

Uddannelsesprogram i intern medicin: Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi for afdelingerne: Vejle/Odense

1. Indledning

Intern medicin omfatter undersøgelse, behandling og kontrol af patienter med medfødte og erhvervede medicinske sygdomme i de indre organer og i bevægeapparatet.

1.1. Beskrivelse af generel intern medicins placering i specialestrukturen

Den typiske intern medicinske patient i hospitalssystemet er en ældre, ofte akut indlagt patient, som er henvist til indlæggelse pga. lidelser inden for et eller flere af de nedenfor nævnte intern medicinske specialer. Akut indlagte patienter vil blive indlagt på større eller mindre akutte modtageafdelinger, enten specielle visitationsafsnit eller medicinske afdelinger med speciel modtage funktion. På disse akutte modtageafdelinger foregår den initiale diagnostik, behandling og evt. videre visitation til specialeafsnit/afdelinger. Omkring 90% af alle intern medicinske indlæggelser er akutte indlæggelser.

Da mange patienter har symptomer og sygdomme, der involverer flere intern medicinske specialer og andre specialers område, kræver det, at den eller at de modtagende læger har en bred basisviden inden for hele det intern medicinske område. Der er intern medicinske afdelinger på alle sygehuse med akut modtagelse, og intern medicin er repræsenteret på alle niveauer i sygehusvæsenet. Der er endvidere xx fuldtidspraktiserende speciallæger.

Ved reformen af speciallægeuddannelsen 2003 på basis af betænkning fra Speciallægekommissionen (Fremtidens speciallæge. Betænkning fra Speciallægekommissionen, Sundhedsministeriet maj 2000, betænkning nr. 1384) etableredes 9 medicinske specialer:

- Intern Medicin: Endokrinologi
- Intern Medicin: Gastroenterologi og Hepatologi
- Intern Medicin: Geriatri
- Intern Medicin: Hæmatologi
- Intern Medicin: Infektionsmedicin
- Intern Medicin: Kardiologi
- Intern Medicin: Lungemedicin
- Intern Medicin: Nefrologi
- Intern Medicin: Reumatologi

Modellen forudsætter, at alle speciallæger inden for en af de 9 nævnte specialer har en bred generel fællesuddannelse ("*common trunk*") inden for intern medicin suppleret med en specialespecifik uddannelse. Målet med den intern medicinske fællesuddannelse er at bibringe den uddannelsessøgende læge et speciallægekompetenceniveau som kvalificerer speciallægen til initialt at kunne håndtere den akutte patient med en eller flere intern medicinske lidelser samt den evt. efterfølgende færdigbehandling af visse nærmere angivne tilstande eller den videre visitation til relevante specialer.

Målbeskrivelsen skal betragtes som en samlet enhed og uddannelsen i den intern medicinske fællesuddannelse kan således foregå på alle de afdelinger, som kan tilbyde et større eller mindre antal af de i målbeskrivelsen beskrevne kompetencer.

Målbeskrivelser for den intern medicinske fællesuddannelse er blevet til i et samarbejde

Uddannelsesprogram i intern medicin: Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi for afdelingerne: Vejle/Odense

mellem i nævnte rækkefølge: Dansk Endokrinologisk Selskab; Dansk Gastroenterologisk Selskab og Dansk Selskab for Hepatologi; Dansk Selskab for Geriatri; Dansk Hæmatologisk Selskab; Dansk Selskab for Infektionssygdomme; Dansk Cardiologisk Selskab; Dansk Lungemedicinsk Selskab; Dansk Nefrologisk Selskab; Dansk Reumatologisk Selskab; Medicinsk Allergologisk Selskab og Dansk Selskab for Intern Medicin; samt repræsentanter for Dansk Medicinsk Selskab og Den Almindelige Danske Lægeforening.

2. Beskrivelse af specialet intern medicin: Gastroenterologi og Hepatologi

Specialet Intern Medicin: Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi omfatter forebyggelse, undersøgelse, behandling og kontrol af medfødte og erhvervede sygdomme i spiserør, mave-tarmkanal, bugspytkirtel, lever- og galdeveje.

2.1. Specialebeskrivelse

Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi er et af 9 intern medicinske specialer. Disse speciallægeuddannelser indeholder alle en bred intern medicinsk uddannelse, der er selvstændigt beskrevet i ”Målkompetencer for den fælles intern medicinske grunduddannelse”. Målbeskrivelse angiver målene for den speciale specifikke del af uddannelsen i Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi. For overblikkets skyld er de specialespecifikke mål fra den fælles grunduddannelse medtaget.

2.2. Ekspertområder

De fleste speciallæger i Intern Medicin: Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi vil uddanne sig ud over de krav, der er angivet i målbeskrivelsen. Herved dannes en række mere eller mindre afgrænsede ekspertområder. Dette foregår i en vekselvirkning mellem de muligheder, der skabes af den fagligt-videnskabelige udvikling og de krav, der opstår i sundhedsvæsenet. Det må forventes at det ved besættelse af slutstillinger vil blive tillagt betydning, at speciallægen har erhvervet sådanne kompetencer, der ligger ud over målbeskrivelsens krav. I forbindelse med dannelsen af specialet Intern Medicin: Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi har det ikke været hensigtsmæssigt at fiksere denne udvikling ved beskrivelse af mere etablerede fagområder, men dette kan på et senere tidspunkt blive naturligt.

2.3. Specialets udbredning og afgrænsning

Som et af de første specialer blev Intern Medicin oprettet i 1937. Specialet Medicinsk Gastroenterologi oprettedes i 1971. Ved videreuddannelses reformen i slutningen af 1970'erne (Speciallægekommissionens betænkning nr 815, 1977) blev specialet Hepatologi introduceret og i lighed med Medicinsk Gastroenterologi gjort til et medicinsk grenspeciale. Ved den efterfølgende reform (Speciallægekommissionens betænkning 1384, 2000) blev begrebet grenspeciale afskaffet. Intern Medicin blev nedlagt og der blev etableret 9 Intern Medicinske specialer med en betydelig fælles grunduddannelse. Ikke mindst for at tilnærme sig situationen i det øvrige Europa foreslog kommissionen nedlæggelse af Hepatologi som speciale og i konsekvens heraf besluttede Det Nationale Råd for Lægers Videreuddannelse i 2001 at arbejde for et fælles speciale Intern Medicin: Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi.

Ved etableringen af specialet Intern Medicin: Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi er der speciallæger i Medicinsk Gastroenterologi på medicinske afdelinger i alle amter og

Uddannelsesprogram i intern medicin: Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi for afdelingerne: Vejle/Odense

speciallæger i Hepatologi i nogle. Flertallet af fremtidens speciallæger tænkes at blive nyttet til funktionsbærende intern medicinske enheder. Målsætningen er, at disse enheder varetager cirka 90% af alle indlæggelser. Målbeskrivelsen opregner de kompetencer, speciallægen i Intern Medicin: Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi skal besidde for at varetage de gastroenterologiske og hepatologiske problemstillinger i denne forbindelse.

Specialet råder over 12 hoveduddannelsesstillinger fordelt på de tre uddannelses regioner.

To videnskabelige selskaber, Dansk Gastroenterologisk Selskab og Dansk Selskab for Hepatologi dækker specialet.

Specialet har høj forskningstradition med betydelig international status.

3. Specialet i regionen:

De funktionsbærende enheder er:

Medicinsk Afdeling, Sydvestjysk Sygehus, Esbjerg

Medicinsk Afdeling, Vejle Sygehus

Medicinsk Afdeling, Svendborg Sygehus

Medicinsk Afdeling, Sønderborg Sygehus

Den højtspecialiserede afdeling er:

Medicinsk Gastroenterologisk Afdeling S, Odense Universitetshospital

4. Uddannelsesforløbet

4.1. Hoveduddannelsen: 60 måneder

I hoveduddannelsen færdiggøres den fælles intern medicinske grunduddannelse og speciallægeuddannelsen. De to elementer har særskilt målbeskrivelse. Hoveduddannelsen omfatter både ansættelser på afdelinger i funktionsbærende enheder og højt specialiserede enheder. Uddannelsen er i region Syd fordelt med to års ophold på funktionsbærende enhed fulgt af to års ophold på højtspecialiseret enhed (Odense) og endende med et års ophold på oprindelig funktionsbærende enhed.

Til støtte for den uddannelsessøgende læge udpeges en speciallæge, der kan fungere som mentor. Mentorens opgave er løbende vejledning af den uddannelsessøgende gennem hoveduddannelsen.

Til løbende at følge progressionen i uddannelsen får den uddannelsessøgende udleveret en logbog med en checkliste. Hvert opfyldt mål attesteres i logbogen, som derved tjener til dokumentation for at målbeskrivelsens kompetencer opnås

4.2. Obligatoriske teoretiske kurser

De obligatoriske teoretiske kurser omfatter generelle tværfaglige kurser, specialespecifikke kurser samt et kursus i forskningsmetodologi.

4.2.1. Generelle tværfaglige kurser

De generelle tværfaglige kurser har en samlet varighed på ca. 4 uger og omfatter:

Uddannelsesprogram i intern medicin: Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi for afdelingerne: Vejle/Odense

- Kursus i kommunikation og informationsteknologi
- Kursus i pædagogik/læreprocesser
- Kursus i ledelse, administration og samarbejde

Kurset i kommunikation har en samlet varighed af 1 uge og er tidsmæssigt placeret i turnusuddannelsen. Formålet er at understøtte de uddannelsessøgendes muligheder for at erhverve sig de i målbeskrivelserne opstillede kompetencer i kommunikation. Kurset i pædagogik har til formål at understøtte de uddannelsessøgende lægers muligheder for at erhverve sig de nødvendige pædagogiske minimumskompetencer og har en samlet varighed på 1 uge, bestående af et kursus i læring i turnusuddannelsen og et kursus i vejledning i introduktionsuddannelsen. Kurset i ledelse, administration og samarbejde har en samlet varighed på 2 uger med et modul i introduktionsuddannelsen og to moduler i hoveduddannelsen. Det overordnede formål med dette kursus er at understøtte de uddannelsessøgendes muligheder for at erhverve sig de i målbeskrivelserne opstillede kompetencer inden for områderne ledelse, administration og samarbejde.

Det overordnede ansvar for de tværfaglige kurser ligger hos Sundhedsstyrelsen, mens de tre regionale råd for lægers videreuddannelse (Region Øst, Region Syd, Region Nord) står for den praktiske tilrettelæggelse og gennemførelse af kurserne.

4.2.2. Specialespecifikke kurser

De specialespecifikke kurser har en samlet varighed på ca. 6 uger (30 kursusdage) omfattende såvel fællesuddannelsen som specialedelen og koordineres mellem de videnskabelige selskaber, der udbyder kurser til den specialespecifikke del af hoveduddannelsen.

Det obligatoriske kursusforløb i den intern medicinske fællesuddannelse består af:

- Kursus i rationel klinisk beslutningsteori
- Kursus i rationel farmakoterapi og medikamentel iatrogenese
- Kursus i psykiatri og neurologi for intern medicinere
- Kursus i den ældre patient
- Kursus i akut medicin og intensiv terapi
- Kursus i onkologi for intern medicinere

Det overordnede formål med disse kurser er at understøtte de uddannelsessøgendes muligheder for at erhverve sig de i målbeskrivelserne opstillede kompetencer vedrørende den medicinske ekspertrolle. Både indhold og den tidsmæssige placering af de teoretiske kurser skal være motiveret og understøtte kompetenceudviklingen.

De specialespecifikke kurser består af:

- Basalendoskopi
- Gastroenterologi I (internat Sandbjerg Slot)
- Gastroenterologisk billeddiagnostik
- Ultralyddiagnostik
- Ernæring
- Gastroenterologisk onkologi
- Gastroenterologi II

4.2.3. Forskningsmodul

Forskningstræningen tager sigte på at udvikle kompetencer til at opsøge og vurdere ny viden samt at overføre denne til praktisk klinisk brug. Der er afsat 12 uger til forskningstræningen. De 12 uger er ikke tænkt som et samlet forløb, men et forløb og

Uddannelsesprogram i intern medicin: Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi for afdelingerne: Vejle/Odense

en proces, der typisk strækker sig over flere år i hoveduddannelsen. I de 12 uger skal der formuleres og gennemføres et projekt, der efter afsluttet forløb afrapporteres såvel mundtligt som skriftligt. Det overordnede ansvar for modulet ligger hos Sundhedsstyrelsen, mens den organisatoriske forankring sker i de tre regioner i samspil mellem den uddannelsessøgende, mentor, en hovedvejleder (hvis ikke mentor), stamafdelingen, de uddannelsesansvarlige og forskningsansvarlige overlæger, postgraduate lektorer og fakultetet i regionen efter retningslinjer beskrevet af Sundhedsstyrelsen.

5. Beskrivelse af afdelingerne:

Der er ca 5500 indlæggelser årligt på *Medicinsk Afdeling*, fordelt med ca 96% akutte indlæggelser hvoraf størsteparten indlægges via det akutte visitations afsnit (AVA). Medicinsk afdeling har et bredt indtag fra alle specialer fraset nefrologi og akut geriatri. Afdelingen er en del af **Sygehus Lillebælt** der omfatter sygehusene i henholdsvis Kolding, Fredericia, Give samt Vejle. Den gastroenterologiske funktion har hovedsæde på Vejle Sygehus. Medicinsk ambulatorium (alle specialer) har ca 60.000 ambulante kontakter årligt, heraf ca 8000 i medicinsk gastroenterologisk ambulatorium. Gastroenterologiske specialepatienter der kræver indlæggelse visiteres til gastroenterologisk sengeafsnit på Vejle Sygehus fra et befolkningsgrundlag på ca 380.000.

5.1. Medicinsk Afdeling, Vejle Sygehus

Medicinsk afdeling har 76 sengepladser (+ evt. belægning på intensiv) fordelt på 3 afsnit.

A120:	Gastroenterologisk afsnit rummer 11 senge
A220:	Lungemedicin, reumatologi samt endokrinologi rummer 27 senge.
A140:	Hæmatologisk afdeling, rummer 14 senge.
AVA/230	Akut modtageafsnit, rummer 24 senge. I tilknytning til AVA er der et " Akut ambulatorium " hvor udvalgte patientgrupper kan vurderes før en evt indlæggelse .
A710:	Sygehusets intensiv afdeling rummer 9 senge.

Afdelingensledelsen.

Ledende overlæge Ejler Ejlersen og oversygeplejeske Kirsten D. Bisgaard samt afdelingssekretær Susanne Kring.

Overlæger:

Team 220:

Steffen Kristensen, lungemedicin
Romy Djurhuus, lungemedicin
Niels Mygind dr.med., lungemedicin
Anne Gitte Loft, dr.med., reumatologi
Tove Lorentzen, reumatologi
Palle Ahlquist, reumatologi
Cramer Christensen, dr.med., endokrinologi
Anita Schmitz, dr.med., endokrinologi
Klaus Michael Pedersen, endokrinologi

Uddannelsesprogram i intern medicin: Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi for afdelingerne: Vejle/Odense

Team120:

Bent Nyboe Andersen dr.med., gastroenterologi
Henrik Hey dr.med., gastroenterologi
Ejler Ejlersen ,gastroenterologi og hepatologi
Torben Nathan, gastroenterologi
Anette Hygum Knudsen, gastroenterologi

Team 140:

Torben Plesner Professor,dr.med.,hæmatologi
Ole Gadeberg dr.med.,hæmatologi
1 vakant overlægestilling

AVA:

Helle Skærbæk, almen og intern medicin

Afdelingslæger:

Team140:

Lone Axelsen, almen medicin

AVA:

Bent Andersen, almen medicin

Øvrige lægestab:

1. reservelæger:

Til afdelingen er knyttet 9 *1. reservelæger*. Disse udgøres primært af hoveduddannelsesstillinger (H-stillinger) til intern medicin: reumatologi, kardiologi, hæmatologi, lungemedicin og gastroenterologi/ hepatologi.

Reservelæger.

Til afdelingen er knyttet 16 *reservelæge* stillinger. Der er tale om læger i klinisk basis uddannelse, introduktionslæger, almen medicin bloklæger, H-stillinger, adhoc klassificerede og uklassificerede stillinger.

Afdelingens reservelægestab ændres løbende jvf. Uddannelsesreformen

Personale:

Til gastroenterologisk område er 3 sekretærer der alle har kontor på ambulatorium gangen. I gastroenterologisk ambulatoriet er der 4 endoskopisygeplejersker. Der er tilknyttet diætist til brug for både ambulante og indlagte patienter. Diætisten ”deles” med det øvrige medicinske område.

Arbejdstilrettelæggelse.

Dagarbejdet.

Arbejdstid: 8.00-15.00 . Se i øvrigt afsnit om vagtarbejde.

Lægestaben er opdelt i tre team.**Team 120, 220 og 140** jvf beskrivelsen af afdelingen. Som læge i H-stilling indenfor gastroenterologi / hepatologi vil man være tilknyttet det

Uddannelsesprogram i intern medicin: Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi for afdelingerne: Vejle/Odense

gastroenterologiske *Team 120* fraset de perioder hvor man erhverver sig de øvrige interne medicinske kompetencer. Stuegangsfunktion og ambulatorievirksomhed tilstræbes afholdt indenfor det tildelte team.

Konferencer.

Kl 8.00-8.20 Fælles morgenkonference i konferencelokalet 4. sal.
Indledes med en kort rapport fra vagtholdet, heri indgår orientering om patienter på intensiv og særligt interessante nyindlagte patienter og/eller problemer i afdelingerne.
Herefter præsenteres dagens arbejdsfordeling, primært mht. omstrukturering ved sygdom etc.
Umiddelbart efter morgenkonference mødes afgående for- og mellemvagt til en kort ”debriefing” på AVA, hvor vagtens indlagte patienter kort gennemgås.

Team120

Kl 8.30-9.00 Team konference for stuegangsgående læger og sygeplejersker. Der vil som hovedregel være afsat 2 læger til stuegang og evt. dagpatienter. Konferencen er produktionsorienteret som hjælp til stuegangsfunktionen. **Alle dage**, fraset onsdag, er der ”problemorienteret” afdelingskonference efter nærmere aftale mellem de stuegangsgående læger. **Onsdag fra kl 12-13** afdelingskonference med deltagelse af alle teamets læger samt sygeplejersker om muligt.

Tirsdag: Ambulatoriekonference afholdes på afd. 120 fra kl 14.15-15.00

Tirsdag: Fælles konference med kirurger/patologer samt røngtenlæger. Kl 15-15.30. Afholdes på røngten afdelingen, 2. sal
OBS De uddannelsessøgende forventes at deltage i alle de ovenstående konferencer så vidt muligt.

Vedr. konferencer i de øvrige teams henvises venligst til det generelle uddannelsesprogram.

Ambulatoriet.

Ambulatoriet er rent fysisk beliggende på 4. sal

Ambulatoriet modtager hovedsagligt specialerelaterede patienter. Lægerne anvender langt den største del af arbejdstiden i ambulatoriet, hvor der foretages endoskopi (gastro, sigmo, kolo og kapselendoskopi) samt varetagelse af ambulante behandling – og kontrol af patienter med kroniske mave/tarm - og leverlidelser. Alle afdelingens speciallæger har fast ugentlig ambulatoriedag.

Til ambulatoriet er knyttet et fælles medicinsk dagafsnit. Her gives bl.a biologisk behandling til patienter med inflammatorisk tarmsygdom, jerninfusioner mm.

Endoskopiske undersøgelser:

Uddannelsesprogram i intern medicin: Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi for afdelingerne: Vejle/Odense

I gastroenterologisk ambulatorium foretages "open access" gastroskopi og sigmoideoskopi efter henvisning fra praktiserende læger ligesom langt størsteparten af den endoskopiske aktivitet relateret til det medicinske område også foregår i ambulatoriet. Mandag og onsdag er der endoskopi program bestående af gastro- og sigmoideoskopi, mens der tirsdag og fredag tillige laves koloskopi. Hver onsdag er der medicinske koloskopier på endoskopisk afsnit (fælles med kirurgisk afdeling). Ambulante ascitestapninger, leverbiopsi m.m foretages ligeledes i ambulatoriet efter nærmere aftale.

Undervisning:

Alle dage fraset torsdag afholdes "5 kliniske minutter" hvor afdelingens læger på skift fremlægger en "case" mhp problemløsning og/ eller fælles læring .

Torsdag fra 8.40 – 9.00 er der undervisning ved afdelingens læger/ eksterne undervisere. Der undervises i et bredt spektrum af emner.

Hver 3. torsdag "Staff -meeting " med deltagelse af personaler fra hele sygehuset.

Den uddannelsesansvarlige overlæge indenfor gastroenterologi/ hepatologi er overlæge Anette Hygum Knudsen

Forskning:

Afdelingen deltager i internationale multicenterundersøgelser. Igangværende og planlagte forskningsaktiviteter vil blive prioriteret. Ph.d forløb vil være en mulighed i samarbejde med afdeling S.

Uddannelse af yngre læger i hoveduddannelsesforløb:

De generelle interne medicinske kompetencer opnås hovedsagligt ved deltagelse i afdelingens vagtarbejde samt ved fokuserede ophold ved de forskellige teams. De fokuserede ophold planlægges ud fra de kompetencer / behov den enkelte uddannelsessøgende måtte have. I forbindelse med introduktionssamtale udfærdiges der individuel uddannelsesplan Der vil fra starten blive fokuseret på de gastroenterologiske og hepatologiske kompetencer således at den uddannelsessøgende hurtigst muligt opnår en vis "forankring " i specialet. I de 2 første år tilstræbes egentlig ambulatorie funktion og i løbet af de første 2 år vil der ligeledes være fokus på oplæring i gastroskopi og sigmoideoskopi. Således er målet at man, når man starter på afd. S, vil kunne udføre disse procedurer selvstændigt. Som hovedregel begynder oplæring i koloskopi først under opholdet på afdeling S.

Den uddannelsessøgende vil ved uddannelsesforløbets start blive placeret i afdelingens mellemvagtsslag. Oprykning til bagvagtsslag sker efter en nærmere vurdering af kompetenceniveau.

I 5 år af H-stillingen vil den uddannelsessøgende deltage i de gastroenterologiske /hepatologiske specialfunktioner på lige fod med afdelingens overlæger. Der vil være egentlig ambulatoriefunktion samt øvre og nedre endoskopi incl. koloskopi.

Forskningsmodulet skal om muligt være i gang senest 2 år efter start på H-stillingen og skal være afsluttet senest et halvt år før H-stillingens udløb.

Uddannelsesprogram i intern medicin: Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi for afdelingerne: Vejle/Odense

Vagtarbejdet:

Vagtholdet.

- Forvagt 08.00-15.30/ 15.00 – 08.30
- 11-18 vagt
- Mellemvagt 15.00- 08.30
- Bagvagt 08.00- 08.00

For- og mellemvagt dækkes på skift af læger fra henholdsvis medicinsk og kardiologisk afdeling. Der er separate bagvagter for medicinsk og kardiologisk afdeling.

Der er overlæge i beredskabsvagt alle dage samt speciallæge stuegang på lørdage

11- 18 vagt passes af alle i reservelægevagtlaget. Den primære opgave er at skrive journaler på AVA.

Mellemvagten passer opkald fra afdelingen og håndterer fortrinsvis patienter på kardiologisk og hæmatologisk afdeling. Deltager desuden i aftenstuegang og vurdering af de akut indlagte patienter. Er der mange akutte patienter hjælper for- og mellemvagt hinanden med de akutte journaler og betjening af afdelingerne overgår da til bagvagten.

Bagvagten har døgnvagt og evt. efterfølgende dagfunktion. Efter kl 18 er der vagt udenfor tjenestedet med 30 min's tilkald. I praksis er bagvagten dog ofte senere færdig med dagens arbejde.

I dagtiden passer bagvagten stuegang på intensiv og udfører tilsyn på andre afdelinger. Alle tilsyn tilstræbes afviklet samme dag såfremt de er bestilt før kl 12. Vedr. tilsyn kontaktes sekretær Inge Due på lokal 6340. Om aftenen atter stuegang på intensiv samt på alle sengeafsnit. Senere vurdering af de akut indlagte patienter på AVA. Akutte tilsyn fra andre afdelinger efter nærmere aftale mellem de respektive bagvagter.

Weekenden:

I weekender er der ingen 11- 18 vagt, ellers vagtbemanding som på hverdage. Der er på lørdage speciallæge i dagtiden (bistår med løsning af administrative/faglige problemstillinger samt stuegangsfunktion på de medicinske sengeafsnit) samt en læge fra mellemvagtsslag der også deltager i stuegang

Vagtskifte.

Foregår i konferencelokalet på 4. sal. Ved vagtskifte i weekends og kl. 15.00-15.30 mødes tilgående og afgående vagthold. For- og mellemvagt orienterer bagvagten om akut indlagte patienter og andre uafklarede problemer. Bagvagten orienterer primært om indlagte på intensiv. Ved vagtskiftet fordeles uløste opgaver og opgaver for resten af vagten

Vagtværelser.

Vil blive forevist under introduktionen

Vagtplan.

Udkommer en måned forud og består af plan for såvel vagter som almindeligt dagarbejde. Ansvarlig for vagtplanen er skemaplanlægger for de enkelte vagtlag samt de teamansvarlige overlæger.

Uddannelsesprogram i intern medicin: Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi for afdelingerne: Vejle/Odense

Der er en skemaplanlægger for henholdsvis *for /mellevagt og bagvagtslag*.

Ønsker om frihed og ændring af tilstedeværelse afleveres til skemaplanlægger for ens eget vagttag samt til de enkelte teamplanlæggere.

- Team 120 overlæge Anette Hygum Knudsen
- Team 220 overlæge Anne Gitte Loft
- Team 140 1. reservelæge Henrik Frederiksen

Ved tvivlsspørgsmål kontakt afdelingssekretær Susanne Kring – 7940 6342

Instrukser.

Instrukser er tilgængelige på "Infonet". Kan ses eksternt på nedenstående adresse:
<http://ekstern.infonet.regionsyddanmark.dk/> - klik derfter på VS

5.2. Medicinsk Gastroenterologisk Afdeling S, Odense Universitetshospital

Afdelingens oprettelse

Medicinsk Gastroenterologisk Afd. S oprettedes ved deling af Medicinsk Afd. B i 1967 og modtager kun gastroenterologiske og hepatologiske patienter. Afdelingen adskiller sig således fra de fleste øvrige medicinsk gastroenterologiske afdelinger i Danmark.

Optageområde

Som de øvrige afdelinger på Odense Universitetshospital fungerer afd. S som lokal sygehusafdeling for Odense kommune, men modtager i øvrigt patienter fra såvel Fyns amtskommune som de sønderjyske amter, idet afdelingen har landsdelsfunktion i medicinsk gastroenterologi og medicinsk hepatologi.

Beskrivelse af afdelingen

Afd. S er beliggende i stueetagen i bygning 4. Afdelingen, som består af 27 senge, har ca. 1800 indlæggelser årligt, og den gennemsnitlige liggetid er ca. 5 dage. Afd. S-amb. er beliggende i kælderen i bygning 4. Ambulatoriet, som er "åbent", modtager henvisninger fra øvrige afdelinger på Odense Universitetshospital, fra praktiserende læger samt hospitalsafdelinger i Fyns Amtskommune og Sønderjyllands amter med henblik på diagnostik og behandling. Henviste patienter kan således færdigbehandles i ambulans regi, men indlægges i den stationære afdeling, hvis der opstår behov herfor. I ambulatoriet kontrolleres endvidere nyligt udskrevne patienter, der forventes afsluttet til egen læge, så snart det er muligt. Endelig er ca. 1000 patienter med kroniske, benigne tarm- og leverlidelser i langtidskontrol, og behandlingen af disse patienter foregår i samarbejde med patientens egen læge.

I modsætning til den stationære afdeling er ambulatoriets funktion overvejende diagnostisk med servicefunktion for hospitalets øvrige afdelinger, når det gælder gastroenterologiske specialundersøgelser (øsofagogastroduodenoskopi (ca. 4000/år), ERCP (ca. 400/år), koloskopi, tyndtarmsbiopsi, rektoskopi, ventrikelsekretionsundersøgelse og undersøgelse af den eksterne pancreasfunktion.

Lægenormering

Afdelingen er for øjeblikket normeret med seks overlæger, to afdelingslæger og seks læger

Uddannelsesprogram i intern medicin: Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi for afdelingerne: Vejle/Odense

i hoveduddannelsesforløb. To er ansat i 1-årige introduktionsstillinger. En vagtbærende overlæge er ansat i 50% forskningsstilling.

Arbejdsgang

Lægerne anvender ca. 80% af arbejdstiden i ambulatoriet. Stuegangen går fortrinsvis af overlæger, afdelingslæger og læger i hoveduddannelsesforløb, men også af introduktionslæger. Arbejdsgangen fremgår af vedlagte skema over dagarbejdet, vagtskema og "rulleskema".

Vagt

Afdelingen har to vagtlag. Forvagt (to-holdsskift) er hverdag efter kl. 16 samt i weekenden sammenlagt med Medicinsk Endokrinologisk Afdeling M og varetages af reservelægerne (inkl. læger i hoveduddannelsesforløb). Bagvagt holdes af læger i hoveduddannelsesforløb, afdelingslæger og vagtbærende overlæger i form af tilkaldevagt fra bolig. Øvrige overlæger har ikke formaliseret vagtberedskab, men én af overlægerne vil sædvanligvis altid kunne træffes telefonisk, hvis det skønnes nødvendigt at inddrage eller orientere en overlæge.

Sygdøm

Meddeles kl. 8.00 (om muligt evt. forudgående dag) fx til forvagten.

Undervisning

Ove B. Schaffalitzky de Muckadell er professor og uddannelsesansvarlig overlæge og overlæge Karsten Lauritsen er ledende overlæge og sammen med Troels Havelund, Jens Kjeldsen og Finn Møller Pedersen ekstern klinisk lektor i intern medicin. Afdelingen deltager endvidere i studenterundervisningen, dels i form af teoretisk undervisning, dels i form af 4 ugers klinikophold i 12. semester. Hver måned afholdes dels klinisk patologisk konference, dels postgraduat undervisning for lægerne. Se i øvrigt skema over dagarbejdet. Afdelingen råder over et forholdsvis velassorteret håndbibliotek og abonnerer endvidere på en lang række gastroenterologiske, hepatologiske og enkelte internationale, intern medicinske tidsskrifter. Endvidere er en række medicinske, fysiologiske, klinisk fysiologiske og klinisk kemiske tidsskrifter i cirkulation.

Konference

Se desuden vedlagte skema over arbejdsgangen i afd. S.

- Forvagterne aflægger rapport til hinanden kl. 8.00-8.30 i forbindelse med planlægning af stuegang.
- Daglig røntgenkonference på røntgenafdelingen, 1. sal, højhuset, kl. 12.30 undtagen onsdag og torsdag, hvor konferencen begynder henholdsvis kl. 12.15 og kl. 14.15.
- Mandag og fredag afholdes afdelingskonference kl. 13.15 og onsdag kl. 12.30. Her diskuteres samtlige indlagte patienter.
- Hver torsdag afholdes kl. 14.30 gastroenterologisk konference (GE-konference) med Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling i røntgenkonferenceværelset i højhuset.
- Hver torsdag afholdes der kl. 13.30 ambulatoriekonference i S-ambulatoriet, hvor lægerne medbringer journaler på ambulante patienter.

Uddannelsesprogram i intern medicin: Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi for afdelingerne: Vejle/Odense

6. Kompetenceudvikling

Den generelle kompetence hos en speciallæge kan overordnet defineres som evnen til at mestre en flerhed af rolle egenskaber, som:

- Medicinsk ekspert
- Kommunikator
- Samarbejder
- Administrator/leder
- Sundhedsfremmer
- Akademiker
- Professionel

Den intern medicinske introduktionsuddannelse indeholder kompetencer der knytter sig til samtlige syv roller. Specielt inden for rollerne som kommunikator, samarbejder, sundhedsfremmer, leder/administrator, akademiker og professionel vil fællesmængden udgøre en særlig stor andel af målene i disse roller for specialernes uddannelse, således at stort set alle kompetencer inden for disse kan anses for intern medicinsk fælleskompetencer.

Kompetencer og tidspunkt for opnåelse af disse, se bilag 1 og 2.

7. Læringsmetoder

For hvert af de opstillede mål er angivet, hvordan målet kan nås med én eller oftest flere af læringsmetoder, herunder:

- Mesterlære
- Fokuseret klinisk ophold
- Afdelingsundervisning
- Læringsdagbog
- Opgaver
- Deltagelse i videnskabelige projekter
- Selvstudium
- Simulation/rollespil
- Video- eller båndoptagelse
- Færdighedskursus
- Teoretisk kursus
- Tværfagligt kursus

Ordlisten definerer de anførte læringsmetoder. *Og mellem 2 læringsmetoder betyder begge, eller en af dem og og/eller betyder en af dem eller begge.*

Det tilstræbes, at uddannelsesplanen indeholder et afsnit, som beskriver den uddannelsessøgende læges egne mål, forudsætninger og egenskaber – herunder beskrivelser af, hvordan vedkommende påtænker at handle ud fra de opstillede målsætninger

8. Evalueringsmetoder

For hvert af de opstillede mål er beskrevet, hvordan målet kan evalueres:

- Struktureret observation i klinikken

**Uddannelsesprogram i intern medicin: Medicinsk Gastroenterologi og Hepatologi for afdelingerne:
Vejle/Odense**

- Multiple peer review
- Audit af journaler
- Struktureret interview
- Gennemgang af læringsdagbog
- Gennemgang af logbog
- Bedømmelse af opgave
- Godkendt kursus
- Samlet vurdering (porteføljevurdering)
- Test

Ordlisten definerer de anførte evalueringsmetoder. *Og mellem 2 evalueringsmetoder betyder begge, eller en af dem og og/eller* betyder en af dem eller begge.

Kompetencevurderingen foretages løbende i uddannelsesforløbet med henblik på dokumentation, evaluering og evt. justering af uddannelsen undervejs.

9. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Den uddannelsessøgende læges evaluering af uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt de enkelte uddannelsessteder og deres læringsrammer foretages med udgangspunkt i ”Vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse”, Sundhedsstyrelsen 1998 (bilag CS, D og E). Ansvar for opfølgning af evaluering påhviler Det Regionale Videreuddannelsesråd.

10. Vejledning i den lægelige videreuddannelse

Vejledningen påhviler den uddannelsesansvarlige overlæge og foretages i henhold til ”Vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse”, Sundhedsstyrelsen 1998 med introduktionssamtale, årlig justeringssamtale resp. slutevaluering (bilagene A, AP, B og BP).