

Ambulant fokus:

Optimal udnyttelse af undervisningspotentiale

Jesper Stentoft

Kursusleder, Inflammation

Oplæg til workshops efterår 2017/vinter
2018

Baggrund

- AU Health har et højt studenter through-put
- Fremtidens hospitaler har tyngde i ambulans drift
- De undervisningsegne situationer er svære at fastholde
- Høj klinisk produktivitet udfordrer klinisk praktikundervisning

Program: Ambulant Fokus

Aarhus Universitetshospital, 11. december 2017

- Kl. 15.00-15.45:
Introduktion v. kursusledere
- Kl. 15.45-17.10:
Workshops
med konkret gennemgang af 'Ambulant fokus' og efterfølgende praktisk gennemgang/øvelse: underviserne på klinikstederne inddeles efter egne semestre, som hver af kursuslederne er tovholdere for.
- Kl. 17.10-17.30:
Afrunding og opsamling

Hvorfor er læring i ambulatoriet svær?

- Højt tempo
- Patienterne forventer kort ophold
- Selvstændigt studenterarbejde problematisk
 - Autorisationsproblemer
 - Medicinordination
 - Systematisk feedback vanskelig
- Mange har anvendt passiv observation
- De fysiske installationer ofte trange

Hvad er fordelene?

- Oppegående patienter
- Overblik over længere forløb
- Mulighed for planlægning
- Større bredde i patient-udbud
- Almene medicinske aspekter
- Tværsektorielle snitflader

Pædagogisk tilgang

- Transformér ambulatoriet
 - Fra flimren til fordybelse
 - Fra samlebånd til helprocesser
- Selektér de egnede cases
 - Nøje analyse af aktiviteten
- Organisér tiden
 - Find passende tidsforbrug og patienttal
 - Find et passende rum
 - Lav alliancer med de læger der driver amb
- Strukturér
 - Adskil konsultationen i enkelte elementer for at gøre det anskueligt for studenter

Et 20 minutters besøg hos mig

- Hvad laver jeg under en konsultation?
- Finder min ambulatorieliste
- fremsøger næste patient
- finder hoved-diagnose
- finder væsentlige bidiagnoser
- får en fornemmelse af særlige psyko-soziale forhold
- identificerer konsultationens formål
- fremsøger seneste nøgleaktivitet
- inspicerer indkomne resultater
- indprenter mig navnet
- henter pt. i venteværelset
- etablerer en første emotionel kontakt/registrering
- noterer almentilstand, kommunikationsmuligheder, gangfunktion
- udfører CPR-kontrol
- anslår konsultationens tema
- indbyder til patientens rapport om status
- reflekterende anamneseoptagelse inkl. frasortering af irrelevant tematik
- målrettet objektiv undersøgelse (evt. m. suppl. Ultralyd)
- fortolker situationen for patienten
- informerer om indkomne resultater
- sikrer patientens forståelse
- bekræfter emotionel kontakt/empati
- skitserer et overordnet mål for videre indsats
- tilsikrer patientens accept af dette, såvel personligt som socialt/familiært
- informerer om behandlingsdetaljer – evt. med sammenligning, hvis flere muligheder
- forbereder på bivirkninger
- skitserer et videre behandlings- og kontrolforløb
- eller skitserer henvisningsmuligheder (andre specialer, egen læge, palliation)
- vurderer sociale behov og plejebehov
- opdaterer EPJ ordinationer og afstemmer med FMK
- rapporterer eventuelt til sygeplejersker i eget ambulatorium
- koordinerer ny booking
- afslutter konsultation med værdighed
- fører journal
- skriver henvisninger mm.



www.bigstock.com · 84173225

Som i en ballet:
Det skal jo læres
trin for trin

Ambulant fokus - hæmatologi

- Standardholdet er 12 studenter
- Fokus-holdene er grupper op til 4 studenter
- 7 / 30 kliniske dage i Ambulant fokus:
 - Én times gruppekonsultation med studenter
 - 20 – 30 minutters konsultation med kontaktlæge
 - 4 timers forberedelse
 - Standard-skabelon
 - 1 lektion til fremlæggelse for hele holdet

Refleksion

- Skabelon
 - Sygdomslære – medicinsk og hæmatologisk
 - Logistik
 - Psykologi
 - Tværfaglighed: hjemmepleje, fysioterapi, egen læge, sociale forhold
 - Kommunikation (brug begreber fra professionssporets undervisning og lærebog – se model på næste slide)
- Produkt: ppt. + eksaminatorisk klinik

Samtalens struktur

1. Samtalen indledes

- Skabe kontakt
- Fælles agenda aftales

2. Indhente information

- Anamnese optages
- Forstå patientens perspektiv
- Undersøgelser foretages

3. Lægen formidler information og diagnose

- Tilpasse information til patienten
- Støtte at patienten forstår og husker informationen
- Læg en plan

4. Samtalen afsluttes

- Opsummering
- Sikkerhedsnet
- Afsluttende tjek

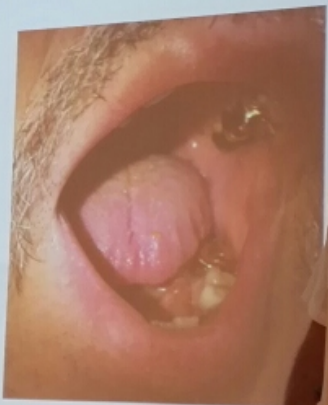
Studerterne skal inden ambulant fokus opfordres til at læse kapitel 4 (om kommunikation) i bogen "Lægens roller" (FADL's Forlag).

Hvad indeholder .ppt?

- Tekst med traditionelle journal-elementer
- Journalbilag
 - Graf over variable via EPJ graf-funktion
 - Billeddiagnostik
 - EKG
- Tekst med diagnostisk information
- Reflektion – konklusion
- Etc etc

Biokemi

		normalt	laborat	syndrom
P-Kloridrennshastase P ₁	Uit	10	70	85
P-Gluktose	µmol/l	5	25	33
P-Daktose	Uit	25	105	49
* Elektrolyt- og elektrolyt...				
P-Kalcium	mmol/l	2,5	4,5	4,0
P-Magnesium	mmol/l	1,37	1,45	1,42
P-Kalium	mmol/l	5,0	10,5	7,4
eGFR (1,73m ² OD-EP)	ml/min	>60	>90	
* Leukocyt- og differens...				
B-Leukocytter	10 ⁹ /l	3,50	10,0	2,80
B-Neutrofile (sgrn.)	10 ⁹ /l	2,30	7,50	1,64
B-Monocytter	10 ⁹ /l			<0,05
B-Lymfocytter	10 ⁹ /l	1,30	2,50	0,74
B-Eosinofiler	10 ⁹ /l	0,20	0,70	0,17
B-Basofiler	10 ⁹ /l			<0,50
B-Plakketter	10 ⁹ /l			<0,10
* Hæmatologi				
B-Hæmoglobin	mmol/l	8,3	10,5	3,9
B-Erytrocyter	10 ¹² /l	4,3	5,7	2,1
B-Erytrocyter (EF)		0,40	0,50	0,19
Er-ID-Erytrocytindeks		0,12	0,15	0,17
Er-ID-Erytrocyt. Mias.	f	82	90	91
Er-ID-Hæmoglobin (Hc)	mmol/l	19,7	22,2	20,7
Er-ID-Hæmoglobindeks	fmol	1,70	2,10	1,80
B-Erytrocyter	10 ⁹ /l			<0,01
B-Thrombocytter	10 ⁹ /l	145	350	302
P-Urin	µmol/l	9	34	49
P-Transamin	µmol/l	24	41	23



midt
regionhospitalet

Biokemi

		normalt	laborat	syndrom
P-Kloridrennshastase P ₁	Uit	10	70	85
P-Gluktose	µmol/l	5	25	33
P-Daktose	Uit	25	105	49
* Elektrolyt- og elektrolyt...				
P-Kalcium	mmol/l	2,5	4,5	4,0
P-Magnesium	mmol/l	1,37	1,45	1,42
P-Kalium	mmol/l	5,0	10,5	7,4
eGFR (1,73m ² OD-EP)	ml/min	>60	>90	
* Leukocyt- og differens...				
B-Leukocytter	10 ⁹ /l	3,50	10,0	2,80
B-Neutrofile (sgrn.)	10 ⁹ /l	2,30	7,50	1,64
B-Monocytter	10 ⁹ /l			<0,05
B-Lymfocytter	10 ⁹ /l	1,30	2,50	0,74
B-Eosinofiler	10 ⁹ /l	0,20	0,70	0,17
B-Basofiler	10 ⁹ /l			<0,50
B-Plakketter	10 ⁹ /l			<0,10
* Hæmatologi				
B-Hæmoglobin	mmol/l	8,3	10,5	3,9
B-Erytrocyter	10 ¹² /l	4,3	5,7	2,1
B-Erytrocyter (EF)		0,40	0,50	0,19
Er-ID-Erytrocytindeks		0,12	0,15	0,17
Er-ID-Erytrocyt. Mias.	f	82	90	91
Er-ID-Hæmoglobin (Hc)	mmol/l	19,7	22,2	20,7
Er-ID-Hæmoglobindeks	fmol	1,70	2,10	1,80
B-Erytrocyter	10 ⁹ /l			<0,01
B-Thrombocytter	10 ⁹ /l	145	350	302
P-Urin	µmol/l	9	34	49
P-Transamin	µmol/l	24	41	23

deriveren er den sidste de
ng har ansvaret for;
er lukkes efter end
engler (incl. IT
i dagtid. U
illingen på
lases.



Hvad skal vi i dag?

- Lytte til hinanden
- Identificere muligheder
- Tilpasse konceptet til jeres virkelighed
- Gå herfra med en skitse

Kan vi slippe ???

- Nej

Mål

- Finde fem egnede konsultationstyper
- Ved hver type finde fem delelementer, som studenterne skal beherske
- Finde de steder hvor studenterne lærer mindst i vores afdeling
- Finde det konsultationsrum der skal bruges
- Finde den strategi der overbeviser kollegerne

Perspektiver

- Hvorfor kun studenter?
- Koordination med postgraduat undervisning
- Træning af intro- og HU-læger
 - Ambulatoriedrift
 - Undervisning

God arbejdslyst!

