



AARHUS UNIVERSITET

Klinik og Sygdomslære 1
1. semester Kandidatuddannelsen i Medicin

KOMPETENCEKORT FEEDBACK OG VURDERING

Denne bog tjener som dokumentation for bestået klinikophold.
Du har ansvaret for at passe på den og medbringe den til eksamen.
Du kan tage billeder af bogen som backup.

GODKENDELSE AF KLINIKFORLØB

Godkendelse af kompetencekortene

Dit kompetencekort for den summative kompetencevurdering (kompetence 1 eller 2) er blevet vurderet til at være: Kompetenceniveau godkendt.

Dato

UPL-underskrift

Godkendelse af klinikforløbet

Du har deltaget i afdelingens arbejde svarende til fuld arbejdstid – dvs. 37t/uge eller gennemsnitligt 7 timer og 24 minutter pr. klinikdag på afdelingen.
Dit evt. fravær er i tilfælde af sygdom blevet meddelt afdelingen rettidigt og øvrigt evt. fravær har været aftalt med UPL. Det samlede fravær overstiger ikke 20% af den anførte kliniktid.
Du har deltaget i introen på afdelingen og i de aktiviteter, der fremgår af den arbejdsplan, der foreligger fra afdelingens side.

Dato

UPL-underskrift

Godkendelse af deltagelse i formativ feedback

Du har modtaget formativ feedback og dine formative kompetencekort (Formativ vurdering 1-2) for kompetence 1-2 er derfor udfyldt af en læge på afdelingen.

Dato

UPL-underskrift

Dokumentation for at give peer feedback

Du har givet feedback til medstuderende min. 1x for hver kompetence, og når det er blevet efterspurgt derudover.

Feedback givet på kompetence 1

Givet til:

Dato

Underskrift fra den medstuderende, der har modtaget feedback fra dig

Feedback givet på kompetence 2

Givet til:

Dato

Underskrift fra den medstuderende, der har modtaget feedback fra dig

Indhold –

GODKENDELSE AF KLINIKFORLØB	1
Godkendelse af kompetencekortene.....	1
Godkendelse af klinikforløbet.....	1
Godkendelse af deltagelse i formativ feedback	2
Dokumentation for at give peer feedback.....	2
Indhold –.....	3
Rammerne for kompetencevurdering, information på Brightspace, regler og godkendelse af klinik, 1. semester, Klinik og Sygdomslære 1	4
Kompetencekort – Formativ vurdering 1, kompetence 1	8
Kompetencekort – Formativ vurdering 1, kompetence 2.....	9
Kompetencekort – Formativ vurdering 2, kompetence 1	10
Kompetencekort – Formativ vurdering 2, kompetence 2.....	11
Kompetencekort – Summativ vurdering, kompetence 1	12
Kompetencekort – Summativ vurdering, kompetence 2	13
Læringsmål og Vurderingskriterier, kompetence 1:.....	14
Læringsmål og Vurderingskriterier, kompetence 2:.....	15
Calgary-Cambridge Guide.....	16
Kompetencekort – EKSTRA Formativ vurdering 2	17

Rammerne for kompetencevurdering, information på Brightspace, regler og godkendelse af klinik, 1. semester, Klinik og Sygdomslære 1

Kompetence 1 og 2 samt læringsmål og vurderingskriterier

De overordnede læringsmål for dit kliniske forløb er udformet som to grundlæggende kompetencer:

1. At modtage en patient til indlæggelse eller ambulant behandling
2. At kontrollere medicinsk plan for patient under indlæggelse eller i ambulant forløb

Vi benytter både formativ og summativ vurdering. Den summative vurdering fungerer som godkendelse af klinikforløbet. Se beskrivelse af begreberne formativ og summativ nedenfor.

Læringsmål og vurderingskriterier

Til hver kompetence hører specifikke læringsmål. Læringsmålene stammer fra studieordningen og beskriver, hvad man forventer, at den studerende lærer i det enkelte klinikophold. Læringsmålene er yderligere præciseret i form af vurderingskriterier, der benyttes som grundlag for både den formative og den summative vurdering. Der er således specifikke læringsmål og vurderingskriterier til hvert enkelt kompetencekort på det pågældende klinikforløb. Såvel læringsmål som vurderingskriterier finder lige efter kompetencekortene her i kompetencebogen.

Det er vigtigt, at du orienterer dig i både læringsmål og vurderingskriterier. De har ikke kun betydning for det konkrete arbejde med kompetencekortene i klinikken. Læringsmål og vurderingskriterier skal også, helt overordnet, støtte dig i din læring og din professionelle udvikling. Derfor anbefales det, at du sætter dig ind i og bliver bevidst om målene. Derved kan du nemlig tage et aktivt medansvar for både din læreproces og den kompetencemæssige progression, der skal ske under klinikforløbet.

Forskellen mellem formativ og summativ vurdering?

Begreberne formativ og summativ benyttes i læringssammenhænge, når man skal beskrive to forskellige typer af vurdering. Populært siger man, at formativ vurdering er en vurdering *for* læring (fremadrettet), mens summativ vurdering er en vurdering *af* læring (bagudrettet). Se nærmere forklaring af de to begreber herunder:

Formativ: Indbefatter vurdering af, hvorledes læreprocessen skrider frem, og hvordan den lærende kan forbedre sig med henblik på at opnå en given kompetence. Den er fremadrettet, anerkendende og anvisende, men har ingen konsekvens for den studerende.

Summativ: Vurdering/kontrol af om givne mål er opfyldt. Summativ vurdering er opsamlende og laves i afslutningen af et forløb eller læreproces. Den er bagudrettet, angiver en værdi og har konsekvens for den studerende.

Den formative vurdering: Undervejs

Som en del af din læring får du undervejs i klinikforløbet feedback på og vurdering af dit arbejde i klinikken frem mod opnåelse af de enkelte læringsmål og de samlede kompetencer. Denne feedback får du første gang (Formativ vurdering 1) af en medstuderende (makkerpar/dyader) og anden gang midtvejs (Formativ vurdering 2) af en læge på afdelingen.

Den summative vurdering: Til slut

Til slut i dit klinikforløb bliver du vurderet på, om du har opnået de krævede kompetencer. På Klinik og sygdomslære 1 vælger UPL at foretage summativ kompetencevurdering af enten Kompetence 1 eller Kompetence 2. Den summative vurdering laves af den uddannelsesansvarlige prægraduate lektor (UPL). Den kan dog også laves af en anden klinisk lektor eller klinisk professor på afdelingen.

Hvert kompetencekort følger således generelt denne proces:

1. Formativ vurdering (student-student)
2. Formativ vurdering (student-læge)
3. Summativ vurdering (student-UPL)

Der kan dog være forskel på, hvordan processen ser ud på det enkelte semester/klinikophold. Vær derfor opmærksom på, at den kan variere.

Vurderingsgrundlaget: Kompetence 1 og 2

For kompetence 1 sker vurderingen på baggrund af modtagelse af en patient til indlæggelse eller første kontakt i ambulatoriet og den af dig udarbejdede patientjournal. Du optager journal på patienten, hvor anamnese, objektive fund og forslag til behandling fremlægges, hvor både patient og UPL er til stede under fremlæggelsen.

For kompetence 2 sker det på baggrund af din håndtering af en patient i forbindelse med opfølgning på en medicinsk plan (observation af konsultationen) ved eksempelvis stuegang eller kontrolbesøg i ambulatoriet.

Læringsmål og tilhørende vurderingskriterier er placeret lige efter kompetencekortene her i kompetencebogen.

Information om kompetencebogen og brug af kompetencekort – se Brightspace samt introduktionsvideoer

Du kan finde yderligere information om kompetencebogen på Brightspace, under dit semester og fanen "Kompetencebog". Vi vil anbefale dig at læse denne information, når du har fået kompetencebogen, eller når du skal starte dit klinikforløb. Informationen giver en god introduktion til kompetencebogen.

Dertil anbefaler vi alle studerende, der skal i klinikforløb, at se de to introduktionsvideoer, der ligeledes ligger på Brightspace under fanen "Kompetencebog". Introduktionsvideoerne forklarer, hvorfor og hvordan der arbejdes med kompetencekortene samt beskriver den konkrete proces for hvert af kompetencekortene. Du vil bedre kunne understøtte din læreproces, hvis du forbereder dig ved at se disse videoer. Se dem enten på <https://brightspace.au.dk> eller på "UPL-Medier" på Youtube.

Godkendelse af klinikforløbet

For at få godkendt klinikforløbet skal det endvidere vurderes:

1. At du er mødt op på afdelingen svarende til gennemsnitligt 7 timer og 24 minutter pr. klinikdag. I dette medregnes også din fulde deltagelse i den planlagte introduktion
2. At du har deltaget i de aktiviteter, der fremgår af din arbejdsplan fra afdelingen
3. At du har givet og modtaget formativ vurdering/feedback i det oven for skitserede omfang.

Underskrifter i Kompetencebogen

Du skal have underskrifter flere steder i kompetencebogen. Dels på hvert kompetencekort og dels på kompetencebogens for- og bagside. Alle steder skrives under med navn og dato.

Hvert kompetencekort skal underskrives:

- Formativ vurdering 1 (studerende-studerende) underskrives af den studerende, du modtager feedback fra
- Formativ vurdering 2 (studerende-læge) underskrives af den læge, du modtager feedback/vurdering fra
- Summativ vurdering (studerende- UPL/lektor) skrives under af den UPL/lektor, der laver den summative vurdering.

På kompetencebogens forside (s.1.) skal du have to underskrifter:

- Den øverste underskrift er UPL'ens underskrift på, at dine kompetencekort med den summative vurdering er godkendt. I praksis kan man se dette, hvis man bladrer kompetencebogen igennem, men underskriften på forsiden gør det nemt hurtigt at se, at dine kompetencekort er godkendt
- Den nederste underskrift er UPL'ens underskrift på, at dit klinikforløb er godkendt og lever op til kravene for klinikforløb jf. tid, fremmøde og evt. fravær. Læs mere herom på kompetencebogens forside.

På bagsiden af kompetencebogens forside (s.2.) skal din medstuderende skrive under:

- Hver gang du har givet peer feedback, Formativ vurdering1 (studerende-studerende), skal den medstuderende, du har givet feedback til, skrive under på, at vedkommende har modtaget peer feedback fra dig, ligesom du også skal angive modtagerens navn.
- Antallet af underskrifter i forbindelse med peer feedback varierer fra semester til semester. På forsidens bagside kan der således stå en eller flere underskrifter

Hvorfor er underskrifterne så vigtige, og hvad skal de bruges til?

Underskrifterne i kompetencebogen bruges til dokumentation af, at kompetencerne er opnået og underskrifterne på forsiden bruges i forbindelse med eksamen, hvor man hurtigt kan sikre, at du som studerende har fået godkendelserne, der kræves, for at du kan gå til eksamen.

Regler for fravær

Bliver du i løbet af dit klinikforløb forhindret i at møde op på afdelingen pga. sygdom, skal du følge de instrukser, der gælder på afdelingen vedr. sygemelding. Evt. andet fravær skal aftales med UPL på afdelingen.

Overstiger dit fravær 20% af den i kursuskataloget anførte kliniktid, får du ikke godkendt dit klinikforløb, og du bruger derved et prøveforsøg.

Har du fravær, der overstiger 20% af den anførte kliniktid, og er dette begrundet i sygdom, kan du søge Studienævnet om dispensation til at blive afmeldt kurset. Husk dokumentation fra din læge. Spørgsmål herom kan rettes til HE Studiers studievejledning.

Har du ikke opnået kompetencen ved den 2. formative vurdering (studerende-læge)?

Hvis du ved 2. formative vurdering (studerende-læge) ikke opnår godkendelse, skal du sammen med UPL eller klinisk lektor planlægge min. en yderligere formativ vurdering, der skal afholdes inden den summative vurdering. Der er vedhæftet et ekstra kompetencekort bagerst i kompetencebogen. Er der brug for flere ekstra formative vurderinger, kopieres dette skema.

Klinik og sygdomslære 1: Formativ vurdering 1 (Studerende-Studerende)

Vurdering og feedback for medicinstuderende ved: Modtagelse af patient til indlæggelse/ambulant behandling eller opfyldelse af medicinsk plan

Opgave	Vurdering	Ikke observeret/ vurderet	Svagt udgangspunkt - kræver fokus for at kompetence kan forventes opnået	Godt på vej - kompetence forventes opnået
1-1 Anamnese	Struktureret indhentelse af præcis og relevant information	☐	☐	☐
1-2A Objektiv undersøgelse	Systematisk objektiv undersøgelse	☐	☐	☐
1-2B Paraklinik	Systematisk vurdering af paraklinik	☐	☐	☐
1-3 Tentativ diagnose	Relevant diagnoseforslag med tilsvarende differentialdiagnoser	☐	☐	☐
1-4 Yderligere diagnostik og parakliniske undersøgelser	Vurderer behov for yderligere paraklinik og billeddiagnostik	☐	☐	☐
1-5 Behandlingsplan	Lægger relevant behandlingsplan	☐	☐	☐
2-1 Kommunikation	Involverer patient og evt. pårørende, bruger relevante kommunikationsredskaber	☐	☐	☐
2-2 Empati og professionel adfærd	Udviser empati og professionel adfærd	☐	☐	☐
2-3 Journalføring	Journalfører etisk korrekt og i overensstemmelse med gældende lovgivning	☐	☐	☐
2-4 Generel klinisk kompetence	Overordnet samlet vurdering af pkt. 1.1 - 2.3	☐	☐	☐

3-1 Dette var særlig godt

3-2 Dette kan/skal forbedres

3-3 Sådan kan du forbedre din viden eller kompetencer

Dato+underskrift:

Klinik og sygdomslære 1: Formativ vurdering 1 (Studerende-Studerende)

Vurdering og feedback for medicinstuderende ved: Modtagelse af patient til indlæggelse/ambulant behandling eller opfyldelse af medicinsk plan

Opgave	Vurdering	Ikke observeret/ vurderet	Svagt udgangspunkt - kræver fokus for at kompetence kan forventes opnået	Godt på vej - kompetence forventes opnået
1-1 Anamnese	Struktureret indhentelse af præcis og relevant information	☐	☐	☐
1-2A Objektiv undersøgelse	Systematisk objektiv undersøgelse	☐	☐	☐
1-2B Paraklinik	Systematisk vurdering af paraklinik	☐	☐	☐
1-3 Tentativ diagnose	Relevant diagnoseforslag med tilsvarende differentialdiagnoser	☐	☐	☐
1-4 Yderligere diagnostik og parakliniske undersøgelser	Vurderer behov for yderligere paraklinik og billeddiagnostik	☐	☐	☐
1-5 Behandlingsplan	Lægger relevant behandlingsplan	☐	☐	☐
2-1 Kommunikation	Involverer patient og evt. pårørende, bruger relevante kommunikationsredskaber	☐	☐	☐
2-2 Empati og professionel adfærd	Udviser empati og professionel adfærd	☐	☐	☐
2-3 Journalføring	Journalfører etisk korrekt og i overensstemmelse med gældende lovgivning	☐	☐	☐
2-4 Generel klinisk kompetence	Overordnet samlet vurdering af pkt. 1.1 - 2.3	☐	☐	☐

3-1 Dette var særlig godt

3-2 Dette kan/skal forbedres

3-3 Sådan kan du forbedre din viden eller kompetencer

Dato+underskrift:

Klinik og sygdomslære 1: Formativ vurdering 2 (Studerende-Læge)

Vurdering og feedback for medicinstuderende ved: Modtagelse af patient til indlæggelse/ambulant behandling eller opfyldelse af medicinsk plan

Opgave	Vurdering	Ikke observeret/ vurderet	Behov for forbedring - for at kompetence kan forventes opnået	Godt på vej - kompetence forventes opnået
1-1 Anamnese	Struktureret indhentelse af præcis og relevant information	☐	☐	☐
1-2A Objektiv undersøgelse	Systematisk objektiv undersøgelse	☐	☐	☐
1-2B Paraklinik	Systematisk vurdering af paraklinik	☐	☐	☐
1-3 Tentativ diagnose	Relevant diagnoseforslag med tilsvarende differentialdiagnoser	☐	☐	☐
1-4 Yderligere diagnostik og parakliniske undersøgelser	Vurderer behov for yderligere paraklinik og billeddiagnostik	☐	☐	☐
1-5 Behandlingsplan	Lægger relevant behandlingsplan	☐	☐	☐
2-1 Kommunikation	Involverer patient og evt. pårørende, bruger relevante kommunikationsredskaber	☐	☐	☐
2-2 Empati og professionel adfærd	Udviser empati og professionel adfærd	☐	☐	☐
2-3 Journalføring	Journalfører etisk korrekt og i overensstemmelse med gældende lovgivning	☐	☐	☐
2-4 Generel klinisk kompetence	Overordnet samlet vurdering af pkt. 1.1 - 2.3	☐	☐	☐

3-1 Dette var særlig godt

3-2 Dette kan/skal forbedres

3-3 Sådan kan du forbedre din viden eller kompetencer

Dato+underskrift:

Klinik og sygdomslære 1: Formativ vurdering 2 (Studerende-Læge)

Vurdering og feedback for medicinstuderende ved: Modtagelse af patient til indlæggelse/ambulant behandling eller opfyldelse af medicinsk plan

Opgave	Vurdering	Ikke observeret/ vurderet	Behov for forbedring - for at kompetence kan forventes opnået	Godt på vej - kompetence forventes opnået
1-1 Anamnese	Struktureret indhentelse af præcis og relevant information	☐	☐	☐
1-2A Objektiv undersøgelse	Systematisk objektiv undersøgelse	☐	☐	☐
1-2B Paraklinik	Systematisk vurdering af paraklinik	☐	☐	☐
1-3 Tentativ diagnose	Relevant diagnoseforslag med tilsvarende differentialdiagnoser	☐	☐	☐
1-4 Yderligere diagnostik og parakliniske undersøgelser	Vurderer behov for yderligere paraklinik og billeddiagnostik	☐	☐	☐
1-5 Behandlingsplan	Lægger relevant behandlingsplan	☐	☐	☐
2-1 Kommunikation	Involverer patient og evt. pårørende, bruger relevante kommunikationsredskaber	☐	☐	☐
2-2 Empati og professionel adfærd	Udviser empati og professionel adfærd	☐	☐	☐
2-3 Journalføring	Journalfører etisk korrekt og i overensstemmelse med gældende lovgivning	☐	☐	☐
2-4 Generel klinisk kompetence	Overordnet samlet vurdering af pkt. 1.1 - 2.3	☐	☐	☐

3-1 Dette var særlig godt

3-2 Dette kan/skal forbedres

3-3 Sådan kan du forbedre din viden eller kompetencer

Dato+underskrift:

Klinik og sygdomslære 1: Summativ vurdering (Studerende-UPL/Lektor)

Vurdering og feedback for medicinstuderende ved: Modtagelse af patient til indlæggelse/ambulant behandling eller opfyldelse af medicinsk plan

Opgave	Vurdering	Ikke observeret/ vurderet	Kompetenceniveau Ikke opnået	Kompetence- niveau godkendt
1-1 Anamnese	Struktureret indhentelse af præcis og relevant information	☐	☐	☐
1-2A Objektiv undersøgelse	Systematisk objektiv undersøgelse	☐	☐	☐
1-2B Paraklinik	Systematisk vurdering af paraklinik	☐	☐	☐
1-3 Tentativ diagnose	Relevant diagnoseforslag med tilsvarende differentialdiagnoser	☐	☐	☐
1-4 Yderligere diagnostik og parakliniske undersøgelser	Vurderer behov for yderligere paraklinik og billeddiagnostik	☐	☐	☐
1-5 Behandlingsplan	Lægger relevant behandlingsplan	☐	☐	☐
2-1 Kommunikation	Involverer patient og evt. pårørende, bruger relevante kommunikationsredskaber	☐	☐	☐
2-2 Empati og professionel adfærd	Udviser empati og professionel adfærd	☐	☐	☐
2-3 Journalføring	Journalfører etisk korrekt og i overensstemmelse med gældende lovgivning	☐	☐	☐
2-4 Generel klinisk kompetence	Overordnet samlet vurdering af pkt. 1.1 - 2.3	☐	☐	☐

3-1 Dette var særlig godt

3-2 Dette kan/skal forbedres

3-3 Sådan kan du forbedre din viden eller kompetencer

Godkendelse på baggrund af summativ vurdering:
Dato+underskrift, UPL:

Klinik og sygdomslære 1: Summativ vurdering (Studerende-UPL/Lektor)

Vurdering og feedback for medicinstuderende ved: Modtagelse af patient til indlæggelse/ambulant behandling eller opfyldelse af medicinsk plan

Opgave	Vurdering	Ikke observeret/ vurderet	Kompetenceniveau Ikke opnået	Kompetence- niveau godkendt
1-1 Anamnese	Struktureret indhentelse af præcis og relevant information	☐	☐	☐
1-2A Objektiv undersøgelse	Systematisk objektiv undersøgelse	☐	☐	☐
1-2B Paraklinik	Systematisk vurdering af paraklinik	☐	☐	☐
1-3 Tentativ diagnose	Relevant diagnoseforslag med tilsvarende differentialdiagnoser	☐	☐	☐
1-4 Yderligere diagnostik og parakliniske undersøgelser	Vurderer behov for yderligere paraklinik og billeddiagnostik	☐	☐	☐
1-5 Behandlingsplan	Lægger relevant behandlingsplan	☐	☐	☐
2-1 Kommunikation	Involverer patient og evt. pårørende, bruger relevante kommunikationsredskaber	☐	☐	☐
2-2 Empati og professionel adfærd	Udviser empati og professionel adfærd	☐	☐	☐
2-3 Journalføring	Journalfører etisk korrekt og i overensstemmelse med gældende lovgivning	☐	☐	☐
2-4 Generel klinisk kompetence	Overordnet samlet vurdering af pkt. 1.1 - 2.3	☐	☐	☐

3-1 Dette var særlig godt

3-2 Dette kan/skal forbedres

3-3 Sådan kan du forbedre din viden eller kompetencer

Godkendelse på baggrund af summativ vurdering:
Dato+underskrift, UPL:

Læringsmål og Vurderingskriterier, kompetence 1:

Modtagelse af patient til indlæggelse eller ambulant behandling

Vurdering af kompetence 1 baseres på observation af den studerende. Det vil sige, at uddannelsesansvarlig klinisk lektor eller anden klinisk underviser/kollega observerer den uddannelsessøgende udføre forskellige handlinger og samtidig eller umiddelbart derefter udfylder kompetencekort og giver den studerende feedback på handlingen. Nedenfor er de respektive læringsmål og vurderingskriterier, som den studerende vurderes på baggrund af.

Læringsmål	Vurderingskriterier
Modtage en patient i ét af 1. semesters intern medicinske specialer og gennemføre en struktureret læge-patient- samtale	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.
Foretage basal objektiv undersøgelse med fokus på hyppigt forekommende lidelser i klinikafdelingen	Objektiv undersøgelse: Systematisk (logisk og relevant), balance mellem screening og diagnostiske us., informerer patienten, udfører us. med hensyntagen til patientens komfort.
Udvide klinisk dømmekraft i vurdering af foreliggende parakliniske data og evne til at foreslå supplerende undersøgelser inden for klinikafdelingens virkefelt.	Klinisk dømmekraft og vurdering: Selektivt ordinerer/udfører diagnostiske tests, overvejer relevans, ulemper/risici og fordele.
Udvide generel klinisk kompetence ved at diskutere og vurdere relevante forslag til tentative diagnoser og evt. differentialdiagnoser. Udvide generel kliniske kompetence ved at stille forslag til behandling inden for klinikafdelingens virkefelt.	Generel klinisk kompetence: Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, effektiv og virksom.
Vejlede og rådgive patienten med hensyn til en enkel behandling / behandlingsændring / undersøgelse efter forudgående instruktion fra læge, bivirkninger og risiko for komplikationer. Vejledningen skal omfatte baggrund, praktiske forhold, forventelige effekter, bivirkning og komplikationer	Patientvejledning og rådgivning: Forklarer rationale bag undersøgelser/behandling så patienten kan tage stilling, til samtykke. Vejleder/rådgiver/uddanner omkring undersøgelse/behandling/livsstil. Empati og professionel adfærd: Viser respekt og opnår god kontakt, fortrolighed, reagerer passende på patientens følelser, ydmyg, engageret.
Udvide generel klinisk kompetence i udarbejdelse af en medicinsk sagsfremstilling (journal skrivning) med fokus på henvendelsesårsag og komorbiditet og journalføre etisk korrekt og i henhold til gældende lovgivning.	Generel kompetence: Syntetiserer klinisk problemstilling og problemløsning. Er effektiv med en sikker etisk og juridisk korrekt sagsbehandling

Læringsmål og Vurderingskriterier, kompetence 2:

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

Vurdering af kompetence 2 baseres på observation af den studerende. Dvs., at uddannelsesansvarlig klinisk lektor eller anden klinisk underviser/kollega observerer den uddannelsessøgende udføre forskellige handlinger og samtidig eller umiddelbart derefter udfylder kompetencekort og giver den studerende feedback på handlingen. Nedenfor er de respektive læringsmål og vurderingskriterier, som den studerende vurderes på baggrund af.

Læringsmål	Vurderingskriterier
Udvide generel klinisk kompetence ved ud fra gennemsyn af foreliggende journal at kunne identificere den medicinske plan og formulere kriterier for opfyldelsen af planen.	Generel klinisk kompetence: Syntetiserer klinisk problemstilling, klinisk problemløsning, er effektiv og virksom.
Gennemføre en struktureret læge-patient-samtale med henblik på at vurdere sygdomskontrol, og konferere med andre personalegrupper herom.	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.
Foretage målrettet objektiv undersøgelse til jævnføring med klinisk status ved modtagelse, herunder vurdering af konsekutive ”tidlig opsporing og kritisk sygdom” (TOKS) målinger og SOFA score.	Objektiv undersøgelse: Systematisk (logisk og relevant), balance mellem screening og diagnostiske us., informerer patienten, udfører us. med hensyntagen til patientens komfort.
Udvide klinisk dømmekraft i vurdering af foreliggende parakliniske data. Foreslå et passende delmål i den medicinske plans videre forløb.	Klinisk dømmekraft og vurdering: Selektivt ordinerer/udfører diagnostiske tests, overvejer relevans, ulemper/risici og fordele.
Gennemføre en struktureret læge-patient-samtale med hensyn til status for medicinsk plan. Vejlede og rådgive patienten med hensyn til en enkel behandling / behandlingsændring / undersøgelse efter forudgående instruktion fra læge, bivirkninger og risiko for komplikationer. Vejledningen skal omfatte baggrund, praktiske forhold, forventelige effekter, bivirkning og komplikationer. Formidler vurdering og plan til kolleger og andre faggrupper.	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.
Udvide generel klinisk kompetence i udarbejdelse af en medicinsk sagsfremstilling (journal skrivning) med fokus på henvendelsesårsag og komorbiditet og journalføre etisk korrekt og i henhold til gældende lovgivning.	Generel kompetence: Syntetiserer klinisk problemstilling og problemløsning. Er effektiv med en sikker etisk og juridisk korrekt sagsbehandling

Calgary-Cambridge Guide

I læringsmål og vurderingskriterier, der ligger bag kompetencekortene, står struktureret læge-patient-samtale og Calgary-Cambridge Guide. Det er guiden nedenfor, der henvises til.

Samtalens struktur: Calgary-Cambridge Guide

Forbered samtalen og gør dig målet klart:

1. Forberede og indlede samtalen

- Skabe initial kontakt
- Afklare/identificere årsagerne til konsultationen og lave en fælles dagsorden

2. Indhente information

- Undersøge og uddybe patientens problemer
- Yderligere forståelse af patientens perspektiv

3. Skabe struktur i samtalen (kontinuert)

- Synliggøre stukturen
- Vær opmærksom på samtalens flow

4. Opbygge en relation (kontinuert)

- Anvende passende non-verbal adfærd
- Skabe kontakt – udvikle relationen
- Involvere og medinddrage patienten

5. Formidle information, diagnose og udarbejde plan

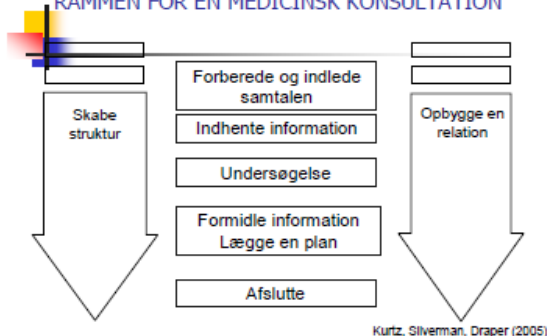
- Formidle den konkrete information i det rette omfang
- Støtte at patienten kan forstå og huske informationen
- Arbejde mod en fælles forståelse, hvor patientens perspektiv er inkorporeret
- Lægge en plan baseret på en fælles (forhandlet) beslutning

6. Afslutte samtalen

- Forestående plan aftales
- Sikre en god afrunding – opsummering og tjek

CALGARY-CAMBRIDGE GUIDE

RAMMEN FOR EN MEDICINSK KONSULTATION



Efter Silverman, Kurtz, Draper, 2005 (Lægeforeningen 2013).

Du kan desuden læse mere om Calgary-Cambridge Guide og samtalens struktur i kap. 4, "Lægens Roller", Louise Binow Kjær (red.) 2017.

Klinik og sygdomslære 1: Ekstra Formativ vurdering 2 (Studerende-Læge)

(Benyttes kun hvis der er brug for en ekstra formativ vurdering før den summative)

Vurdering og feedback for medicinstuderende ved: Modtagelse af patient til indlæggelse/ambulant behandling eller opfyldelse af medicinsk plan

Opgave	Vurdering	Ikke observeret/ vurderet	Behov for forbedring - for at kompetence kan forventes opnået	Godt på vej - kompetence forventes opnået
1-1 Anamnese	Struktureret indhentelse af præcis og relevant information	☐	☐	☐
1-2A Objektiv undersøgelse	Systematisk objektiv undersøgelse	☐	☐	☐
1-2B Paraklinik	Systematisk vurdering af paraklinik	☐	☐	☐
1-3 Tentativ diagnose	Relevant diagnoseforslag med tilsvarende differentialdiagnoser	☐	☐	☐
1-4 Yderligere diagnostik og parakliniske undersøgelser	Vurderer behov for yderligere paraklinik og billeddiagnostik	☐	☐	☐
1-5 Behandlingsplan	Lægger relevant behandlingsplan	☐	☐	☐
2-1 Kommunikation	Involverer patient og evt. pårørende, bruger relevante kommunikationsredskaber	☐	☐	☐
2-2 Empati og professionel adfærd	Udviser empati og professionel adfærd	☐	☐	☐
2-3 Journalføring	Journalfører etisk korrekt og i overensstemmelse med gældende lovgivning	☐	☐	☐
2-4 Generel klinisk kompetence	Overordnet samlet vurdering af pkt. 1.1 - 2.3	☐	☐	☐

3-1 Dette var særlig godt

3-2 Dette kan/skal forbedres

3-3 Sådan kan du forbedre din viden eller kompetencer

Dato+underskrift:

Telefonnummer

Navn:

Studienummer:

Kommunikation

Aktiv deltagelse i undervisningen godkendes af underviser ved dato og underskrift:

Kommunikation, 1 gang:

Dato & underskrift

Kommunikation, 2 gang

Dato & underskrift

Etik – godkendt opgave:

Godkendelse gives ved Institut for Klinisk Medicin - tidspunkt herfor oplyses via brightspace

Dato & underskrift

Lov – bestået opgave:

Godkendelse gives ved Institut for Klinisk Medicin - tidspunkt herfor oplyses via brightspace

- Dato & underskrift

Klinisk Kørekort:

Aktiv deltagelse i undervisningen godkendes af underviser ved dato og underskrift

Dag 1:

Dato & underskrift

Dag 2:

Dato & underskrift

Logbogen omfatter registrering af deltagelse i følgende elementer:

- 1) Kommunikation, obligatorisk undervisning med tilstedeværelse
- 2) Etik, godkendt opgave
- 3) Lov, bestået opgave
- 4) Klinisk kørekort, obligatorisk undervisning med tilstedeværelse
- 5) Gennemført: e-læringskurser i EKG og håndhygiejne

Opfyldelse af disse indstillingsbetingelser er en forudsætning for din adgang til eksamen på semesteret.

Indstillingsbetingelserne godkendes når du har været tilstede mindst 80% af tiden, og deltaget aktivt og professionelt i undervisningen, og når du har fået godkendt dine afleverede opgaver.

Ved deltagelse i obligatorisk undervisning:

Underviser påfører dato og underskrift som godkendelse af deltagelse i undervisningen.

Samlet godkendelse af indstillingsbetingelserne:

Samlet godkendelse af indstillingsbetingelserne gives af Institut for Kliniske Medicin. Nærmere besked om tid og sted herfor gives via Brightspace

Klinik og Sygdomslære I indstillingsbetænkelse I. semester kandidatuddannelsen i Medicin

Logbog

Denne bog tjener som dokumentation for godkendte obligatoriske
elementer, der danner grund for indstillingsbetænkelse
Du har ansvaret for at passe på den og medbringe den til eksamen.
Du kan evt. tage et billede af bogen som backup

Samlet godkendelse af elementerne i logbogsdelen

Undervisningsdeltagelse kan godkendes når hvert enkelt element i logbogsdelen er godkendt.
hvis den studerende har været til stede mindst 80% af tiden, og derfor har fået udfyldt din logbog
uden mangler, og derudover har deltaget professionelt i undervisningen.

*Dato Underskrift og stempel
(Godkendelse sker fra Institut for Klinisk Medicin)*