrisk afdeling se beskrivelse under punkt 1.5	Struktureret vejledersamtale Case baseret diskussion af 2 cases kompetencekort B Godkendt kursus	42 mdr

Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Opnåelsestids punkt RM
		procedurer for dette ud fra gældende lovgivning. Erkender tilstande med organisk delir og iværksætter relevant behandling. Kommunikerer hensigtsmæssigt med patient og pårørende om behandlingstiltag. <i>Medicinsk ekspert/lægefaglig, Samarbejder</i>	Kursus (ABCDE og symptomer) år 2 og 3 Simulation		
H25	Anvende konflikthåndterings værktøjer	Demonstrerer evnen til at nedtrappe en konfliktsituation i akutafdelingen. Kan sørge for egen sikkerhed og sikkerhed af personale og andre patienter. Kan identificere behov for og anvende defusing teknikker. Kan redegøre for procedure og indikation for debriefing. Kan redegøre for bevisbeskyttende procedurer samt involvering af relevante myndigheder ved patienter udsat for seksualiseret vold/voldtægt. Kan identificere potentielle ofre for akutte eller regelmæssige overgreb. Kan tage kontakt med relevante myndigheder ud fra case baseret	Selvstudium Klinisk arbejde Kursus (ABCDE og symptomer) år 2 og 3 Følgedag i center for voldtægtsofre Simulationstræning	Struktureret vejledersamtale Godkendt lokalt konflikthåndteringskursus	42 mdr

Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)	Opnåelsestids punkt RM
		vurdering og kan gøre rede for gældende lovgivning. <i>Leder / administrator / organisator, samarbejder, kommunikator, professionel</i>			

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Detaljeret oversigt og beskrivelse af konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i kan findes på:

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/konference-og-undervisning/>.

3.4.1 Undervisning

Uddannelseslægen vil få tildelt undervisningsopgaver fx fremlægge udvalgte faglige emner, patientcases, utilsigtede hændelser samt små eller store projekter.

Som uddannelseslæge deltager man i undervisning af studenter, KBU-læger og introduktionslæger på afdelingen, ligesom det forventes at uddannelseslægen tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle afdelingen.

Alle læger, der har været på kursus eller deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen.

Morgenkonferencen ledes af vores uddannelseslæger ud fra en fast struktur.

Undervisning

Opdateret oversigt for undervisning i afdelingen kan ses på <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/konference-og-undervisning/>:

Undervisningen i afdelingen er bygget op omkring følgende læringssituationer:

Konferencer:

Morgenkonference: Afholdes hver morgen kl 08:00.

Strukturen varierer iht. ugedag men indeholder:

- Morgenundervisning mono- eller tværfagligt
- Dagens case med summegruppe.
- Gennemgang af vagtplan

Tavlemødet (tværfagligt møde lige før morgenkonferencen hvor alle i skadestuen/traumemodtagelsen kort mødes): Kl 8.00, præsentation af dagens hold og evt. fokus for undervisning/supervision.

Formaliseret undervisning

Introduktion

De første 5 dage af ansættelsen er der generel introduktion til afdelingen. Se introduktionsprogrammet der udsendes seneste 14 dage før ansættelse (eksempel på introduktionsprogram kan ses her: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/>).

Morgenundervisning

Der er mono- eller tværfaglig undervisning hver dag og omfatter aspekter af det akutte patientforløb.

"Dagens Case" fremlægges af uddannelseslæger og speciallæger (eksempel kan ses her:

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/konference-og-undervisning/>).

Hver onsdag er der tværfaglig undervisning for alle ansatte i akutafdelingen i emner der tager afsæt i det akutmedicinske curriculum. Se årshjul for onsdagsundervisningen <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/konference-og-undervisning/>

Simulationstræning

Ugentlig tværfaglig simulationstræning med det akutte patientforløb som omdrejningspunkt samt simulationstræning af både tekniske og ikke-tekniske færdigheder rettet imod hoveduddannelseslæger.

Refleksions/uddannelsesdage

Uddannelseslægen skal være facilitator på refleksions/uddannelsesdage for introduktionslægerne i akut medicin eksempelvis simulationstræning, case gennemgang og artikel gennemgang.

3.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske generelle kurser samt de specialespecifikke kurser planlagt under opholdet i vores afdeling.

De specialespecifikke kurser er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk) og organiseres via specialeselskabet. Kurserne er tilpasset, hvor man er i uddannelsen, men er samtidig et kompromis mellem at have lands-/landsdelsdækkende kurser og hvor man konkret er i det kliniske forløb.

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. Kurserne udmøntes og planlægges hovedsageligt regionalt, af det regionale videreuddannelsessekretariat og af Sundhedsstyrelsen. Der er derfor forskel på kursernes opbygning og varighed samt tilmeldingsprocedure. Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding. For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats hjemmeside og Sundhedsstyrelsens hjemmeside. Meld dig til kurserne så tidlig som muligt. SOL1 tages først. Rækkefølgen af SOL 2 og 3 er vilkårlig.

Vær opmærksom på at der kan være lang venteliste til fx SOL 2-kurset, og specialespecifikke kurser, der sjældent udbydes.

De regionale følgegrupper/uddannelsesudvalg/-råd udarbejder i samarbejde med den postgraduate lektor (PKL) en oversigt over forskningstræning, som findes på det regionale videreuddannelsessekretariats hjemmeside. Det er vigtigt at man tidligt tilmelder sig modulerne.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge) om kursernes placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv orientere sig om, hvilke kurser der skal tilmeldes, og hvilke kurser, hvor tilmelding sker automatisk fra kursusudbyder.

Kongresser – hvis relevant for denne del af uddannelsesforløbet.

Der er mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles imødekomende af den ledende overlæge.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset og at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage / returdage

Generel beskrivelse af kompetenceophold og fokuserede ophold i akutmedicinsk hoveduddannelse se side 70)

3.5.1 Fokuseret ophold i psykiatrisk afdeling, AUH – Competence H24

Det fokuserede ophold i psykiatrien består af 2 ophold af 2 ugers varighed med 2 måneders interval. Når uddannelseslægen returnerer til akutafdelingen, er der fokus på konsolidering, mestring og refleksion over nedenstående punkter som skal endeligt godkendes og attesteres af speciallæge i akutafdelingen.

UAO og hovedvejleder har ansvaret for sammen med UAO på psykiatrisk afdeling for at planlægge det fokuserede ophold i psykiatrien. Der vil i planlægningen også tages hensyn til vagtplanlægningen og ferieperioder. Senest 14 dage før det fokuserede ophold vil uddannelseslægen få et program for det fokuserede ophold samt en introduktion til psykiatrisk afdeling herunder mødetider og morgenkonferencer.

Der tilknyttes vejleder fra psykiatrisk afdeling. Vejleder attesterer den tidsmæssige del af opholdet. Det er uddannelseslægens eget ansvar at sikre sig at alle punkter er observeret og afprøvet under det fokuserede ophold. Det forventes at uddannelsen mestrer kompetencen senest 1 år efter start i akutafdelingen AUH.

Endelig godkendelsen af psykiatrikompetencen i logbog attesteres af hovedvejleder i akutafdelingen.

Psykiatri fokus / refleksionsperioden i akutafdelingen vil bestå af 2 x 1 måneders varighed i forlængelse af de fokuserede ophold i psykiatrien.

I praksis vil det foregå således at uddannelseslægen vil blive kaldt til somatisk vurdering af psykiatriske patienter hvor der ønskes en somatisk vurdering eller hvis der skal laves psykiatrisk eller somatisk tvang under tæt supervision af akutlægen/ speciallægen. Uddannelseslægen skal sammen med sin hovedvejleder gennemgå min. 3 patientcases med en psykiatrisk problemstilling og er den man refererer til imellem opholdene.

Det forventes at uddannelseslægen underviser til afdelingens morgenkonference i psykiatrilov – tvangsindlæggelse og den regionale retningslinje omkring somatisk tvang. Nærmere planlægning af undervisningen planlægges med undervisningsplanlæggende UAO og sygeplejerske.

Nedenfor kan man se de kompetencer der skal opnås:

1. Håndtere voksen patient med akutte psykiatriske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser
2. Kan erkende akutte psykiatriske manifestationer og derfra visitere hensigtsmæssigt.
3. Kan udføre struktureret vurdering af selvmordsrisiko og farlighed
4. Kan stille indikation for tvangsbehandling og iværksætte procedurer for dette ud fra gældende retningslinjer og gældende lovgivning.
5. Erkende tilstande med organisk delir og iværksætte relevant behandling
6. Kommunikerer hensigtsmæssigt med patient og pårørende om behandlingstiltag.

Fokuseret ophold i psykiatrien

Uddannelseslægen møder 1. dag til afdelingens morgenkonference og vil blive præsenteret for afdelingens personale og formål med ophold. Uddannelseslægen indgår ikke i afdelingens vagtplan i en selvstændig funktion men vil fremgå som følgeperson knyttet til en funktion.

Uddannelseslægen får tildelt en mentor fra psykiatrisk afdeling som er den overordnede kontaktperson.

Introduktion til afdeling og opgaver: 3 dage hvor man udelukkende har introduktion og følgevagter. Den resterende tid vil uddannelseslægen få tildelt selvstændige kliniske opgaver under tæt supervision af tilstedeværende daglige kliniske vejleder. Opgaveuddelegering uddelegeres af den tilstedeværende speciallæge eller bagvagt. Det forventes at uddannelseslægen også selv er opsøgende

Man refererer fagligt til den ansvarshavende psykiatriske bagvagt og organisatorisk til egen afdeling (akutafdelingen)

1. ophold – 2 uger

Afdeling for Depression og angst:

Tilknyttes sengeafdeling, hvor punkt 1, 2 og 3 kan opnås.

Der suppleres med 2 dage i vores HAT-ambulatorium (Hurtig ambulant tid), hvor subakutte problemstillinger bliver vurderet og løst. Her vil uddannelseslægen få tildelt 1 -2 patienter akutte eller subakutte patienter om dagen under supervision af psykiatrisk speciallæge/ bagvagt som passer akut psykiatri.

2. ophold – 2 uger

Afdeling for psykoser:

Tilknyttes sengeafdeling, hvor punkt 4, 5 og 6 opnås.

Der suppleres med 2 dage, hvor uddannelseslægen følges med stuelæge tilknyttet Afdeling for Psykoser og selv få tildelt 1-2 patienter til stuegang under supervision af speciallæge / bagvagt.

Beskrivelse af uddannelsesdage

Ad kompetence H16 - 2 uddannelsesdage i neurologisk afdeling ifølge med trombolysevagten. Lægen følger trombolysevagten og vurderer trombolyssekandidater under supervision af vagthavende trombolys vagt. Uddannelseslægen arrangerer uddannelsesdagene i starten af ansættelsen sammen med UAO fra neurologisk afdeling og hovedvejleder. Det forventes at uddannelseslægen kan gøre rede for visitationsregler og har kendskab til behandlingsindikation og kontraindikationer for trombolyse. Uddannelseslægen skal afholde undervisning om trombolysebehandling og kramper for afdelingens personale til morgenundervisning i akutafdelingen med afsæt i patientcases.

Ad kompetence H18 – 1 uddannelsesdag med ØNH-læge i akutambulatorium. Uddannelseslægen arrangerer uddannelsesdagen i starten af ansættelsen sammen med UAO fra ØNH-afdeling og hovedvejleder. Uddannelseslægen skal have fokus på håndtering akutte ØNH problemstillinger som fremmedlegeme fjernelser, epistaxis samt otogen svimmelhed samt udføre Dix Hall-Pikes og Epleys manøvre samt have kendskab til indikation for nødtrakeotomi.

3.6 Forskning og udvikling

Forskning i akutmedicin har høj prioritet. Ved interesse kontaktes den forskningsansvarlige overlæge eller professor i Akutmedicin. Yderligere information kan ses på <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/forskning/> .

3.7 Anbefalet litteratur

En liste over anbefalet litteratur hjemmesider: <http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/uddannelse-og-job/nyansatte-lager/> .

4. Fjerde ansættelse

Akutafdelingen, RH Randers, 21 mdr.

4.1 Præsentation af afdelingen / praksis

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/afdelinger/akutafdelingen/>

Se afsnit 1.1 side 8

4.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

Arbejdsfordelingen planlægges i dagtiden af en ansvarshavende speciallæge.

Uddannelseslægen vil i denne ansættelse udelukkende arbejde i speciallægefunktioner i dagtid. I det sidste år af HU indgår HU lægen i vagttag med afdelingens speciallæger hele døgnet.

4.2 Uddannelsesplanlægning

Se afsnit 1.2 side 9

4.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Akutteam i dagtid

Modtagelse, triagering, stabilisering, akut diagnosticering, indledning af akutbehandling, visitering eller udskrivelse af akutte patienter.

Overtagelse af patienter fra afgangende kollega til færdiggørelse af ovennævnte.

Supervision af yngre kollegaer

Skadestue i dagtid

I anden delansættelse skadestuearbejde med fokus på supervision af yngre kollegaer og deltagelse i traumemodtagelse og efter aftale selvstændig varetagelse af traumeteamledelse

Vagt

Vagtarbejdet består af modtagelse, triagering, stabilisering, akut diagnosticering, indledning af akutbehandling, visitering eller udskrivelse af akutte patienter. Overtagelse af patienter fra afgangende kollega til færdiggørelse af ovennævnte.

Der er speciallæge til stede som leder af vagtholdet 24 timer i døgnet.

I sidste år af hoveduddannelsen indgår HU-lægen den døgndækkende akutlægevagt sammen med afdelingens speciallæger

Akut medicinsk kald

HU lægen deltager i akut medicinsk kald + hjertestop + traumekald + akut dårligt barn.

I anden delansættelse varetager HU lægen selvstændigt funktionen som teamleder på akut medicinsk kald.

Konferencer og undervisning

Ved morgenkonference er et fast punkt de kliniske problemstillinger fra vagten. Der er programsat enten dagen case (typisk drøftelse af en nyindlagt patient, hvor differentialdiagnostiske overvejelser drøftes i summegrupper) eller undervisninger oftest udført af akutafdelingens læger. HU-lægen kan øve sig som kommunikator ved at give og modtage feedback for de nævnte patientforløb og udvikle sin undervisningskompetencer gennem varetagelse af speciallægeundervisningen.

HU-lægen forventes i sidste år at lede konferencerne i henhold til arbejdsplan

Journalclub

En gang månedligt afholdes journalclub med gennemgang af artikel med akutmedicinsk relevans, Hu. Lægen kan lede disse arrangementer.

Simulationstræning

HU lægen deltager og organiserer afdelingens simulationstræning, der foregår som team- træning med sygeplejersker. Her trænes primært ikke-tekniske kompetencer ang. den ustabile patient: kommunikation i closed loops, lederskab, klar kommunikation, ABCD-gennemgang.

I anden delansættelse forventes HU lægen i et vist selv at kunne forestå simulationstræning samt varetage simulationstræningen, såfremt HU-lægen har simulationsinstruktør uddannelse.

Kompetencebutik

Kompetencebutik er et to gange ugentligt tværfagligt tilbud om færdighedstræning i de vigtige færdigheder og procedurer i akutafdelingen.

I anden delansættelse forventes HU lægen selvstændigt at kunne forestå kompetencebutik og undervisning i relevante procedurer for sygeplejersker og yngre uddannelsessøgende læger

4.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen

.

Navn Komp nr	Læringsstrategier og arbejdsfunktion	Indhold	Kompetencevurderingsmetode og tid for opnåelse
Varetage flowledelse og koordination H3	Klinisk arbejde i Akutafdelingen - Akutteam i dagtid - vagt - Skadestue Selvstudium Identificere gode rollemodeller Kursus (flowmaster)	Kan varetage patientflow i en akutafdeling med patienter på vej til akutafdelingen (inflow) og på vej ud (outflow), herunder håndtering af overbelastningssituationer. Kan udføre flowmasterfunktionen med meningsfulde interventioner i patientflowet i samarbejde med personer i andre nøglefunktioner. Demonstrerer overblik over belastningssituationen i akutafdelingen til et givet tidspunkt. Demonstrerer evnen til teamsamarbejde. Udviser lydhørhed og respekt for teammedlemmers input. Kan lede en overdragelseskonference. Kan udføre struktureret supervision af uddannelsessøgende læger og andet personale i akutafdelingen. Kan varetage rollen som klinisk vejleder og hovedvejleder.	Måned 48 ved akutlæge 360 graders feedback (elektronisk) Refleksiv rapport af min. 1 case med håndtering af belastet situation (crowding) Kompetencekort H3 Godkendt kursus
Samarbejde med den præhospitale organisation H4	Klinisk arbejde i Akutafdelingen - Akutteam i dagtid - vagt - Skadestue Selvstudium Kursus (Katastrofemedicin og transport)	Kan samarbejde hensigtsmæssig med den præhospitale organisation. Kan udføre en struktureret overlevering og overdrage ansvar af patienter fra eller til lægeambulance/ambulance. Kan vurdere patientens egnethed til transport og iværksætte foranstaltninger til stabilisering. Kan ledsage en voksen patient under ambulancetransport med fokus på observation af patienten og egen og patientens sikkerhed. Kan redegøre for organisering, patientstrømme og den præhospitale behandling samt have indsigt i præhospital prioritering og begrænsninger.	Måned 60 ved akutlæge Struktureret vejledersamtale, hvor der anvendes: Kompetencekort H4 Refleksiv rapport 1 case med ledsagelse ved patienttransport 360 graders feedback skema H Godkendt kursus

Navn Komp nr	Læringsstrategier og arbejdsfunktion	Indhold	Kompetencevurderingsmetode og tid for opnåelse
		<i>Medicinsk ekspert /lægefaglig, samarbejder, kommunikator,</i>	
Lede en beredskabssituation på eget sygehus H5	Selvstudium Beredskabsøvelser Kursus (Katastrofemedicin og transport)	Kan varetage beredskabsledelse inden for det enkelte hospitals rammer. Kan sammenfatte hændelsen og forestå en analyse/debriefing af en ekstraordinær hændelse. Kan stille indikation og instruere i anvendelse af personligt beskyttelsesudstyr (fx kemidragt, gasmaske). <i>Leder / administrator / organisator, samarbejder, kommunikator</i>	Måned 60 ved akutlæge Godkendt kursus Direkte observation i en øvelsessituation
Identificere og koordinere forløb for den kritisk syge patient H8	Klinisk arbejde i Akutafdelingen - Akutteam i dagtid - vagt Selvstudium Kursus (ABCDE og symptomer)	Kan identificere den alvorligt syge og døende voksne patient, herunder kunne vurdere behovet for behandling og fravalg af behandling og diagnostik ved patientens ankomst. Kan vurdere og træffe beslutning om begrænsning af behandlingsniveau og ophør af aktiv behandling hos voksne. Kan vurdere og planlægge en smertebehandling under en kortere indlæggelse i akutafdelingen og ved udskrivelse fra akutafdeling til primærsektor. Samt henvise til specialiseret palliativ behandling, når dette er relevant. Kan inddrage og sikre god kommunikation med patient og pårørende i forhold til beslutninger om udredning og behandlingsmuligheder. Kan redegøre for kriterier og proces for organdonation.	Struktureret vejledersamtale ud fra case samt kriterierne i Kompetencekort H7 Godkendt kursus
Varetage modtagelsen af patient med dyspnø og respirationsinsufficiens H10	Klinisk arbejde i Akutafdelingen - Akutteam i dagtid - vagt Selvstudium Kursus (ABCDE og symptomer) Kursus (Akut radiologi) Kursus (Akut medicinsk ultralyd)	Kan udføre primær diagnostik, systematisk risikovurdering og initial behandling ved vejtrækningsbesvær i alle aldersgrupper. Herunder inddrage patienten i behandlingsplanen. Kan udføre akut behandling ved respirationsinsufficiens og respirationsstop med hjælpemidler som ilt, noninvasiv ventilation (NIV) continuous positive airway pressure (CPAP) og bilevel positive airway pressure (BiPAP), inhalationer, maske og Rubens ballon. Kan stille indikation for relevante radiologiske undersøgelser.	Måned 48 ved akutlæge, Randers Direkte observation med 5 MiniCEX (kompetencekort A) for modtagelsen af den akutte respirationstruede patient, herunder mindst en med opstart af NIV behandling

Navn Komp nr	Læringsstrategier og arbejdsfunktion	Indhold	Kompetencevurderingsmetode og tid for opnåelse
	Træning i anlæggelse af pleuradræn på fantom Træning i brugen af larynxmaske på fantom Træning i brugen af larynxmaske indenfor anæstesiologiske rammer (2 ugers fokuseret anæstesiologisk ophold på dagkirurgisk enhed) Træning i nødtrakeotomi (cricothyreotomi) på fantom. 2 ugers fokuseret ophold med dagfunktion på intensiv + 3 måneders prioritering til akutte kald. Ansættelse i medicinsk afdeling	Kan erkende pneumothorax, pleuravæske og lungeinfiltrater på røntgen af thorax. Udfører arteriel blodprøve og tolker svar fra blodgasanalyse. Kan udføre diagnostisk og terapeutisk pleuracentese ultralydsvejledt hos voksne. Kan udføre pleuradrænage hos voksne og lægger plan for observation af disse. Visiterer alle patienter med dyspnø iht. til sværhedsgrad af symptomer og deres differentialdiagnoser/årsager til dyspnø. Anvender en systematisk tilgang til vurdering af luftvej og kan anvende en algoritme for at skabe fri luftvej. Kan erkende behov for avanceret luftvejsbehandling og tilkalder relevant hjælp. Har viden om og kan anvende supraglottiske hjælpemidler. Har viden om og kan udføre nødtrakeotomi. (cricothyreotomi).	DOPS af procedurer, mindst 1 per godkendt procedure (kompetencekort C) Godkendt kvalifikationskort 1 og 2 Godkendt kursus (herunder godkendes tungeholder, nasal airway, larynxmaske og nødtracheotomi) Opholdet på dagkirurgien skal afsluttes med godkendelse af kortet: Basal luftvejshåndtering – struktureret observation og vejledersamtale. Opholdet på intensiv skal afsluttes med godkendelse af kortet: Vurdering af patienter med henblik på intensiv behandling og modtagelses af patienten på intensiv – struktureret observation og vejledersamtale
Håndtere patienten i shock H12	Klinisk arbejde i Akutafdelingen - Akutteam i dagtid - vagt - akut medicinsk kald + 3 mdr prioriteret deltagelse i akutte kald Selvstudium Simulation	Erkender shock inklusiv anafylaxi, og indleder relevant behandling hos alle aldersgrupper. Kan indgå i akut medicinsk team og udføre rollen som teamleder.	Måned 48 ved akutlæge, Randers Godkendt kursus Direkte observation med 2 MiniCEX (kompetencekort A)

Navn Komp nr	Læringsstrategier og arbejdsfunktion	Indhold	Kompetencevurderingsmetode og tid for opnåelse
	Kursus (ABCDE og symptomer) Kursus (Akutmedicinsk ultralyd og kirurgiske tilstande) Ansættelse i medicinsk afdeling		
Håndtere alle patienter med bevidsthedspåvirkning og akutte symptomer fra centrale og perifere nervesystem H16	Klinisk arbejde i Akutafdelingen (angiv arbejdsfunktioner fra afsnit 1.2.1) - Akutteam i dagtid - vagt - akut medicinsk team Selvstudium Kursus (ABCDE og symptomer) Kursus (akut radiologi for akutlæger) 2 ugers fokuseret ophold med dagfunktion på intensiv + 3 måneders prioritering til akutte kald.	Iværksætter akutbehandling ved bevidsthedspåvirkning efter ABCDE-princippet samt vurderer behovet for rettidig assistance fra andre specialer. Kan sideløbende identificere mulige udløsende årsager og initiere relevant behandling. Erkender symptomer, objektive fund og andre forhold (red flags) der skal medføre umiddelbar eller hastende udredning og behandling ved akut opstået hovedpine, pareser eller andre symptomer fra det centrale eller perifere nervesystem. Kan identificere årsager til bevidsthedspåvirkning. Kan vurdere årsager til svimmelhed. Har kendskab til organisationen af trombolysebehandling. Kan stille indikationer for henvisning til trombolyseenhed og klargøre patient til rettidig overflytning til trombolyseenhed. Kan iværksætte relevant udredning og initial behandling hos patienter med symptomer fra det centrale eller perifere nervesystem, herunder også intrakraniell blødning, epilepsi og neuroinfektioner. Kan erkende oplagte patologiske fund på CT af cerebrum og viderevisiterer korrekt. Kan udføre lumbalpunktur og tolke svar	Struktureret vejledersamtale med Kompetencekort H11 Direkte observation med Kompetencekort H12 min x 2 Godkendt kursus Opholdet på intensiv skal afsluttes med godkendelse af kortet: Vurdering af patienter med henblik på intensiv behandling og modtagelse af patienten på intensiv – struktureret observation og vejledersamtale
Medvirke til modtagelsen af den	Klinisk arbejde i Akutafdelingen - Skadestuen	Udfører livs- og færighedsreddende procedurer i henhold til lokal godkendt protokol.	Godkendt kursus

Navn Komp nr	Læringsstrategier og arbejdsfunktion	Indhold	Kompetencevurderingsmetode og tid for opnåelse
multitraumatiserede patient i alle aldersgrupper H20	- Traume-modtagelse Selvstudium Simulation Traumekursus	Kan indgå i et behandlingsteam for traumemodtagelse og varetage rollen som teamleder. Kunne vurdere den biomekaniske påvirkning på kroppen (traumemekanismen) og de mulige afledte skader. Kan vurdere og initiere behandling af brandsår, hypotermi og drukning.	Observation i simulation
Følge op efter primær vurdering H26	Klinisk arbejde i Akutafdelingen - Akutteam i dagtid - vagt	Kan udføre relevant opfølgning og tilpasse behandlingsplan for indlagte patienter i akutafdelingen, herunder ordinere og vurdere relevante prøver og svar på disse samt sikre hensigtsmæssig udskrivelse og henvisning til evt. videre udredning. Medvirker til at sikre sammenhængende patientforløb bl.a. ved aktive samarbejdsrelationer til almen praksis og kommunale tilbud. Demonstrerer hensigtsmæssig adfærd og formuleringer ved udformning af breve til patienter og primærsektor.	Måned 21 ved akutlæge, Randers Direkte observation med min. 2 kontakter iht. kompetencekort H 17
Håndtere utilsigtede hændelser i afdelingen H28	Klinisk arbejde i Akutafdelingen - Akutteam i dagtid - vagt Indrapportere UTH Udarbejde instrukser	Kan iværksætte systematisk afdækning af årsager til hændelser og fejl. Kan indrapportere utilsigtede hændelser efter gældende regler. Kommunikerer ansvarligt og rettidigt med patienten og pårørende om hændelsen og rettigheder. Har forståelse for kolleger og andre, som har været involveret i utilsigtede hændelser eller fejl. Kan identificere behov for defusing af de involverede kollegaer. Erkender hændelser, som kunne have udviklet sig kritisk og reflektere over muligheder for forebyggelse. Iværksætter organisatoriske forbedringer på baggrund af analyse af utilsigtede hændelser.	Måned 54 ved akutlæge Struktureret vejledersamtale Med refleksiv rapport af min 1 cases

Navn Komp nr	Læringsstrategier og arbejdsfunktion	Indhold	Kompetencevurderingsmetode og tid for opnåelse
		Kan vurdere og rådgive vedrørende medikolegale tiltag, så som kørselsforbud, begrænsninger i arbejdsopgaver og lignende.	
Bidrage til faglig udvikling gennem undervisning og vidensdeling H29	Selvstudium Forskningstræning Deltagelse i journal club eller tilsvarende aktivitet	Underviser yngre kolleger, andre sundhedsprofessionelle og patienter. Kan instruere og supervisere andre i udførelse af arbejdsopgaver. Kan give konstruktiv feedback. Udformer instrukser, retningslinjer eller informationsmateriale (som patientinformationer, infographic, blogs, podcasts). Kan formulere en problemstilling og formulere dette til et spørgsmål, som kan søges besvaret gennem litteraturen. Kan foretage fokuseret litteratursøgning, kritisk vurdering af litteraturen og diskussion af resultat i forhold til aktuelle problemstilling. Kan identificere faglig problemstilling, der kræver kvalitetssikring.	Vejledersamtale Uddannelsesplan Godkendt forskningstræning Kompetencekort H18

4.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Dagligt er der morgenkonference med efterfølgende case eller undervisning i afdelingens konferencerum. Efterfølgende er der tavlemøder i teams. Ansvarshavende akutlæge er ansvarlig for prioritering og fordeling af opgaver, idet der så vidt muligt tages hensyn til personlige kompetencer og udvikling.

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

Navn	Indhold	Deltagere	Læring
Hver dag Fælles morgenkonference inkl. Case (mandag, onsdag og hver 2. fredag) YL-undervisning er ISTAP og Case baseret Speciallæge undervisning er syndrombaseret (torsdage)	Organisering af dagens af arbejdet Aktuel patient case. (summegrupper)	Læger ansat i akut afdelingen: Dag og nattevagter	Patientforløb Rapportering Overlevering af patient ansvar Specielle problemstillinger
Hver dag Team konferencer	Organisering og udelegering af dages arbejde. Planlægning af videre patientforløb.	Læger og sygeplejesker. tilknyttet team	Samarbejde, organisering af patientforløb
1. fredag i måneden Lægemøde.	Yngre lægers eget møde.	Alle afdelingens yngre læger	
Staff-meeting 1 gang pr måned fraset juli og december	Tværfaglig undervisning i diverse aktuelle emner. På skift ved hospitalets afdelinger.	Alle sygehusets læger og øvrigt personale	Medicinsk ekspert

4.4.1 Undervisning

Generelt er underviserne alle læger med uddannelsesmål, og alle har vi et ønske om at sikre videndeling ift. behandling af akut syge patienter.

HU-læger superviserer de yngre læger og tager del i oplæring af andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

Simulationsbaseret tværfaglig teamtræning afholdes ugentligt (onsdage) med deltagelse af sygeplejersker og uddannelseslæger, hvor vi tager hensyn til den enkelte uddannelseslægers faglige udvikling, og vi lægger stor vægt på kommunikation. Uddannelseslæger skiftes til at agere teamleder. Simulationstræningen er synkroniseret med speciallægeundervisningen og der med gennemgangen af de akutte syndromer.

Uddannelseslæger vil få tildelt undervisningsopgaver fx fremlægge små projekter, tidligere egne projekter udvalgte faglige emner, patientcases og evt forekomst af utilsigtede hændelser o.l.

Alle læger, der har været på kursus / deltaget i konferencer skal fremlægge hovedpointer fra kurset/konferencen ved morgenkonference senest 1 uge efter deltagelsen.

Forskningstræningsopgaven samt opgaven udarbejdet i forbindelse med SOL-kurset kan fremlægges på afdelingen ved morgenkonference eller ved morgenundervisningen. Forskningstræningsopgaven fremlægges ved selskabets årsmøde

Staff-meeting, 1 gang pr måned fraset juli og december – her kan uddannelseslæger efter aftale bidrage med indlæg

For yderligere information om afdelingens undervisningsaktiviteter henvises til punktet konferencer, undervisning og kurser på vores hjemmeside – <https://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen/>

4.4.2 Kursusdeltagelse

Under anden ansættelse forventes uddannelseslægen at deltage i det obligatoriske generelle kursus SOL 3 og relevante specialespecifikke kurser jf. ovenstående. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig kurserne.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen (ledende overlæge) besked om kursernes placering tidligst muligt.

Der er efter ansøgning til ledende overlæge mulighed for i mindre omfang at deltage i øvrige kurser og kongresser – hvis relevant for denne del af uddannelsesforløbet.

Det er fast procedure i forbindelse med deltagelse i kurser, at uddannelseslægen sammen med hovedvejleder udarbejder mål for deltagelse i kurset, og tilsvarende følger op på udbyttet og dets anvendelse efterfølgende. Desuden forventes at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet (se under undervisning).

Der skal – for alle kurser - udfyldes ansøgning om tjenestefri og evt. refusion af kursusomkostninger til den ledende overlæge.

4.5 Fokuserede ophold og kompetenceophold

I dette afsnit vises en skematisk oversigt over de fokuserede ophold i denne delansættelse efterfulgt af en kort prosatekst for hvert af opholdene.

Placeringen af de enkelte ophold aftales i forbindelse med introduktionssamtalen, hvorefter det er uddannelseslægens ansvar at indgå en nærmere aftale med den uddannelsesansvarlige overlæge på afdelingen, hvor det fokuserede ophold skal foregå.

Skematisk oversigt over fokuserede ophold i sidste delansættelse

Del af kompetence	Varighed og placering	Indhold og læringsstrategier	Kompetencevurderings metode
Anæstesi II (intensiv) H7 H10 H12 H16 H17	2 ugers fokuseret ophold med dagfunktion på intensiv + 3 måneders prioritering til akutte kald Efter aftale, gerne i den sidste del af uddannelsen, svt 2. del af opholdet på regionssygehus	Arbejdet i perioden består af at deltage i arbejdet under supervision af anæstesiologisk personale på en intensiv afdeling for at lære at foretage en samlet vurdering af en patient med henblik på intensiv behandling, herunder arbejdsgange og procedurer ved at modtage og vurdere en ny patient på intensiv. Herefter skal lægen arbejde normalt i akutmodtagelsen, men med opgaver der tillader at vedkommende prioriteres til at gå med, når der udløses kald på bevidsthedssvækket patient (medicinsk, kirurgisk eller traume). Lægen forventes her fortrinsvis at observere arbejdet med vurderingen af en patient mhp intensiv terapi. Læringsmålene er at kunne foretage en kvalificeret samlet vurdering af en patient med henblik på intensiv behandling og erkende behov for at tilkalde anæstesiologisk assistance.	Opholdet på intensiv skal afsluttes med godkendelse af kortet: Vurdering af patienter med henblik på intensiv behandling og modtagelses af patienten på intensiv struktureret observation og vejledersamtale

4.5.1 Fokuseret ophold II ved Operation og Intensiv, Regionshospitalet Randers.

Erhvervelsen af kompetencer tilgrænsende det anæstesiologiske speciale (Anæstesi, Intensiv, Præhospitalet samt avanceret smertebehandling) erhverves for en stor dels vedkommende under den uddannelsessøgendes funktion i akutafdelingen. Derudover planlægges 2 fokuseret ophold på anæstesiaafdelingen – heraf det andet i denne delansættelse.

Periode 2: 10 dage med fokus på Visitation til og behandling af patienter før, under og efter ophold på intensiv - Som beskrevet i kompetencekortet "Vurdering af patienter mhp intensiv behandling og modtagelse på intensiv"

Periode 2 i den sidste del af uddannelsesforløbet.

Arbejdsfunktioner som superviseret stuegangslæge på Intensiv, samt at følges med Anæstesiologisk Forvagt/Bagvagt.

For begge perioder gælder at den uddannelsessøgende tildeles supervisor (anæstesiologisk speciallæge) med planlægning-, superviserings- og evalueringsansvar under opholdet på anæstesiaafdelingen. Der planlægges fra dag til dag således at størst muligt uddannelsesmæssigt udbytte sikres - Fx afhængig af dagens/ugens patientklientel.

Kompetencevurdering sker ved Samtale, Observation og Registrering af den uddannelsessøgendes aktiviteter i henhold til målbeskrivelse og kompetencekort.

Ud over det fokuserede ophold tilbyder Operation og Intensiv 1-2 følgedage på akutlægebilen i Randers. Disse dage placeres i henhold til individuel uddannelsesplan og med fordel i 2. halvdel af uddannelsesforløbet. Fokus for disse følgedage er "patientforløb". Dvs patientens vej fra Præhospitalet og ind i Akutafdelingen. Disse dage vil den uddannelsessøgende opholde sig og arbejde i akutafdelingen. Udstyres med "Kalder/telefon" og tager med lægebil på udrykning, for så at følge med Patienten ind på akutafdelingen.

Akutte Medicinske Kald/Traume Kald: Kompetencer indenfor dette område foregår/planlægges mens den uddannelsessøgende har sit virke i akutafdelingen.

Uddannelsessøgende i akutmedicin bør deltage i/gennemføre superviseret stuegang på de patienter de har modtaget i akutafdelingen og som er viderevisiteret til intensiv. Dette patientforløbsorienterede uddannelses element planlægges af akutafdelingen og koordineres med intensiv afdeling. Optimalt dagen efter at den Uddannelsessøgende har modtaget patienten i akutmodtagelsen på dag 1, for så dag 2 at møde til Intensiv konference kl 08. Om formiddagen gennemføres superviseret stuegang på intensiv hvorefter den uddannelsessøgende retunerer til akutafdelingen.

5. 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.

5.1 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen² er ansvarlig for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger med jævne mellemrum, samt udsender rapporter fra inspektorenes 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.

5.2 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

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

² <http://www.sst.dk/da/uddannelse/laeger-og-tandlaegers-videreuddannelse-inspektorordning>

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted:

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/akutafdelingen/>

<http://www.regionshospitalet-randers.dk/uddannelse/lage/uddannelsesgivende-afdelinger/medicinsk-afdeling/>

<http://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/falles-akut-afdeling/til-fagfolk/om-falles-akut-afdeling/>

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet

Specialeselskabets hjemmeside

www.dasem.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk - Den lægelige videreuddannelse

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laeggeuddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning [Karrierecoaching](#)

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

7. Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse

Navn og forkortelse	Ansvar	Opgaver
Lægefaglig direktør	Har det overordnede ansvarlig for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	
UKO - Uddannelseskoordinerende overlæge	Har ansvar for den lægelige videreuddannelse på hospitalet	På alle hospitaler i Videreuddannelsesregion Nord er det i praksis den/de uddannelseskoordinerende overlæger, som varetager udvikling og drift af den lægelige videreuddannelse i samarbejde med den lægefaglige direktør, center- og afdelingsledelserne og de uddannelsesansvarlige overlæger (UAO) og uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL).
Center- /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	UAO sikrer i samarbejde med afdelingsledelsen og afdelingens UKYL rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. 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. 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 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.
AMU – almenmedicinsk uddannelseskoordinator	Vedligeholder oversigten over de uddannelsesgivende almene praksis i videreuddannelsesregionen, og fordeler de uddannelsessøgende læger heri.	Deltager i ansættelsesudvalget og er bindeled til de uddannelsesgivende almenpraksis'er, indenfor et geografisk område. Rådgiver de uddannelsessøgende læger indenfor eget område. Der er 8 AMU'er i Region Midtjylland og 4 i Region Nordjylland
Tutor	I praksis er tutorlægen ansvarlig for den lægelige videreuddannelse. Dette gælder for både almen praksis og speciallægepraksis.	Tutorlægen sikrer rammerne for gennemførelse og evaluering af de uddannelsesforløb, som afdelingen tilbyder. Tutorlægen fungerer som uddannelsesansvarlig overlæge og hovedvejleder for uddannelseslægen. Tutorlægen planlægger i samarbejde med uddannelseslægen, hvilke arbejdsfunktioner uddannelseslægen skal varetage for at opnå de kompetencer, der er beskrevet i uddannelsesprogrammet for den aktuelle ansættelse. Tutorlægen er ansvarlig for, at den fornødne oplæring, supervision og kompetencevurdering foregår. Tutorlægen har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne Klinikindehaveren har ansvar for at alle aftaler dokumenteres skriftligt, herunder at der udarbejdes referater fra samtalerne.
Hovedvejleder	Har ansvar for at den enkelte uddannelseslæge får den tilstrækkelige og nødvendige vejledning i uddannelsesforløbet	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. Den individuelle uddannelsesplan beskriver hvad den enkelte uddannelseslæge skal fokusere på i den periode planen er lavet for.
Klinisk vejleder	Alle læger i afdelingen	Alle læger kan fungere som kliniske vejledere i den daglige oplæring og supervision. Kliniske vejledere, der er et

		uddannelsestrin højere end uddannelseslægen kan efter delegation fra UAO vurdere gennemføre kompetencevurdering.
UKYL – uddannelseskoordinerende yngre læge		UKYL'en samarbejder tæt med den uddannelsesansvarlige overlæge om at sikre og udvikle uddannelsen på afdelingen.
PKL – postgraduat klinisk lektor	Fagligt ansvar for at uddannelsen lever op til målbeskrivelsens krav indenfor videreuddannelsesregionen	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. 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. PKL rådgiver i sager, hvor der søges merit. 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 inspektorbeføg – se afsnittet "Evaluering af den lægelige videreuddannelse").
DYNAMU		Deltager i ansættelsesudvalget i specialet og hjælper AMU og PKL med at afholde kurser og rådgive de uddannelsessøgende læger

7.1 Fokuseret ophold

Med fokuserede ophold menes ophold i anden afdeling til opnåelse af kompetencer, som ikke kan opnås i den afdeling, hvor man er ansat. Formålet er at opnå bestemte afgrænsede kompetencer og lægen er lønnet af den afdeling, som han/hun kommer fra. Opholdet aftales og planlægges i samarbejde mellem de to afdelinger og kan max vare 1 måned. Opholdet attesteres fra den anden afdeling, og der udfyldes et forud aftalt kort til bekræftelse af de opnåede kompetencer. Kompetencen attesteres i logbog af akutafdelingen.

7.2 Kompetenceophold

Kompetenceophold (varighed fra 1 til 4 mdr.) bruges til at opnå kompetencer i anden afdeling, men hvor uddannelseslægen fortsat er ansat i akutafdelingen.

Kompetenceophold anvendes på de afdelinger hvor et fokuseret ophold ikke er tilstrækkeligt for at opnå de pågældende kompetencer.

Det er væsentligt, at uddannelseslægen i et kompetenceophold forventes at kunne indgå i afdelingens arbejde på lige fod med afdelingens øvrige læger, dog forventes det, at uddannelseslægen allokeres primært til arbejdsfunktioner, der vedrører modtagelse, vurdering og opfølgning på akutte tilstande.

7.3 Generelt om uddannelsesvejledning/samtaler

Alle uddannelsessøgende læger tildeles 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.

7.4 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.

7.5 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.