

Uddannelsesprogram for medicinstuderende på Kirurgisk Afdeling, Regionshospitalet Horsens



**Kirurgisk afdeling:**

Kirurgisk afdeling på Regionshospitalet Horsens er en del af akuthospitalet og varetager akut og elektiv udredning og behandling af alle sygdomme indenfor det gastroenterologiske område fraset rectum- og mamma- kirurgi.

Afdelingens specielle indsatsområder er laparoskopisk kirurgi med colon-, galde,- herniekirurgi er i fokus.

Afdelingen har i mange år specialiseret sig indenfor herniekirurgi, og er en af de 5 nationale centre der varetager behandling af store/ gigant- og parastomi hernier. Vi modtager derfor patienter til akut og elektiv behandling af disse fra hele regionen, hvorfor patientgruppen udgør en stor del af vores daglige patientflow.

På kirurgisk afdeling har vi i en årrække arbejdet med laparoskopisk stenfjernelse fra de dybe galdegange. Erfaringerne har ført til at afdelingen er primus motor i udvikling og oplæring af denne behandling i Danmark.

På kirurgisk afdeling er der to sengeafsnit med hver 24 enkeltstuer. Derudover råder afdelingen over tre ambulatorier, et stomiambulatorie, 2 stuer på dagkirurgisk, 5 stuer på operationsgangen samt 2-3 endoskopiske stuer hvor der årligt udføres omkring 12.000 skopier. Vi har et tæt samarbejde med hospitalets øvrige specialer

Der er 15 speciallæger fastansat på afdelingen samt 14 læger under uddannelse (KBU, Intro- og hoveduddannelses læger) Dertil kommer afdelingens funktion som uddannelsessted for subspecialisering indenfor det kolo/ rektale område. Afdelingen har sin egen afdelingsledelse med reference direkte til hospitalsledelsen. Herudover er der tre speciallæger tilknyttet universitet som lektorer/ UPL.

Den første dag du møder, vil du blive modtaget af én af de to overlæger der er varetager UPL funktionen. Du skal møde

**kl 7:45 i vores konferencerum på 4. sal i Nye Nord.**

Du vil her modtage en generel introduktion til afdelingen med gennemgang af de forskellige dagsfunktioner, hygiejneregler (værnemidler), almindelig etikette, tavhedspligt mm. Vi vil sikre at din adgang til journalsystemet fungere og i får kendskab til vores dikteringssystem.

Samtidig vil vi gennemgå udannelsesprogram og arbejdsskema med planlagte kompetence vurderinger samt regler omkring fravær.

I forlængelse heraf vil I få en rundvisning på sygehuset med præsentation af de forskellige funktioner, fremvisning af logistiktavler, omklædning, kirurgisk håndvask mm. Husk hængelås til omklædningsrummet samt fodtøj til hospitalsbrug.

Under hele jeres ophold i kirurgisk afdeling vil du danne makker par med en anden medicinstuderende. Makkerparrene vil ændre sig løbende (roterende dyade-par). I vil samtidig blive tilknyttet en/ flere mentorer (yngre læge) som I løbende skal træffe aftaler med, for at gennemgå/ drøfte oplevelser gennem ugen. Det er samme mentorer som har ansvaret for at vurdering jer i forhold til de tre læringsmål (kompetencekort 1-3), således at den endelige summative vurdering (og godkendelse af opholdet) ved UPL kan foretages.

**Organisering af uddannelse for 3 sem. medicinstuderende:**

Udannelsesvejledning

Det er UPL der har ansvaret for

* afholdelse af introduktion første dag
* tilrettelæggelse af arbejdsplan
* tildeling af mentor
* oprettelse af ”roterende dyade-par”
* etablering af studenterambulatorie
* at der afholdes formativ vurdering
* at foretage summativ vurdering
* godkende det kliniske ophold

Arbejdsopgaver og tilrettelæggelse

I kirurgisk afdeling vil du blive trænet i at modtage/ vurdere samt lægge behandlingsplan for akutte/ elektive og indlagte patienter. Vi lægger derfor vægt på at du har så mange patientkontakter som muligt i ambulatoriet og ved stuegang. Du vil samtidig få kendskab til forskellige operative indgreb, og så vidt muligt deltage i de forskellige kirurgiske procedurer afdelingen foretager.

**Stuegang:**

Du vil under dit ophold få sammenhængende dage, sammen med en yngre læge og/ eller medstuderende, på henholdsvis sengeafsnit 1 (øvre benigne patienter) og sengeafsnit 2 (nedre kirurgiske benigne/ maligne patienter). Hver morgen indledes med en gennemgang af afdelingens indlagte patienter, sammen med de tilknyttede sygeplejersker, og den/ de læger som har stuegangsfunktionen.

Herefter vil du/I få tildelt 1-2 patienter, som du/I vil få 1- 1,5 time til at forberede jer på. I vil skulle fremlægge patienten for den stuegangsgående læge med en diskussion af de forskellige problemstillinger og behandlingsforslag. Sammen med sygeplejersken, din dyade makker og/ eller den stuegangsgående læge vil du nu skulle gå stuegang. Her er det dig og sygeplejersken der ”fører ordet”.

Efterfølgende vil du blive evalueret og den justerede behandlingsplan effektueres (yderligere undersøgelse, blodprøver, medicinordination, epikrise mm.) og dikteres.

I løbet af dit ophold vil du skulle evalueres af både din dyade- makker og mentor i henhold til læringsmålene for kompetencekort 2 og 3, inden UPL laver den endelige summative vurdering og godkendelse.

**Ambulatorie:**

Efter en introduktionsperiode på 2 uger, vil du sammen med din dyade-makker skulle varetage eget ambulatorie. UPL har ansvaret for at finde de patienter der kommer i ambulatoriet, men overvejende vil det dreje sig om patienter med ingunalhernie og galdesten.

I ambulatoriet har vi en forventning om, at du optager journal, laver en objektiv undersøgelse og fastlægger en behandlingsplan.

Du vil få en liste over dagens patienter, hvor du / I har til opgave at gennemgå disse og forberede jer. Er der spørgsmål har I altid mulighed for at gennemgå disse med en af afdelingens øvrige læger, ligesom der altid vil være en læge til stede i ambulatoriet som man vil kunne konferere med. Alle patienter skal konfereres med en anden læge i ambulatoriet i forhold til behandlingsplan.

Ambulatoriet starter klokken 8:30 med den første patient. Du vil have 1, 5 time til at indhente anamnese, undersøge, konferere og diktere. Du/ I vil således skulle se 4 patienter hhv. klokken 8:30, 10:00, 12:00 og 13:30.

Overordnet set skal du huske:

* Fuld journal
* Registrere eventuelle allergier i CAVE-feltet
* Opdatere og godkende medicinlisten
* Er der operationsindikation?
* Informere om operationen og eventuelle risici
* Udlevere patientinformationsmateriale
* Indhente informeret samtykke
* Bestille EKG, type, blodprøver såfremt det er indiceret
* Oprette operationstilmelding
  + Dagkirurgisk (forventning om ukompliceret forløb, ASA 1, 2 og 3, vægt < 150 kg)
  + Central operationsgang

I løbet af den første måned vil du skulle evalueres af din dyade- makker i henhold til læringsmålene for kompetencekort 1. I løbet af den efterfølgende måned vil du skulle evalueres og godkendes af din mentor, inden UPL laver den endelige summative vurdering og godkendelse.

Vi vil gennemgå basal sygdomslære (indenfor galde og lyskebrok), herunder symptomer, kliniske og parakliniske fund samt udredning og behandling med dig på den første introduktionsdag.

Du bedes selv orientere dig i

* e-dok
  + Galdestenssygdom
  + Inguino- femoral hernie
* Nationale retningslinier for inginal- femoral hernie
  + <https://ed5a22c6-0df4-4e97-9f72-6fe537241b0d.filesusr.com/ugd/02befe_515104d2dc8f454ea5878cacc26f6850.pdf>
* Sundhed.dk
* Anbefalet undervisningsmateriale (videoer, lærebøger mm.)

Tidskrav og godkendelse

For at få godkendt dit kliniske ophold på afdelingen skal du minimum være til stede 80% af tiden.

Fravær skal altid meddeles en af de to UPL på afdelingen.

Har du en eller flere dage hvor du på forhånd ved, at du er fraværende, vil der være mulighed for at kompensere ved at komme i aften vagter, selvfølgelig indenfor rimelighedens grænser.

Vi har lavet et arbejdsskema for jer der dækker de 8 uger I er på afdelingen. Idet vi arbejder med dyade par er det derfor særdeles vigtigt at i holder jeres fravær på et absolut minimum.

De sidste par uger af jeres ophold vil der løbende blive lavet en summativ vurdering ved UPL. Forudsætningen herfor er, at de enkelte kompetece kort 1-3 er godkendt af jeres medstuderende og mentor. Den endelige godkendelse af opholdet vil finde sted sidste dag med UPL, samtidig med en generel evaluering af jeres ophold hos os.

**Kompetencekort som værktøj til vurdering af kompetencer:**

Læringsmålene for dit kliniske ophold i kirurgisk afdelingen har alt overvejende fokus på de bløde kompetencer, ex.

* kommunikation
* samarbejde
* etik
* professionalisme

Herudover vil der også være fokus på den medicinske/ kirurgiske faglighed.

Kompetencekortene skal hjælpe dig til at udvikle dine kompetencer indenfor journaloptagelse, stuegang, ambulatorie og udskrivelse. Du vil, som nævnt, skulle evalueres tre gange indenfor hver kompetence under dit kliniske ophold.

Den første evaluering vil foregå sammen med en medstuderende (dyade-makker), den næste sammen med din mentor (YL).

Når du er evalueret og ”klarmeldt” fra din mentor, vil UPL foretage den endelige vurdering udfra det der forventes på dit uddannelsestrin. Er det tilfældet vil kompetencen blive godkendt, i modsat fald vil den ikke blive godkendt i denne omgang. Vuderer din mentor, at du har brug for yderligere evaluering forud for UPL evaluering, skal det arrangeres.

**Læringsmål for kompetence 1 (bilag 1, Mini- CEX):**

**Modtagelse af patient til indlæggelse eller ambulant behandling:**

* Gennemføre en **struktureret læge-patient-samtale** med optagelse af **anamnese** med fokus på det medicinske, kirurgiske eller neurologiske speciale og under udvisning af **empati og professionel adfærd**.
* Foretage en basal **objektiv undersøgelse** samt en fokuseret undersøgelse med henblik på det aktuelle speciales medicinske, kirurgiske eller neurologiske lidelser.
* Udvise **klinisk dømmekraft i vurdering** af foreliggende parakliniske data og planlægge et specifikt udredningsprogram for det aktuelle speciales medicinske, kirurgiske eller neurologiske patient.
* Udvise **generel klinisk kompetence** ved at diskutere og vurdere relevante forslag til tentative diagnoser og evt. differentialdiagnoser.
* Udvise **generel klinisk kompetence** samt fokus på **organisation og evne til at samarbejde** i udarbejdelse og effektuering af den medicinske plan til kollegaer og samarbejdspartnere.
* **Vejlede og rådgive** patient og relevante parter i den medicinske plan under udvisning af **empati og professionel adfærd,** så patienten kan tage stilling hertil på informeret grundlag og give samtykke.
* Udvise **generel klinisk kompetence** i vurdering af behov for evt. rehabiliteringsindsats og tværsektorielt samarbejde.
* Udvise **generel klinisk kompetence** i udarbejdelse af en fuldgyldig patientjournal på en medicinsk, kirurgisk eller neurologisk patient og journalføre etisk korrekt og i henhold til gældende lovgivning.

**Læringsmål for kompetence 2 (bilag 2, Mini- CEX):**

**Kontrollere opfyldelsen af en medicinsk plan for patient under indlæggelse eller i ambulant forløb**

* Udvise **generel klinisk kompetence** i identificering af den medicinske plan og formulering af kriterier for opfyldelse af planen.
* Gennemføre **en struktureret læge-patient-samtale.** Interagere tværfagligt med henblik på at registrere symptomkontrol, bivirkninger, komplikationer, rehabiliteringsbehov samt eventuelle bestående eller nytilkomne sociale problematikker med speciel fokus på en medicinsk, kirurgisk, neurologisk patient.
* Foretage **fokuseret objektiv undersøgelse** med henblik på med klinisk status ved modtagelse, herunder vurdering af konsekutive ”tidlig opsporing og kritisk sygdom” (TOKS) målinger på en medicinsk, kirurgisk eller neurologisk patient.
* Udvise **klinisk dømmekraft i vurdering** af foreliggende og behov for yderligere parakliniske data herunder billeddiagnostisk udredning.
* Gennemføre **en struktureret læge-patient-samtale** med kommunikation af planopfyldelse og eventuelle ændringer til patienten og pårørende. Yde vejledning og rådgivning under udvisning af empati og professionel adfærd.

Have fokus på organisation og samarbejde i kommunikationen af eventuelle ændringer i medicinsk plan til kolleger og samarbejdsparter. Udvise **generel klinisk kompetence** ved under supervision at gennemføre en opfølgning på den foreliggende plan.

* Udvise **generel klinisk kompetence** ved sammen med patienten at kunne identificere og prioritere et fremadrettet behandlings- og rehabiliteringsbehov.
* Udvise **generel klinisk kompetence** ved at journalføre etisk korrekt og i henhold til gældende lovgivning.

**Læringsmål for kompetence 3 (bilag 3, Mini- CEX):**

**Varetage udskrivning/afslutning på ambulant forløb**

* Udvise **generel klinisk kompetence** i vurdering af, hvad der er vigtige oplysninger i en epikrise i den pågældende afdelings speciale.
* Udvise **generel klinisk kompetence** i medicingennemgang, ajourføring af medicinlister og FMK jf. retningslinjer for epikrise skrivning.
* Udvise **generel klinisk kompetence** gennem effektiv **kommunikation** i epikrisen.
* Udvise **generel klinisk kompetence** ved i epikrisen at have fokus på epikrisens modtagere, dens formål og derigennem sikre det relevante indhold heri.
* Udviser **professionalisme i journaliseringen** ved at journalføre etisk korrekt og i henhold til gældende lovgivning.

**Konferencer og undervisning**

Morgenkonference 7:45-8:00

Generel info ved afdelingsledelsen

Rapport fra afgående vagthold

Fordeling af arbejdesopgaver

Røntgenkonference 8:00-8:15

Fremvisning af det sidste døgn akutte og indlagte patienters undersøgelser

Morgenundervisning 8:00-9:00

Gennemgang af patient cases/ undervisning torsdag morgen

Klinisk Morgenundervisning 8:00-9:00

Sidste torsdag i måneden

Colon MDT 14:30/14:45- 15:15

Mandag eftermiddag

Hernie MDT 14:30-15:30

Onsdag eftermiddag

**Arbejdsskema**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UGE 1** | mandag 7/9 | tirsdag 8/9 | onsdag 9/9 | torsdag 10/9 | fredag 11/9 |
|  |  |  |  |  |  |
|  | INTRO | OP | amb  (r-læge) | St. gang 1  (r-læge) | St. gang 1  (r-læge) |
|  | INTRO | DKC | amb  (r-læge) | St. gang 2  (r-læge) | St. gang 2  (r-læge) |
|  | INTRO | St. gang 1 (r-læge) | St. gang 1  (r-læge) | OP | St. gang 2 (r-læge) |
|  | INTRO | St. gang 2 (r-læge) | St. gang 2  (r-læge) | DKC | OP |
|  | INTRO | St. gang 1 (r-læge) | DKC | amb  (r-læge) | St. gang 1 (r-læge) |
|  | INTRO | St. gang 2 (r-læge) | OP | amb  (r-læge) | DKC |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UGE 2** | mandag 14/9 | tirsdag 15/9 | onsdag 16/9 | torsdag 17/9 | fredag 18/9 |
|  |  |  |  |  |  |
|  | DKC | St. gang 2 (r -læge) | amb  (dyade) | St. gang 2 (dyade) | St. gang 2 (dyade) |
|  | OP | St. gang 1 (r-læge) | DKC | amb  (dyade) | St. gang 1 (dyade) |
|  | amb  (r-læge) | DKC | St. gang 1 (dyade) | St. gang 1 (dyade) | OP |
|  | amb  (r-læge) | OP | St. gang 1 (dyade) | St. gang 1 (dyade) | DKC |
|  | St. gang 1 (r-læge) | St. gang 1 (r-læge) | OP | amb  (dyade) | St. gang 1 (dyade) |
|  | St. gang 2 (r-læge) | St. gang 2 (r-læge) | amb (dyade) | St. gang 2 (dyade) | St. gang 2 (dyade) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UGE 3** | mandag 21/9 | tirsdag 22/9 | onsdag 23/9 | torsdag 24/9 | fredag 25/9 |
|  |  |  |  |  |  |
|  | DKC | OP | amb  (dyade) | St. gang 2  (dyade) | St. gang 2  (dyade) |
|  | St. gang 1  (dyade) | St. gang 2  (dyade) | St. gang 2  (dyade) | amb  (dyade) | OP |
|  | amb  (dyade) | St. gang 1  (dyade) | OP | St. gang 2  (dyade) | St. gang 2  KV 2+3 (dyade) |
|  | amb  (dyade) | St. gang 2  (dyade) | St. gang 2  (dyade) | amb  (dyade) | DKC |
|  | St. gang 1  (dyade) | DKC | amb  (dyade) | St. gang 1  (dyade) | St. gang 1  (dyade) |
|  | OP | St. gang 1  (dyade) | DKC | St. gang 1  (dyade) | St. gang 1  KV 2+3 (dyade) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UGE 4** | mandag 28/9 | tirsdag 29/9 | onsdag 30/9 | torsdag 1/10 | fredag 2/10 |
|  |  |  |  |  |  |
|  | St. gang 1  KV 2+3 (dyade) | St. gang 1  (dyade) | amb  KV 1 (dyade) | DKC | St. gang 2  (dyade) |
|  | St. gang 1  KV 2+3  (dyade) | St. gang 1  (dyade) | DKC | amb  (dyade)  KV 1 (dyade) | OP |
|  | amb  (dyade) | DKC | St. gang 2  (dyade) | amb  KV 1 (dyade) | DKC |
|  | St. gang 2  KV 2+3 (dyade) | St. gang 2  (dyade) | amb  KV 1 (dyade) | OP | St. gang 2  (dyade) |
|  | St. gang 2  KV 2+3 (dyade) | St. gang 2  (dyade) | OP | St. gang 1  (dyade) | St. gang 1  KV 2+3 (mentor) |
|  | amb  (dyade) | OP | St. gang 2  (dyade) | St. gang 1  (dyade) | St. gang 1  KV 2+3 (mentor) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UGE 5** | mandag 5/10 | tirsdag 6/10 | onsdag 7/10 | torsdag 8/10 | fredag 9/10 |
|  |  |  |  |  |  |
|  | St. gang 2  KV 2+3 (mentor) | OP | Amb Formiddag  KV 1 (mentor) | St. gang 1 | St. gang 1 |
|  | St. gang 2  KV 2+3 (mentor) | St. gang 2 | Amb Formiddag  KV 1 (mentor) | St. gang 1 | DKC |
|  | St. gang 1  KV 2+3 (mentor) | St. gang 1 | Amb Formiddag  KV 1 (mentor) | OP | St. gang 2 |
|  | St. gang 1  KV 2+3 (mentor) | St. gang 2 | Amb  Eftermiddag  KV 1 (mentor) | Amb | St. gang 1 |
|  | amb  KV 1 (dyade) | DKC | Amb  Eftermiddag  KV 1 (mentor) | St. gang 2 | OP |
|  | amb  KV 1 (dyade) | St. gang 1 | Amb  Eftermiddag  KV 1 (mentor) | DKC | St. gang 2 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UGE 6** | mandag 12/10 | tirsdag 13/10 | onsdag 14/10 | torsdag 15/10 | fredag 16/10 |
|  |  |  |  |  |  |
|  | DKC | St. gang 2 | st. gang 2 | amb | OP |
|  | St. gang 1 | OP | amb | st.gang 1 | DKC |
|  | amb | st. gang 1 | DKC | st. gang 1 | st. gang 1 |
|  | st. gang 1 | DKC | OP | st. gang 2 | st. gang 2 |
|  | st. gang 2 | st. gang 2 | st. gang 1 | OP | st. gang 1 |
|  | OP | st. gang 1 | st. gang 1 | DKC | st. gang 2 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UGE 7** | mandag 19/10 | tirsdag 20/10 | onsdag 21/10 | torsdag 22/10 | fredag 23/10 |
|  |  |  |  |  |  |
|  | st. gang 1 | st. gang 1  KV2+3 (UPL) | OP | amb  Formiddag  KV 1 (UPL) | st. gang 1 |
|  | st. gang 2 | OP | st. gang 1  KV2+3 (UPL) | amb  Formiddag  KV 1 (UPL) | st. gang 1 |
|  | DKC | st. gang 2 | st. gang 1  KV2+3 (UPL) | amb  Formiddag  KV 1 (UPL) | st. gang 2 |
|  | st. gang 1 | DKC | st. gang 1  KV2+3 (UPL) | amb  Eftermiddag  KV 1 (UPL) | st. gang 2 |
|  | amb | st. gang 1  KV2+3 (UPL) | DKC | amb  Eftermiddag  KV 1 (UPL) | OP |
|  | OP | st. gang 1  KV2+3 (UPL) | amb | amb  Eftermiddag  KV 1 (UPL) | DKC |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UGE 8** | mandag 26/10 | tirsdag 27/10 | onsdag 28/10 | torsdag 29/10 | fredag 30/10 |
|  |  |  |  |  |  |
|  | DKC | st. gang 2 | st. gang 2 | amb eftermiddag | evaluering |
|  | st. gang 1 | OP | st. gang 1 | amb formiddag | evaluering |
|  | OP | st. gang 1 | amb eftermiddag | DKC | evaluering |
|  | amb eftermiddag | DKC | OP | st. gang 1 | evaluering |
|  | amb  formiddag | st. gang 1 | DKC | st. gang 2 | evaluering |
|  | st. gang 2 | st. gang 2 | amb  formiddag | OP | evaluering |

KV 1 - Kompetencevurdering 1

**Modtagelse af patient til indlæggelse eller ambulant behandling**

KV 2 - Kompetencevurdering 2

**Kontrollere opfyldelsen af en medicinsk plan for patient under indlæggelse eller ambulant forløb**

KV 3 - Kompetencevurdering 3

**Varetage udskrivelse/ afslutning på ambulant forløb**

**Vores forventninger til dig**

Du skal have det maksimale ud af dette ophold. Du skal selv tage din uddannelse – derfor skal du være proaktiv. Vi gør vores til, at du har de bedste rammer for dette og vil gerne modtage feedback, så vi hele tiden kan blive bedre.

Vi forventer, at du møder omklædt til tiden. Er parat til at lære nyt og parat til at give dig i kast med patientopgaver under supervision. At du har en god fornemmelse af dit kompetenceniveau, og spørger om hjælp, når det er relevant.

Vi glæder os til at møde dig!

**BILAG 1**

|  |
| --- |
| **Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX).**  **Vurdering af kompetence 1 - Modtagelse af patient til indlæggelse eller ambulant behandling.** |

Dette skema bruges til vurdere kompetence1hos studerende på 3. semester og baseres på observation af den studerende, det vil sige, at uddannelsesansvarlig klinisk lektor eller anden klinisk underviser/kolleger observerer den uddannelsessøgende udføre forskellige handlinger og samtidig eller umiddelbart derefter udfylder skemaet og giver den studerende feedback på handlingen.

Det aktuelle skema anvendes til vurdering af kontakt mellem studerende og patienter, og det åbner mulighed for fokus på forskellige punkter i denne kontakt.

Nedenfor, i vurderingsskemaet, er anført stikord, som beskriver, hvad man har tænkt sig skulle vurderes under de enkelte punkter.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Studerende:** |  | **Dato:** |  |
| **Observatør (Uddannelsesansvarlig klinisk lektor eller anden klinisk underviser)** |  | **Skema udfyldt af:** | **Observatør**  **Studerende** |
| **Uddannelsesansvarlig klinisk lektor** |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hospital:** |  | | **Afdeling:** |  | |
| **Lokaliteter:** | Akutmodtageafsnit | Sengeafdeling | Ambulatorium | | Andet: |
| **Patient:** | Alder: Mand:  Kvinde: | | | | |
| Patientproblem/diagnose: | | | | |
| **Kompleksitet (vurderet af observatør):** | Let:  Moderat:  Svær | | | | |

**Med forventet niveau tænkes på det faglige niveau, man vil forvente af en studerende på 3. semester af kandidatuddannelsen på medicin, Aarhus Universitet i forhold til de beskrevne læringsmål.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vurderingskriterier** | |  | | **Læringsmål** |
| **Anamneseoptagelse:**  Struktureret læge-patient-samtale ud fra Calgary Cambridge Guide.  Anamnese (inkl. kommunikation). Inviterer patienten til at fortælle; effektiv og relevant brug af spørgsmål til at indsamle præcis, relevant og nødvendig information. Passende brug af non-verbal kommunikation.  **Empati og professionel adfærd:**  Viser respekt og opnår god kontakt, fortrolighed, reagerer passende på patientens følelser, ydmyg, engageret. | | (ikke observeret:  ) | | |  | | --- | | Gennemføre en **struktureret læge-patient-samtale** med optagelse af **anamnese** med fokus på det medicinske, kirurgiske eller neurologiske speciale og under udvisning af **empati og professionel adfærd**. | | | | | | | | |
|  Under forventet niveau | |  Forventet niveau | |  Over forventet niveau |
|  | | | | |
| **Objektiv undersøgelse:**  Systematisk (logisk og relevant), balance mellem screening og diagnostiske us., informerer patienten, udfører us. med hensyntagen til patientens komfort. | | (ikke observeret:  ) | | Foretage en basal **objektiv undersøgelse** samt en fokuseret undersøgelse med henblik på det aktuelle speciales medicinske, kirurgiske eller neurologiske lidelser. |
|  Under forventet niveau | |  Forventet niveau | |  Over forventet niveau |
|  | | | | |
| **Klinisk dømmekraft og vurdering:**  Selektivt ordinerer/udfører diagnostiske tests, overvejer relevans, ulemper/risici og fordele. | | (ikke observeret:  ) | | Udvise **klinisk dømmekraft i vurdering** af foreliggende parakliniske data og planlægge et specifikt udredningsprogram for det aktuelle speciales medicinske, kirurgiske eller neurologiske patient. |
|  Under forventet niveau | |  Forventet niveau | |  Over forventet niveau |
|  | | | | |
| **Generel klinisk kompetence:** Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom. | | (ikke observeret:  ) | | Udvise **generel klinisk kompetence** ved at diskutere og vurdere relevante forslag til tentative diagnoser og evt. differentialdiagnoser. |
|  Under forventet niveau | |  Forventet niveau | |  Over forventet niveau |
|  | | | | |
| **Generel klinisk kompetence:**  Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom.  **Organisation og samarbejde:**  Prioriterer, modtager/søger og giver information, punktlig, pligtopfyldende. | (ikke observeret:  ) | | Udvise **generel klinisk kompetence** samt fokus på **organisation og evne til at samarbejde** i udarbejdelse og effektuering af den medicinske plan til kollegaer og samarbejdspartnere. | |
|  Under forventet niveau |  Forventet niveau | |  Over forventet niveau | |
|  | | | | |
| **Patientvejledning og rådgivning:**  Forklarer rationale bag undersøgelser/behandling så patienten kan tage stilling, til samtykke. Vejleder/rådgiver/  uddanner omkring undersøgelse/behandling.  **Empati og professionel adfærd:**  Viser respekt og opnår god kontakt, fortrolighed, reagerer passende på patientens følelser, ydmyg, engageret. | | (ikke observeret:  ) | | **Vejlede og rådgive** patient og relevante parter i den medicinske plan under udvisning af **empati og professionel adfærd,** så patienten kan tage stilling hertil på informeret grundlag og give samtykke. |
|  Under forventet niveau | |  Forventet niveau | |  Over forventet niveau |
|  | | | | |
| **Generel klinisk kompetence:** Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom. | | (ikke observeret:  ) | | Udvise **generel klinisk kompetence** i vurdering af behov for evt. rehabiliteringsindsats og tværsektorielt samarbejde. |
|  Under forventet niveau | |  Forventet niveau | |  Over forventet niveau |
|  | | | | |
| **Generel klinisk kompetence:** Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom. | | (ikke observeret:  ) | | Udvise **generel klinisk kompetence** i udarbejdelse af en fuldgyldig patientjournal på en medicinsk, kirurgisk eller neurologisk patient og journalføre etisk korrekt og i henhold til gældende lovgivning. |
|  Under forventet niveau | |  Forventet niveau | |  Over forventet niveau |

**Studentens samlede niveau for kompetence 1** (vurderet i forhold til læringsmål på 3. semester):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Under forventet niveau |  Forventet niveau |  Over forventet niveau |

**Feedback til den studerende:**

|  |
| --- |
| **Opsummering på dialogen mellem UPL/klinisk underviser og den studerende:**   * Dette var særlig godt   ……………………………………………………………………………………………………   * Dette kan/skal forbedres   ……………………………………………………………………………………………………   * Dette skal du huske/ arbejde på fremover   …………………………………………………………………………………………………… |

**BILAG 2**

|  |
| --- |
| **Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX).**  **Vurdering af kompetence 2 - Kontrollere opfyldelsen af en medicinsk plan for patient under indlæggelse eller i ambulant forløb** |

Dette skema bruges til vurdere kompetence 2 hos studerende på 3. semester og baseres på observation af den studerende, det vil sige, at uddannelsesansvarlig klinisk lektor eller anden klinisk underviser/kolleger observerer den uddannelsessøgende udføre forskellige handlinger og samtidig eller umiddelbart derefter udfylder skemaet og giver den studerende feedback på handlingen.

Det aktuelle skema anvendes til vurdering af kontakt mellem studerende og patienter, og det åbner mulighed for fokus på forskellige punkter i denne kontakt.

Nedenfor, i vurderingsskemaet, er anført stikord, som beskriver, hvad man har tænkt sig skulle vurderes under de enkelte punkter.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Studerende:** |  | **Dato:** |  |
| **Observatør (Uddannelsesansvarlig klinisk lektor eller anden klinisk underviser)** |  | **Skema udfyldt af:** | **Observatør**  **Studerende** |
| **Uddannelsesansvarlig klinisk lektor** |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hospital:** |  | | **Afdeling:** |  | |
| **Lokaliteter:** | Akutmodtageafsnit | Sengeafdeling | Ambulatorium | | Andet: |
| **Patient:** | Alder: Mand:  Kvinde: | | | | |
| Patientproblem/diagnose: | | | | |
| **Kompleksitet (vurderet af observatør):** | Let:  Moderat:  Svær | | | | |

**Med forventet niveau tænkes på det faglige niveau, man vil forvente af en studerende på 3. semester af kandidatuddannelsen på medicin, Aarhus Universitet i forhold til de beskrevne læringsmål.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vurderingskriterier** | |  | | **Læringsmål** |
| **Generel klinisk kompetence:** Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom. | | (ikke observeret:  ) | | Udvise **generel klinisk kompetence** i identificering af den medicinske plan og formulering af kriterier for opfyldelse af planen. |
|  Under forventet niveau | |  Forventet niveau | |  Over forventet niveau |
|  | | | | |
| **Struktureret læge-patient- samtale ud fra Calgary Cambridge Guide**  **Anamnese (inkl. kommunikation):**  Inviterer patienten til at fortælle; effektiv og relevant brug af spørgsmål til at indsamle præcis, relevant og nødvendig information. Passende brug af non-verbal kommunikation.  **Empati og professionel adfærd:** Viser respekt og opnår god kontakt, fortrolighed, reagerer passende på patientens følelser, ydmyg, engageret. | | (ikke observeret:  ) | | Gennemføre **en struktureret læge-patient-samtale.**  Interagere tværfagligt med henblik på at registrere symptomkontrol, bivirkninger, komplikationer, rehabiliteringsbehov samt eventuelle bestående eller nytilkomne sociale problematikker med speciel fokus på en medicinsk, kirurgisk, neurologisk patient. |
|  Under forventet niveau | |  Forventet niveau | |  Over forventet niveau |
|  | | | | |
| **Objektiv undersøgelse:** Systematisk (logisk og relevant), balance mellem screening og diagnostiske us., informerer patienten, udfører us. med hensyntagen til patientens komfort. | | (ikke observeret:  ) | | Foretage **fokuseret objektiv undersøgelse** med henblik på med klinisk status ved modtagelse, herunder vurdering af konsekutive ”tidlig opsporing og kritisk sygdom” (TOKS) målinger på en medicinsk, kirurgisk eller neurologisk patient. |
|  Under forventet niveau | |  Forventet niveau | |  Over forventet niveau |
|  | | | | |
| **Klinisk dømmekraft og vurdering:**  Selektivt ordinerer/udfører diagnostiske tests, overvejer relevans, ulemper/risici og fordele. | | (ikke observeret:  ) | | Udvise **klinisk dømmekraft i vurdering** af foreliggende og behov for yderligere parakliniske data herunder billeddiagnostisk udredning. |
|  Under forventet niveau | |  Forventet niveau | |  Over forventet niveau |
|  | | | | |
| **Struktureret læge-patient samtale ud fra Calgary Cambridge Guide**  **Patientvejledning og rådgivning (inkl. kommunikation):**  Forklarer rationale bag undersøgelser/behandling så patienten kan tage stilling til samtykke, vejleder/rådgiver/  uddanner omkring undersøgelse/behandling.  **Empati og professionel adfærd:** Viser respekt og opnår god kontakt, fortrolighed, reagerer passende på patientens følelser, ydmyg, engageret.  **Organisation og samarbejde:** Prioriterer, modtager/søger og giver information, punktlig, pligtopfyldende. | (ikke observeret:  ) | | Gennemføre **en struktureret læge-patient-samtale** med kommunikation af planopfyldelse og eventuelle ændringer til patienten og pårørende. Yde vejledning og rådgivning under udvisning af empati og professionel adfærd.  Have fokus på organisation og samarbejde i kommunikationen af eventuelle ændringer i medicinsk plan til kolleger og samarbejdsparter. Udvise **generel klinisk kompetence** ved under supervision at gennemføre en opfølgning på den foreliggende plan. | |
|  Under forventet niveau |  Forventet niveau | |  Over forventet niveau | |
|  | | | | |
| **Generel klinisk kompetence:** Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom. | | (ikke observeret:  ) | | Udvise **generel klinisk kompetence** ved sammen med patienten at kunne identificere og prioritere et fremadrettet behandlings- og rehabiliteringsbehov. |
|  Under forventet niveau | |  Forventet niveau | |  Over forventet niveau |
|  | | | | |
| **Generel klinisk kompetence:** Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom. | | (ikke observeret:  ) | | Udvise **generel klinisk kompetence** ved at journalføre etisk korrekt og i henhold til gældende lovgivning. |
|  Under forventet niveau | |  Forventet niveau | |  Over forventet niveau |

**Studentens samlede niveau for kompetence 2** (vurderet i forhold til læringsmål for 3. semester):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Under forventet niveau |  Forventet niveau |  Over forventet niveau |

**Feedback til den studerende:**

|  |
| --- |
| **Opsummering på dialogen mellem UPL/klinisk underviser og den studerende:**   * Dette var særlig godt   ……………………………………………………………………………………………………   * Dette kan/skal forbedres   ……………………………………………………………………………………………………   * Dette skal du huske/ arbejde på fremover   …………………………………………………………………………………………………… |

**BILAG 3**

Det aktuelle skema anvendes til vurdering af epikrisen, og det åbner mulighed for fokus på forskellige punkter i udskrivelsen ved udarbejdelse af epikrise på 3.semester.

Nedenfor, i vurderingsskemaet, er anført stikord, som beskriver, hvad man har tænkt sig skulle vurderes under de enkelte punkter.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Studerende:** |  | **Dato:** |  |
| **Observatør (Uddannelsesansvarlig klinisk lektor eller anden klinisk underviser)** |  | **Skema udfyldt af:** | **Observatør**  **Studerende** |
| **Uddannelsesansvarlig klinisk lektor** |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hospital:** |  | | **Afdeling:** |  | |
| **Lokaliteter:** | Akutmodtageafsnit | Sengeafdeling | Ambulatorium | | Andet: |
| **Patient:** | Alder: Mand:  Kvinde: | | | | |
| Patientproblem/diagnose: | | | | |
| **Kompleksitet (vurderet af observatør):** | Let:  Moderat:  Svær | | | | |

**Med forventet niveau tænkes på det faglige niveau, man vil forvente af en studerende på 3. semester af kandidatuddannelsen på medicin, Aarhus Universitet.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Vurderingskriterier** | |  | | **Læringsmål** |
| **Generel klinisk kompetence:** Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom. | | (ikke observeret:  ) | | Udvise **generel klinisk kompetence** i vurdering af, hvad der er vigtige oplysninger i en epikrise i den pågældende afdelings speciale. |
|  Under forventet niveau | |  Forventet niveau | |  Over forventet niveau |
|  | | | | |
| **Generel klinisk kompetence:** Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom  **Retningslinjer for epikrise skrivning:**  Overholder gældende regler for medicingennemgang, ajourføring af medicinlister og FMK. | | (ikke observeret:  ) | | Udvise **generel klinisk kompetence** i medicingennemgang, ajourføring af medicinlister og FMK jf. retningslinjer for epikrise skrivning. |
|  Under forventet niveau | |  Forventet niveau | |  Over forventet niveau |
|  | | | | |
| **Generel klinisk kompetence:** Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom.  **Kommunikere effektivt i epikrisen:**  Anvender korrekt struktur, passende detaljeringsgrad, medicinsk korrekt sprog, der kan forstås af læger uden for specialet. | | (ikke observeret:  ) | | Udvise **generel klinisk kompetence** gennem effektiv **kommunikation** i epikrisen. |
|  Under forventet niveau | |  Forventet niveau | |  Over forventet niveau |
|  | | | | |
| **Generel klinisk kompetence:** Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom**.** | | (ikke observeret:  ) | | Udvise **generel klinisk kompetence** ved i epikrisen at have fokus på epikrisens modtagere, dens formål og derigennem sikre det relevante indhold heri. |
|  Under forventet niveau | |  Forventet niveau | |  Over forventet niveau |
|  | | | | |
| **Professionalisme i journalisering:**  Anvender:   * Professionelt og respektfuldt sprog * Etisk forsvarligt sprog, der sikrer fortrolighed og overholder tavshedspligten * Juridisk korrekt sprog/indhold, der overholder GDPR- krav samt sundhedslovgivningen | (ikke observeret:  ) | | Udviser **professionalisme i journaliseringen** ved at journalføre etisk korrekt og i henhold til gældende lovgivning. | |
|  Under forventet niveau |  Forventet niveau | |  Over forventet niveau | |

**Studentens samlede niveau for kompetence 3**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Under forventet niveau |  Forventet niveau |  Over forventet niveau |

**Feedback til den studerende:**

|  |
| --- |
| **Opsummering på dialogen mellem UPL/klinisk underviser og den studerende:**   1. Dette var særlig godt   …………………………………………………………………………………………………………….   1. Dette kan/skal forbedres   ……………………………………………………………………………………………………………..   1. Dette skal du huske/ arbejde på fremover   ……………………………………………………………………………………………………………… |