

Uddannelsesprogram  
for  
introduktionsuddannelsen  
i den pædiatriske  
speciallægeuddannelse

Ansættelsessted: Sønderborg

**Uddannelsesansvarlig overlæge:**

o Roswitha Cronjäger

**Vejleder:**

o Ved ansættelsen tildeles en vejleder, som er speciallæge eller 1. reservelæge.

**Din vejleder er:**

---

Relevante hjemmesider, med oplysninger om Introduktionsuddannelsen og Speciallægeuddannelsen:

[www.paediatri.dk](http://www.paediatri.dk) / uddannelse (her finder du bl.a. ”Portefølge”)

<http://www.videreuddannelsen-syd.dk/wm120009>

<http://www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Special%20og%20videreuddannelse.aspx>

Ved problemer med gennemførelse af uddannelsen ( ex. barsel) – er der praktiske råd på

[http://www.laegeuddannelsen.dk/202-generelt\\_om\\_uddannelsen.htm](http://www.laegeuddannelsen.dk/202-generelt_om_uddannelsen.htm)

Ved afslutning af introduktionsperioden skal du evaluere dit forløb på

[www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk)

## INDHOLD

1. Generel beskrivelse af pædiatrien
2. Beskrivelse af introduktionsuddannelsen
3. Præsentation af uddannelsesforløbet
4. Beskrivelse af afdelingen
5. Uddannelsesprogram
6. Oversigt over kompetencer i introduktionsstilling/forslag til uddannelsesplan
7. Afdelingsspecifikke bilag:
  - Kurser
  - Konferencer
  - Undervisning i afdelingen
  - Arbejdstilrettelæggelse
  - Vagtberedskab

Dato: \_\_\_\_\_

Kære

Velkommen til din introduktionsstilling i pædiatri. Vi håber du bliver glad for opholdet på afdelingen og glad for specialet.

Dette uddannelsesprogram for børneafdelingen i Sønderborg indeholder lidt generel information om specialet og afdelingen samt afdelingens uddannelsesprogram.

Du får også udleveret en lomme *logbog* som du skal bruge i hele dit uddannelsesforløb.

Vi vil opfordre dig til hurtigst muligt at downloade Dansk Pædiatrisk Selskabs uddannelses *portefølje*, der indeholder al det uddannelsesmateriale du får brug for i din uddannelse. Materialet udprintes og indsættes i en mappe, som du får udleveret af Sekretær Betina Johannsen.

Det er en god idé at læse vejledningen i starten af porteføljen, så du hurtigt kan orientere dig i, hvor du kan finde relevante uddannelsesoplysninger. Der er også en ordforklaring, hvor du kan finde en definition af de begreber vi omtaler i uddannelsesprogrammet.

Porteføljen og logbogen til kittellommen og afdelingens uddannelsesprogram udgør det samlede uddannelsesmateriale.

Venlig hilsen

Roswitha Cronjäger, Uddannelsesansvarlig overlæge

### **1. Generel beskrivelse af pædiatrien**

Pædiatrien omfatter diagnostik, behandling og kontrol af medfødte og erhvervede lidelser og afvigelser fra normal funktion i barnealderen, dvs. fra fødslen til overstået pubertet. Området adolescensmedicin hører også naturligt til det pædiatriske speciale.

Pædiatrien omfatter foruden diagnostik og behandling også rådgivning vedr. børns psykiske og fysiske udvikling samt forebyggelse af sygdomme og funktionsforstyrrelser. Specialet pædiatri er i modsætning til de fleste andre medicinske specialer aldersdefineret og ikke organdefineret. Det betyder, at pædiatri er et meget bredt fag, der kræver tæt samarbejde med mange andre lægelige specialer og sundhedsprofessioner, med andre pædiatriske afdelinger samt med regionale og kommunale instanser. De fleste funktioner inden for pædiatri varetages således i tværfagligt samarbejde med andre sundhedsprofessioner.

I Danmark udøves pædiatri både i den primære og sekundære sektor og i den kommunale sundhedstjeneste for børn og unge. I 2006 havde Danmark 323 speciallæger i pædiatri og der uddannes årligt 21 speciallæger.

Du kan finde en mere detaljeret beskrivelse af specialet i målbeskrivelsen. [www.paediatri.dk](http://www.paediatri.dk)

### **Pædiatriske afdelinger i Danmark**

Der er i Danmark 19 afdelinger med pædiatrisk funktion, heraf 6 afdelinger med lands- og landsdelsfunktioner (Rigshospitalet, Hvidovre og Glostrup, Odense, Århus, Ålborg).

Afdelingerne er fordelt således:

#### **Region Øst:**

Region Hovedstaden: Rigshospitalet, Hvidovre, Glostrup, Gentofte, Hillerød

Region Sjælland: Roskilde, Holbæk, Næstved og Nykøbing F.

#### **Region Syd:**

Region Syddanmark: Esbjerg, Kolding, Odense, Sønderborg

#### **Region Nord:**

Region Midtjylland: Viborg, Århus, Randers, Herning

Region Nordjylland: Ålborg, Hjørring

#### **De regionale råd:**

Region nord: [www.videreuddannelsen-nord.dk](http://www.videreuddannelsen-nord.dk)

Region syd: <http://www.videreuddannelsen-syd.dk/wm101858>

Region øst: [www.laegeuddannelsen.dk](http://www.laegeuddannelsen.dk)

Adressen på de tre uddannelsessekretariater og på de tre postgraduate kliniske lektorer findes på [www.laegeuddannelsen.dk](http://www.laegeuddannelsen.dk)

## 2. Beskrivelse af introduktionsuddannelsen

Formålet med introduktionsuddannelsen i pædiatri er at den uddannelsessøgende læge skal:

- tilegne sig viden, færdigheder og holdninger, der muliggør helhedsbetragtninger i forebyggende og behandlende pædiatrisk praksis som skaber forudsætning for at fortsætte i hoveduddannelsen
- få træning i at tage ansvar for egen faglige udvikling
- udvikle evnen til at formidle et fagligt budskab til kolleger og andet sundhedspersonale
- få introduktion til de videnskabelige metoder, der knytter sig til det pædiatriske speciale
- få afklaret om en speciallægeuddannelse i pædiatri er den rette karrierevej.

Herudover skal afdelingen vurdere om den uddannelsessøgende er egnet til at fortsætte i specialet.

## 3. Præsentation af uddannelsesforløbet

En introduktionsstilling varer 12 måneder. Ansættelsen kan påbegyndes efter endt turnusuddannelse.

Du skal ved afslutningen af ansættelsen mindst have opnået de kompetencer der er mærket med (I) i Målbeskrivelsen (se denne).

Ved ansættelsens start instrueres du i at downloade og udprinte *porteføljen for pædiatri*. Porteføljen indeholder al nødvendigt uddannelsesmateriale. Porteføljen findes på [www.paediatri.dk](http://www.paediatri.dk)

Porteføljen udleveres og tages i brug ved start på introduktionsstilling og følger dig gennem hele uddannelsesforløbet.

Endvidere får du *logbogen* i lommeformat. Logbogen er den vigtigste del af porteføljen. Den findes i lommeformat, så du altid kan have den i kittellommen. Hvis din afdeling ikke har fået logbogen kan den rekvireres hos:

DPS, via Mia Bjerager [mibj@noh.regionh.dk](mailto:mibj@noh.regionh.dk)

Logbogen kan også downloades fra DPS's hjemmeside, [www.paediatri.dk](http://www.paediatri.dk)

**Obligatoriske generelle kurser:**

De overordnede rammer for de obligatoriske generelle kurser er fastsat af Sundhedsstyrelsen. Den praktiske og indholdsmæssige del tilrettelægges af regionerne.

Kurserne sikrer minimumskompetencer inden for kommunikation, pædagogik, ledelse, administration og samarbejde.

De obligatoriske generelle kurser som indgår i introduktionsuddannelsen omfatter:

- **Pædagogik II** (Vejledning)
- Ledelse, administration og samarbejde 1-3, kaldet **LAS-kurser**. Disse kurser er inddelt i 3 moduler, hvor LAS 1 er placeret i introduktionsuddannelsen LAS 2 og 3 er placeret under hoveduddannelsen.

Din afdeling informeres løbende om, hvornår disse kurser finder sted.

**Speciale specifikke kurser:**

På introduktionsuddannelsen tilbydes regionalt såkaldte I-kurser, som dog ikke er et obligatorisk element i introduktionsuddannelsen. Disse kurser arrangeres af de regionale råd.

Disse kurser afholdes på regionens børneafdelinger, 2 på OUH og en kursusdag på hver af de øvrige afdelinger. Kurserne afholdes på et fast tidspunkt hvert år.

Vedr. de regionale børneafdelingers kurser planlægges de som følger;

Marts mdr.: Kolding Sygehus Børneafdeling  
Maj mdr.: Odense Universitetshospital  
Sept. mdr.: Sønderborg Sygehus Børneafdeling  
Dec. mdr.: Sydvestjysk Sygehus Esbjerg Børneafdeling.

Der vil blandt andet blive undervist i: Det akut syge barn, diabetes, astma og allergologi, neonatologi, skæve kranier, væskebehandling, epilepsi og socialpædiatri.

Der vil udover de ovennævnte obligatoriske kurser være mulighed for deltagelse i andre pædiatrisk relevante kurser efter aftale med aktuelle ansættelsessted..

Afdelingen giver frihed med løn til obligatoriske og evt. andre pædiatrisk relevante kurser.

Check [www.paediatri.dk](http://www.paediatri.dk) eller [www.videreuddannelsen-syd.dk](http://www.videreuddannelsen-syd.dk)

eller spørg din uddannelsesansvarlige overlæge for yderligere information.

### **Vejledning i den lægelige videreuddannelse**

I forløbet af introduktionsuddannelsen skal du have minimum tre samtaler med din vejleder; introduktions-, midtvejs-, og slutevalueringssamtale.

Vi anbefaler, at der holdes hyppigere kortere justeringssamtaler, for at sikre at dine uddannelsesmål nås tilfredsstillende. Hjælpemidler ved disse samtaler kan være *læringsdagbog*, *læringskontrakt* eller *360-graders evaluering*, der alle findes i porteføljen.

Vejledningen er baseret på samtalsystemet som angivet i ”Vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse” Sundhedsstyrelsen 1998

Det er den uddannelsesansvarlige overlæges ansvar, at dokumentere, at uddannelsesforløbet gennemføres på rette vis.

### **Evaluering af uddannelsesforløbet**

I speciallægeuddannelsens evaluering indgår uddannelsesansvarlige overlæge, hovedvejledere og daglige vejledere. Af målbeskrivelse og uddannelsesprogram fremgår det hvilke metoder der kan/skal benyttes til lærings- og evalueringsstrategi. En beskrivelse af disse metoder fremgår af portefølje, målbeskrivelse og logbog, der derfor forudsættes bekendt af dig, den uddannelsesansvarlige overlæge og dine vejledere.

**Den uddannelsesansvarlige overlæge** varetager den administrative funktion af speciallægeuddannelsen. Den uddannelsesansvarlige overlæge skal sikre at:

- uddannelsesprogrammer for afdelingens typer af uddannelsesstillinger udarbejdes
- den uddannelsessøgende tildeles en hovedvejleder.
- der udarbejdes individuelle uddannelsesplaner for den enkelte uddannelsessøgende i samarbejde med vejleder og kopi sendes til uddannelse ansvarlig overlæge
- opnåede kompetencer bliver attesteret gerne ved uddelegering til hovedvejledere og daglige vejleder

**Hovedvejledere**, er en læge, der er senior i forhold til den uddannelsessøgende. Hovedvejlederen har en central rolle og pålægges ansvar for den praktiske gennemførelse af én/flere uddannelsessøgendes forløb i afdelingen.

Hovedvejlederen skal:

- kende uddannelsesprogrammet for det pågældende uddannelsesforløb

- sammen med den uddannelsessøgende udarbejde en uddannelsesplan for uddannelsesforløbet
- sikre at uddannelsesplanen bliver gennemført og om nødvendigt justeret.

Hovedvejlederen skal kunne anvende pædagogiske redskaber sammen med den uddannelsessøgende, fx læringskontrakter. Disse findes i porteføljen.

**Daglig klinisk vejleder** er enhver ansat læge i afdelingen. Den daglige kliniske vejleder kan evaluere og attestere opnåelsen af enkeltkompetencer for de uddannelsessøgende læger.

De daglige kliniske vejledere skal:

- holde sig orienteret om uddannelsesplaner for afdelingens uddannelsessøgende læger
- kunne anvende pædagogiske redskaber, fx læringskontrakter
- yde daglig klinisk vejledning og give feedback
- efter aftale evaluere enkelte kompetencer eller delkompetencer og rapportere til hovedvejleder.

I introduktionsuddannelsen skal det samlede uddannelsesforløb (logbogen) vurderes ved justeringssamtaler og ved uddannelsens afslutning, hvor en fuldt underskrevet logbog er afgørende for om uddannelsen kan godkendes.

Den uddannelsesansvarlige overlæge er ansvarlig for dette, men kan vælge at medinddrage og uddelegere dele af vurderingen til andre herunder hovedvejlederen eller daglige vejledere.

Du skal sikre dig, at der er navn, dato, vejlederunderskrift og vejlederstempel/afdelingsstempel på alle siderne i logbogen.

**Det uhensigtsmæssige forløb.**

I tilfælde af "skævt uddannelsesforløb" pga. f eks barsel, sygdom, orlov, problemer med at opnå kompetencer m.m. se [www.laegeuddannelsen.dk/](http://www.laegeuddannelsen.dk/) generelt om uddannelsen/ problemer i dit forløb.

#### **4. Beskrivelse af Børneafdelingen Sønderborg**

##### **Præsentation af pædiatrisk afdeling, Sønderborg Sygehus:**

Der henvises til introduktionsbeskrivelse (se nedenfor) for nyansatte læger ved børneafdelingen, Sønderborg Sygehus.

Inden tiltrædelsen får den uddannelsessøgende tilsendt introduktionsbeskrivelse for nyansatte læger, vagt-/arbejdsplan for den første måned.

##### **Introduktion i afdelingen:**

For de første ca. 10 dages ansættelse er der udarbejdet specielt introduktionsprogram, hvor den uddannelsessøgende dels modtager teoretisk undervisning vedrørende de hyppigst forekommende akutte vagtproblemer, dels deltager i to føl-vagter samt superviseret stuegang . På forhånd udsendes generel beskrivelse af afd., vagtplan for den første måned,

introduktionsprogram, navn på vejleder og uddannelsesansvarlig overlæge, samt det lokale uddannelsesprogram for stillingen.

Introduktionsprogrammet inkluderer central introduktion for alle nyansatte på sygehuset.

Se særskilt plan.

For nystartede læger i afdelingen er der kursus i genoplivning af nyfødte. Her kan 1. reservelægen efter ønske deltage. Det afholdes fælles for læger i børneafd., gyn.-obst. Og anæstesiologisk afd.

Til Udlån i ansættelsesperioden: DVD."Spotting then sick child"

Afd. anvender cosmic til medicin ordinationer og der undervises heri. Endvidere informeres om akut journal, Dicom (diktatmodul), PACS til rgt. billeder, og der undervises i anvendelsen af den elektroniske laboratoriepakke, LABKA, der anvendes til bestilling af laboratorieanalyser samt til at se svar.

##### **Vejlederfunktionen:**

Den uddannelsessøgende tildeles én af afdelingens mere erfarne læger, som vejleder.

Der vil blive afholdt de obligatoriske introduktions-, justerings- og evalueringssamtaler med deltagelse af den uddannelsessøgende og vejlederen samt den uddannelsesansvarlige overlæge ved behov.

Ved behov kan yderligere samtaler aftales.

##### **Generelle oplysninger om børneafdelingen,**

En af 4 pædiatriske afdelinger i Region Syddanmark. Optageområde ca. 185000.

Behandler medicinske sygdomme hos børn i aldersgruppen 0-16 år. Visse patienter som har et ambulant forløb følges dog også efter 16 års alderen, men afsluttes da oftest inden det fyldte 18. år. Der er godt 3000 indlæggelser pr. år, heraf ca. 450 på neonatalafd. knap 8000 ambulante fremmøder.

Hyppige kontakter fra Skadestuen, Aabenraa Sygehus vedrørende pædiatriske problemstillinger.

På Sønderborg sygehus er der ca 1500 fødsler årligt og på Haderslev sygehus ca. 800 fødsler årligt. Haderslev Sygehus har ikke selvstændig pædiatrisk service, hvorfor der jævnlig vil være kontakter om problemstillinger og med hensyn til overførelse af børn.

##### **Afdelingsledelse:**

Oversygeplejerske Ann Meilvang og overlæge Bente Hamborg-Petersen

**Ledende sekretær:**

Betina Johansen

**Lægebemanding:****• Overlæger: I alt 8 normerede stillinger.**○ **Overlægernes særlige interesseområder er:**

- **Bente Hamborg-Petersen:** Ledende overlæge, neuropædiatri
- **Preben B Nielsen:** neonatologi
- **Andreas Sambak** fra maj 2010
- **Kirsten Larsen:** gastroenterologi, allergi
- **Roswitha Cronjäger:** allergi
- **Inken Dreier:** urologi
- **Pål leedal:** neurologi

**• Afdelingslæger: 1 normeret stilling.**

- **Andreas Kreft:** endokrinologi, incl. diabetes, neonatologi

**• 1. reservelæger: 4 som hver er ansat i 2 år som en del af hoveduddannelsen i pædiatri.**

• **Reservelæger:** 8 hvoraf 3 er klassificeret som introduktionsstilling i pædiatri og 5 som en del af uddannelsen i almen medicin. Indgår i forvagtsslaget, dækker BVA funktion og alm. ambulatorium.

• **Afdelingen har medicinstuderende** på 6.-11. semester og enkelte på 3. semester fra Syddansk Universitet, Odense.

**Øvrigt ansat personale:**

Plejepersonale, Specialpædagoger, 2 psykologer, Diætister tilknyttet, Fysioterapeuter og Ergoterapeut tilknyttet, Klovn, Sekretærgruppe.

**Sengeafsnittene:**

Afdelingen består af 2 sengeafsnit:

1. Neonatal- og mor/barn afsnit og
2. Børneafsnittet med Dag og Døgnafdeling og akut Børnemodtagelse .

**Neonatalafsnit:**

Er et neonatalafsnit samt mødreafsnit. Neonatalafsnittet er normeret til 13 børn. Mødreafsnittet er normeret til 7 mødre. Afsnittet ligger i tårn 3, stueetagen, samme bygning som Fødegangen og Barselsafdelingen. Børnene kan på B30 behandles med nasal CPAP, navlevener kateter mv. Afdelingssygeplejerske: Tove Hansen.

**Børneafsnittet:**

Modtager såvel akut som elektivt henviste børn. Afsnittet er normeret til 13 døgn indlagte og 5 dagindlagte samt 4,5 senge i børnemodtagelsen BVA. 4 af døgn sengene er isolationsstuer. Dagpatienterne er i dagafsnittet fra kl. 08.00-15.30. Børnene kan på Børneafsnittet behandles med nasal CPAP.

På sigt vil der blive oprettet et hotelafsnit med mulighed for overnatning til barn og forældre.

Afdelingssygeplejerske: Merete Højfeldt (for Børneafsnittet, BVA, Ambulatoriet).

**BVA:**

Børnemodtagelsen /BørneVisitationsAfsnit. Her modtages alle børn til akut indlæggelse i afdelingen og efter kapacitet også elektive. Primærjournal skrives og barnet forbliver der i op til 6 timer, indtil der er taget stilling til, om barnet skal indlægges i stationær afdeling eller om barnet kan hjemskrives. Ca 60% udskrives efter observation. Her er 4 observationspladser.

**Ambulatoriet:**

Er beliggende på etagen over Børneafdelingen, er åbent alle hverdage fra kl 08.00-16.00.

Afdelingen har desuden ambulatorium i Haderslev 2 gange ugentligt og i Tønder 2 gange månedligt. Børneambulatoriet har udover alment ambulatorium også en række specialambulatorier, herunder diabetes, endokrinologi i øvrigt, allergi, neurologi og urologi.

**Dagarbejdstid:**

Dagarbejdstiden er for reservelægerne fra kl. 08.00-15.00, 1. reservelægerne fra kl. 08.00-15.30.

**Konferencer:**

Morgenkonference er fra kl. 08.00- 08.30 (08.45).

På morgenkonferencen deltager alle læger, der er tilstede i afdelingen.

Ved morgenkonferencen resumeres de akut indlagte patienter og andre væsentlige vagthændelser, herunder børn hjemsendt fra BVA. Det tilstræbes, at vagtreporteringen prioriteres således, at væsentlige problemstillinger reporteres først og idetaljer.

Efter morgenkonferencen er der røntgenkonference med deltagelse af læger fra røntgenafdelingen, kl. 08.45 til 09.00 (undtagen onsdag). Røntgenbilleder fra vagten kan i øvrigt ses ved den efterfølgende morgenkonference eller kan drøftes ved direkte kontakt til røntgenafdelingen.

Røntgenbilleder fra vagten kan i øvrigt ses ved den efterfølgende morgenkonference eller kan drøftes ved direkte kontakt til røntgenafdelingen.

12.00-12.30 er der decentrale konferencer i de enkelte afsnit. De stuegangsgående læger og forvagten i BVA er tilstede.

15.00-15.30 vagtskiftekonference i konferencerummet.

Specialkonferencer herunder diabetes-, og allergi-, urologi, afdelingskonference md psykologdeltagelse - Se konferenceoversigt (bagsiden af vagtskemaet).

Vedrørende konferencer med andre afdelinger, se konferenceoversigten på bagsiden af vagtskemaet. De konferencer, der er tale om, er børnepsykiatri konference, neurolog konference med forevisning af EEG, allergikonference, centerkonference med Kommunernes "Handicapteam" (specialpædagoger, fysio – og ergoterapeuter), Genetikkonference, konference med obstetrisk afdeling om fødsels og neonatalforløb. Forstuegangskonference ("Minikonference") fra kl. 09.00-09.15 på de enkelte sengeafsnit, hvortil man er knyttet.

**Undervisning:**

Hver onsdag fra kl. 08.15-09.00 og hver fredag fra 08.15-08.45 er der henholdsvis regelret undervisning/fremlæggelse af cases, hvortil det forventes, at alle bidrager. Der laves plan herfor ca. halvårligt. Under tiden inviteres "folk udefra".

**Arbejdsområde og fordeling:**

Arbejdsfordelingen fremgår af arbejdsplanen og evt. ændringer i dagens program aftales ved morgenkonferencen.

Skemaplanlægger Preben Berg Nielsen sørger for, at indhente "ønsker" og arbejdsplanen foreligger min. 1 måned før ikrafttræden. Ønske om ændring i arbejdsplanen konfereres ALTID med skemaplanlægger Preben Berg Nielsen.

Den enkelte er ansvarlig for de funktioner, man er sat til, at udføre i henhold til arbejdsplanen. Dette betyder, at alle er pligtige til i god tid, at orientere sekretærene såfremt man pga. fravær ikke kan afholde planlagte ambulatorier.

Alle ændringer i arbejdsplanen skal føres på den pågældende arbejdsplan i konferencerummet. Arbejdsfordelingen i de enkelte afsnit foregår mellem de implicerede læger, se instruks for konferencer.

**Arbejdstilrettelæggelse:**

**Som læge i introduktionsstilling vil du have forvagter.** Herudover vil du deltage i stuegang og have ambulatorier.

**Afdelingsarbejdet** består i journaloptagelse på akutte og indkaldte børn, stuegang, stuelægearbejde, herunder stillingtagen til svar vedrørende udskrevne børn og børn, der har været i Børnemodtagelsen. Disse svar ligger sammen med de pågældende børns journaler, i en bunke på B-DØGN/BVA og dagligt **skal** nyindkomne prøvesvar vurderes. Det er "senior lægens" ansvar, at svarbunkerne fordeles til **ALLE** læger tilknyttet afdelingen den pågældende dag. Alle læger har desuden en "kasse" i arkivrummet, hvori der lægges prøvesvar, post etc. "kassen" **skal** efterses dagligt.

**Stuegangen** søges gennemført mellem 09.30-12.00 og er fordelt på den månedlige arbejdsplan.

Stuegang på evt. patienter på Intensiv Afdelingen foretages af den vagthavende reservelæge samt overlægen på det afsnit barnet kommer fra.

Længere samtaler med forældrene aftales med den pågældende læge og bør ligge udenfor stuegangstidspunktet.

Der bør ikke ses ambulante patienter i afdelingen i forbindelse med stuegang.

**Ambulante** kontroller foregår i ambulatoriet og kun i specielle tilfælde på afdelingen eller i BVA og da først over middag. Der er akut tid til brug for patienter, der skal ses hurtigt i ambulatoriet kl. 12. – 12.30.

**Planlægning af et akut indlæggelsesforløb** foregår i forbindelse med optagelse af indlæggelsesjournal, efter konference eller ved gennemgangen af patienten.

**Planlægning af et elektivt indlæggelsesforløb** foregår ved journaloptagelse i forundersøgelsesambulatoriet og ved konference med en "senior læge"

**Vedr. epikriser:**  
Se specialinstruks.

**Vedr. reservelægeambulatoriet:**  
Se specialinstruks.

**Tilsyn:**  
Tilsyn på barselsafsnittet (afd. G33+G31) varetages af reservelægerne.  
Tilsyn på alle andre afdelinger foretages af 1. reservelæge eller overlæger.

**Barselsafsnittet (afd. G33 + familieafsnit G31):**  
Der er på alle hverdage børneundersøgelser fra kl. 09.00-09.15 fortrinsvis ved reservelæger, det drejer sig væsentligst om 4. dags undersøgelse af de nyfødte. Hvis arbejdssituationen umuliggør et tilsyn den pågældende dag, skal dette telefonisk meddeles G33.

**Vagtinstruks:**  
Afdelingen har 2 vagtlag, et forvagtslag hvori reservelægerne indgår og et bagvagtlag bestående af de vagtbærende overlæger og 1. reservelæger.

**Forvagter:** 8-skiftet, delt tilstedeværelsesvagt fra henholdsvis kl.08.00-15.30 og fra 15.00-08.45 på hverdage. I weekender og skæve helligdage fra henholdsvis kl. 09.00-15.30 og fra kl. 15.00-09.30.

**Bagvagter:** 1. Reservelæger, afdelingslæger og overlæger med vagt har vagt fra hjemmet med 30 minutters tilkald.

**Beredskabsvagter:**  
Når det ikke er en overlæge, som har bagvagt, dækkes desuden en beredskabsvagt af de overlægerne.

I vagterne arbejder forvagt, og bagvagt tæt sammen. Bagvagt har tilkald fra hjemmet efter kl 16 (hverdage). Forvagten tilkaldes primært til fødsler, men kan tilkalde bagvagten ved behov, samt på forhånd, hvis det skønnes, at bagvagten skal være til stede.

I vagten er det primært bagvagten, som har ansvaret for børn indlagt på intensiv afdeling, for de opgaver på neonatalafsnittet som forvagten ikke kan løse samt for tilsyn på andre afdelinger.

Vagthavende tlf.: 6937 er tilknyttet Børnemodtagelsen. Afhængig af dagens bemanning passes neonatalvagten af en af de stuegangsgående læger på Neonatalafsnittet evt. af vagten tilknyttet børnemodtagelsen. Den vagthavende går aftenstuegang på Neonatalafsnittet og på børneafsnittet. .

Bagvagten fremgår af arbejdsplanen. Telefonliste over alle overlæger og 1. reservelæger vedlagt som bilag. Bagvagtens funktion varetages i dagtiden en læge på Børneafsnittet / Børnemodtagelsen – Decttlf: 6616 - og en læge på B30 Decttlf: 6617 (for problemer omkring fødsler og neonatalafdelingen.)

I weekenden aftales arbejdsfordelingen (stuegang) mellem for- og bagvagt. Det vil ofte være hensigtsmæssigt, at bagvagten begynder på Neonatalafsnittet.

**Følgende problemer skal forelægges bagvagten:**

- Overflyttelse af børn til Intensivafdelingen eller til et andet sygehus.
- Dødsfald på afdelingen.

- Ved indlæggelsen af svært syge børn, inkl. meget asfyktiske eller meget små nyfødte børn.
- Indlæggelser af børn fra andre sygehuse.
- Indlæggelser af børn på mistanke om vold og/sexuelt overgreb.

Vurdering af syge børn kræver erfaring og kan være vanskeligt specielt, hvis det er spædbørn. Bagvagten skal ved usikkerhed i vurderingen kaldes og bagvagten skal løbende orienteres om børn fra BVA og man skal hellere diskutere med bagvagten tidligt end, at stå for længe med tingene selv.

Såfremt en læge/sygeplejerske finder, at der er grund til mere end almindelig bekymring for et barn og vedkommende føler uoverensstemmelse mellem den opfattelse personen selv har af situationen og den opfattelse, der danner basis for behandlingen af barnet, kan vedkommende anmode om "Time-out", hvor de involverede inkl. bagvagten er tilstede og barnets situation reevalueres.

#### **Henvendelse udefra:**

Henvendelser fra embedslæge, politi, presse mv. henvises altid til overlægerne.

#### **Vejledning i afdelingens almindelige funktioner:**

Akutte patienter modtages på afdelingerne.

Børn under 1 måned indlægges på Neonatalafsnittet. Hvis barnet kommer udefra skal barnet **være frikendt for smitsomme sygdomme (især RSV, Skoldkopper)**, ellers isolation (isolationsstue, hvis ikke plads, da Børneafsnittet).

Børn over 1 mdr. modtages i BVA, hvor barnet visiteres enten til observation i Børnemodtagelsen og senere hjemsendelse, eller evt. indlæggelse på Børneafsnittet.

Børn der **fødes ved sectio**, hvortil der er tilkaldt børnelæge, modtages (evt. genoplives) og vurderes med hensyn til om barnet skal indlægges på neonatalafdeling. Hvis barnet vurderes som rask er der kun tale om et "tilsyn" der skrives på barnejournalen og barnet køres derefter på Barselsafsnittet.

Tilkald til **fødegang** af vagthavende vil ske risiko for fødsel af asfyktisk eller på anden måde dårligt barn. Endvidere ved præmaturfødsel (<37 uger). Desuden ved fødsel af et uventet dårligt barn, barn med mistanke om malformation, lille barn (< 2500 g). Ved meget præmatur fødsel < 32 uger, skal bagvagten informeres, og skal som hovedregel være tilstede, Ved præmaturfødsel i øvrigt afhænger behovet for tilkald af bagvagt af forvagtens kompetence. Bagvagten (B30 vagt) skal tilkaldes af forvagt ved akutte tilkald i forbindelse med fødsel indtil tilstrækkelig kompetence er opnået – typisk 5 gange. Forvagten bør sætte sig grundigt ind i genoplivning af neonatale børn (der undervises i introduktionsugerne heri), herunder ventilation og instilling af Neopuff, som er det ventilationssystem, med indbygget CPAP-funktion, der anvendes ved genoplivning.

Børn der indlægges på mistanke om meningitis eller anden svær sygdom indlægges direkte i afdelingen. De øvrige ses i børnemodtagelsen.

Børn med svær respirationsinsufficiens eller børn, der er intuberet, indlægges direkte på Intensiv Afdelingen efter aftale. Er der mistanke om fremmedlegeme udredes i samarbejde med Røntgen og ØNH-afdelingen (bronkoskopi).

Børn med mistanke om epiglottit eller ætsninger i spiserøret visiteres til Øreafdelingen. Børn med kirurgiske sygdomme, (Se specialinstruks).

Når den vagthavende reservelæge har aftalt en akut indlæggelse med en indlæggende læge, skal barnet meldes på den pågældende sengeafdeling. Ved tilkald til akut sectio **skal** Neonatalafsnittet adviseres.

I dagtiden kan sygeplejersken i modtagelsen passe vagttelefonen, hvis det skønnes hensigtsmæssigt ikke, at forstyrre den vagthavende med udefrakommende opkald.

**Skrivning af journalnotater:**

I børnemodtagelsen er der udarbejdet et EPJ modul til pt. der forventes, at kunne udskrives efter et antal timers observation i Børnemodtagelsen, vagthavende læge skriver selv denne journal i det nævnte modul. Alle andre journalnotater dikteres på DICOM – se specialinstruks.

Journaler på børn, der følges ambulant, er i arkivet i kælderen ved sekretærkontorerne. Evt. journaler på andre børn er i det centrale journalarkiv.

Det er normalt sygeplejersken, der fra afdelingen melder indlæggelsen af barnet til akutsekretariatet samt bestiller evt. tidligere journal.

Akutsekretæren træffes på lokal tlf. 2425.

**Overflyttelse til et andet sygehus:**

Overflyttelse til et andet sygehus sker efter aftale med den vagthavende bagvagt.

Derefter kontaktes bagvagten på den pågældende afdeling.

Det vil oftest være børneafdelingen, Odense Sygehus, kortnummer 1200.

**Følgende kategorier af børn overflyttes umiddelbart:**

- Børn med operationskrævende medfødte misdannelser.
- Nyfødte med cyanotisk hjertesygdom.
- Børn med maligne lidelser.

**Det frie sygehusvalg:**

Se pjese vedr. frit sygehusvalg.

**Udskrivelse af patienter:**

Udskrivelse bør være aftalt dagen i forvejen. Forældrene skal være forberedte og informerede om resultatet af indlæggelsen. Ved udskrivelsen aftales evt. fortsat behandling, tid i ambulatoriet eller til ambulante undersøgelser.

I udskrivningsnotatet skal disse aftaler anføres. Epikrisen dikteres umiddelbart herefter . Vedr. diagnoser/DRG-registrering se specialinstruks for dette.

**Dødsfald:**

Ved dødsfald i afdelingen samt indbringelse af et dødt barn, skal bagvagten altid orienteres.

De pårørende skal have information om sektion af vagthavende overlæge. Tidspunktet for dødens indtræden noteres i journalen, ligesom ligsyn indføres. De pårørendes holdning til sektion skal indføres i journalen. Hvis de pårørende ikke ønsker sektion, skal det forelægges vagthavende overlæge.

Hvis der skal foretages sektion, skal Patologisk Institut orienteres senest kl. 08.30.  
Man skal udfylde en sektionsbegæring, som sendes til Patologisk Institut sammen med journalen.

De pårørende vil altid ca. 4 uger senere blive tilbudt opfølgende samtale, normalt med den overlæge, der har været med i forløbet.

Egen læge orienteres snarest muligt, oftest pr. telefon.

**Litteratur:**

Afdelingens håndbøger findes i konferencerummet. Derudover findes speciallitteratur på overlægernes kontorer.

**De gængse håndbøger:**

Praktisk Pædiatri.

Arneil og Forfar: Textbook of Pediatrics..

Nelson: Textbook of Pediatrics.

Robertson: Textbook of Neonatology.

Peitersen og Arrøe: Neonatalogi – Det raske og det syge nyfødte barn.

**Tidsskrifter i cirkulation:**

Der er mulighed for, at komme med i fagbibliotekets cirkulation af forskellige tidsskrifter. (Spørg på fagbiblioteket.)

Der er online adgang til en række pædiatriske tidsskrifter, kontakt fagbiblioteket, bibliotekar Torill Bille ved specielle ønsker.

Nedenfor relevante pædiatriske tidsskrifter som du kan bede om at blive tilknyttet online adgang til:

The Journal of Pediatrics.

Pediatrics.

Archives of Disease in Childhood.

Acta Paediatrica Scandinavia.

**Sygehusets uddannelseslaboratorium** findes i bygning E (afdelingens kontaktlæge er Roswhita Cronjäger.) **Nøgle hertil fås i Information.**

**Hjemmesider på nettet:**

[www.paediatri.dk](http://www.paediatri.dk) - mange relevante links og god at orientere sig i – også vedr. det kliniske. Se endvidere forsiden af denne introduktionsskrivelse for uddannelsesrelevante websider

BHP juli 2008/rev.2010

**Uddannelsen i afdelingen:**

Introduktionsperioden beskrevet side 12 ( under pkt. 4)

Der afholdes minimum

**1. Introduktionssamtale**

**2. Justeringsamtale**

### 3. Evalueringssamtale

med deltagelse af den uddannelsessøgende, vejlederen og ved behov den uddannelsesansvarlige overlæge.

Der udarbejdes fra starten en individuel **uddannelsesplan** for den enkelte under hensyn til den enkeltes tidligere uddannelsesforløb og erfaring samt de kompetencer, som skal være opnået under ansættelsen i pædiatrisk afd.

De kompetencer, som **skal** opnås i introduktionsstillingen, er markeret med "I" i målbeskrivelsen.

Hovedparten af kompetencerne opnås gennem det praktiske arbejde i afdelingen, spec. i vagterne, idet mere end 90 % af patienterne bliver akut indlagte. Forvagten har mulighed for at rådføre sig med bagvagten og denne kan kaldes ind, hvis det skønnes nødvendig.

Introlæger har ambulatorier, hvor det forventes at journalen er læst på forhånd og der er gjort relevante overvejelser om diagnostiske muligheder. Der vil være mulighed for at opsøge råd og vejledning hos seniore kollegaer.

Forstuegangskonferencerne, afsnitskonferencerne efter stuegange samt overlægernes og afdelingslægenes stuegange om morgenen giver yderligere god mulighed for supervisering og vejledning. Evt. kan den uddannelsessøgende og speciallægen sammen se på udvalgte patienter.

Struktureret kollegial bedømmelse vil i mange situationer være en meget velegnet evalueringsstrategi og aftales først og fremmest med vejlederen. Flere kompetencer kan med fordel evalueres i forbindelse med Uddannelsesambulatorium. Her i uddannelsesforløbet kan foretages en 360° evaluering, som bl.a. er velegnet til at vurdere evner til kommunikation og samarbejde.

**Vær opmærksom på at mødes hyppigt med vejlederen, ca. hver 14 dag, m.h.p. at planlægge og evaluere kompetencer. Der skal i forbindelse med hvert møde udarbejdes uddannelsesplan for perioden frem til næste møde.**

Opnåede kompetencer signeres af den superviserende læge/vejlederen. Efter afsluttet introduktionsstilling evaluerer den uddannelsessøgende afdelingen på [www.evaluer.dk](http://www.evaluer.dk), hvortil der kræves adgangskode. Husk at udskrive dokumentation for evalueringen, idet den skal gives til den uddannelsesansvarlige overlæge, Først derefter og hvis forløbet har været tilfredsstillende og alle kompetencer er opnået, da underskriver den uddannelsesansvarlige overlæge CS- bilaget. Desuden skal underskrives dokumentation for tidsmæssig gennemførelse af uddannelsen.

### 5. Uddannelsesprogrammet

I uddannelsesprogrammet nedenfor er anført de kompetencer, som du som minimum skal opnå i din introduktionsstilling. De er en del af Målbeskrivelsen. I konkretisering af målene er der i forhold til Målbeskrivelsen nogle få steder foretaget nogle relevante tilføjelser, hvorfor konkretisering af målene er medtaget. Det anføres, hvordan vi her på afdelingen kan tilbyde at du lærer de forskellige ting.

Sammen med din vejleder kan du bruge uddannelsesprogrammet til at lægge din egen individuelle *uddannelsesplan*. Du beslutter med din vejleder hvilke lærings- og evalueringsstrategier, der skal benyttes. Husk dog, at de metoder, der er markeret med **fed** er **obligatoriske**.

#### **Kurser:**

Der skal afleveres ansøgningsskema for alle kursusdage uanset om det drejer sig om obligatoriske eller ikke-obligatoriske kurser/dage, idet der som min. er behov for tjenestefrihed.

Vedr. kursusansøgning henvises til administrativ instruks som skal følges. Ansøgningsskema og afregningsskema til brug i forbindelse med kurser findes på Intranettet/ Personale

## Mål - Introduktionsuddannelsen

Numrene svarer til nummereringen i målbeskrivelsen, som er gældende for hele uddannelsen i pædiatri. De udeladte numre hører udelukkende til hoveduddannelsen.

### 4.1 Medicinsk ekspert

#### 4.1.1 Generel pædiatri

Mål	Konkretisering Lægen skal kunne	Læringsstrategi(er)	Evalueringsstrategi(er)
Kunne optage målrettet anamnese og informere forældrene om vurderingen af barnet	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Indhente relevante og tilstrækkelige oplysninger fra barn og pårørende m.h.p. arbejdsdiagnoser samt informere forældrene om vurderingen af barnet, herunder brug af medicinsk tolkning.</li> </ul>	<p><b>Mesterlære</b> <b>Superviseret ambulatorium</b> /stuegang.</p> <p><i>Lokal strategi:</i> Børnemodtagelsen (BVA) , amb og på afsnit <i>Evt. kommunikationskursus</i></p>	<p>Audit <b>Struktureret kollegial bedømmelse, Kort nr. 1</b> (kort nr. refererer til kompetencekort i Logbogen)</p>
Kunne udføre målrettet objektiv undersøgelse på børn og unge	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Foretage en problemorienteret klinisk undersøgelse af raske og syge børn i alle aldre og videregive fundene til forældre og kolleger</li> <li>– Kunne udføre korrekt måling af vægt, længde/højde og hovedomfangsmåling og beskrive afvigelser fra normal vækst</li> <li>– Vurdere barnets udvikling <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fysiologisk</li> <li>• Grov- og finmotorisk</li> <li>• Socialt</li> <li>• Sprogligt</li> <li>• Psykisk</li> <li>• Emotionelt</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>Mesterlære</b> <b>Superviseret ambulatorium</b> <b>Case-præsentation</b> Fokuseret ophold i: - fysioterapi - kommunikationscenter</p> <p><i>Lokal strategi:</i> <i>Teoretisk undervisning(I)</i> <i>Børnemodtagelsen, amb stuegang</i></p>	<p><b>OSCE</b> (objektiv struktureret clinical examination) <b>Vejledersamtale</b> <b>Struktureret kollegial bedømmelse</b> <b>Kort nr. 2 og 3</b></p>

Mål	Konkretisering Lægen skal kunne	Læringsstrategi(er)	Evalueringsstrategi(er)
<b>Kunne smertebehandle børn</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Kunne ordinere, monitorere og justere smertebehandling under hensyntagen til barnets alder, udvikling og funktionsniveau</li> </ul>	<b>Mesterlære</b> Teoretisk kursus  <i>Lokal strategi:</i> Teoretisk undervisning Læse afdelingens smerteinstruks Stuegang på kir. pt.	Audit <b>Vejledersamtale</b>  Godkendt kursus

#### 4.1.2 Akut pædiatri

Mål	Konkretisering Speciallægen skal kunne	Læringsstrategi(er)	Evalueringsstrategi(er)
Kunne varetage behandling af akut svært syge børn	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Genkende og iværksætte den initiale udredning og behandling ved følgende tilstande:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bevidsthedssvækket barn</li> <li>• Meningitis/sepsis</li> <li>• Dehydrering, kunne iværksætte væske- og elektrolytterapi</li> <li>• Respirationsinsufficiens, herunder fremmedlegeme og status astmaticus</li> <li>• Kramper, herunder feberkramper</li> <li>• Anafylaksi</li> <li>• Akut abdomen og scrotum</li> <li>• Iværksætte og lede genoplivning af børn i alle alder</li> </ul> </li> </ul>	<b>Mesterlære</b> <b>Simulation efterfulgt af debriefing</b> Case præsentation  <i>Lokal strategi:</i> Teoretisk undervisning i introforløb Løbende praktisk undervisning  Børnemodtagelse (BVA), døgnafsnit, intensiv afd. sammen med bagvagt	<b>Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. 12</b>  Godkendt simulation Audit Vejledersamtale Evaluering af case-præsentation

### 4.1.3 Praktiske færdigheder

Mål	Konkretisering Lægen skal kunne	Læringsstrategi(er)	Evalueringsstrategi(er)
Kunne anlægge i.v.-adgang	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anlægge venflon på børn i alle aldersgrupper.</li> </ul>	<b>Mesterlære</b>  <i>Lokal strategi:</i> <i>Døgnafsnit og BVA</i>	<b>Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. 4</b>  Audit
Kunne foretage lumbalpunktur	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Redegøre for indikationer og kontraindikationer</li> <li>– Udføre lumbalpunktur</li> </ul>	<b>Mesterlære</b> <i>Lokal strategi:</i> <i>Elektiv lumbalpunktur, hvis muligt</i> <i>BVA, B30, Døgnafsnit</i>	<b>Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. 13</b>  Audit
Kunne anvende CPAP- behandling	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Udføre maske-CPAP og anlægge nasal-CPAP</li> <li>– Redegøre for indikationer og kontraindikationer herfor</li> </ul>	<b>Fantomøvelser</b> <b>Mesterlære</b> <i>Lokal strategi:</i> <i>B30, Døgnafsnit, BVA</i>	<b>Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. 17</b>  Audit
Kunne anlægge ventrikelsonde	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Anlægge ventrikelsonde og kontrollere dens placering</li> </ul>	<b>Mesterlære</b> <i>Lokal strategi:</i> <i>Oplæring ved sygeplejerske på Døgnafsnit eller B30</i>	<b>Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. 5</b>  Audit

### 4.1.4 Allergologi og pulmonologi

<b>Mål</b>	<b>Konkretisering Lægen skal kunne</b>	<b>Læringsstrategi(er)</b>	<b>Evalueringsstrategi(er)</b>
Kunne behandle børn med allergiske sygdomme	Kunne varetage initial diagnostik og behandling af: - Anafylaksi - Astmatisk bronkitis - Astma	<b>Mesterlære</b> <b>Superviseret ambulatorium</b> Case præsentation  <i>Lokal strategi:</i> Teoretisk kursus (I) allergiamb.BVA,, Døgnafsnit	Audit <b>Vejledersamtale</b> <b>Godkendt kursus</b>
Kunne behandle med inhalationsdevices	- Detaljeret redegøre for de almindeligste devices - Kunne instruere i brugen heraf i forskellige aldersgrupper	<b>Mesterlære</b>  <i>Lokal strategi:</i> Allergiamb BVA, Døgnafsnit Evt. praktisk undervisning	<b>Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. 6</b>
Kunne anvende lungefunktionsundersøgelser	Kunne udføre peakflowmåling, spirometri og anstrengelsesprovokationstest og have kendskab til fortolkning af resultaterne	<b>Teoretisk kursus</b> <b>Mesterlære</b>  <i>Lokal strategi:</i> Allergiamb Evt. praktisk undervisning	<b>Godkendt kursus</b> Vejledersamtale Audit <b>Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. 20</b>

#### 4.1.5 Børnekirurgi

<b>Mål</b>	<b>Konkretisering Lægen skal kunne</b>	<b>Læringsstrategi(er)</b>	<b>Evalueringsstrategi(er)</b>
Kunne varetage behandling af børn med akut abdomen	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Kunne diagnosticere tilstanden og varetage den primære behandling af: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Invagination</li> <li>• Appendicitis acuta</li> </ul> </li> </ul>	<b>Mesterlære</b> Case-præsentation  <i>Lokal strategi:</i> <i>Stuegang Døgnafsnit,</i> <i>Børnemodtagelsen</i>	Audit <b>Vejledersamtale</b> Evaluering af case-præsentation
Kunne varetage behandling af børn med umbilical- og ingvinalhernier	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Redegøre for symptomer og tegn på tilstanden</li> </ul>	<b>Mesterlære</b> Case-præsentation  <i>Lokal strategi:</i> <i>Børnemodtagelsen og amb</i>	Audit <b>Vejledersamtale</b>

#### 4.1.8 Endokrinologi

<b>Mål</b>	<b>Konkretisering Lægen skal kunne</b>	<b>Læringsstrategi(er)</b>	<b>Evalueringsstrategi(er)</b>
Kunne behandle børn og unge med type 1 diabetes	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Diagnosticere nyopstået type 1 diabetes og dysreguleret diabetes samt kunne iværksætte den initiale behandling heraf</li> </ul>	<b>Mesterlære</b> Case-præsentation  <i>Lokal strategi:</i> <i>Teoretisk kursus(I)</i> <i>Børnemodtagelsen</i>	<b>Vejledersamtale</b> Audit Evaluering af casepræsentation
Kunne identificere, visitere og varetage medicinsk behandling af børn med kongenitte genitalmisdannelser	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Diagnosticere kryptorkisme og hypospadi</li> </ul>	<b>Mesterlære</b> Case-præsentation  <i>Lokal strategi:</i> <i>Teoretisk kursus(I)</i> <i>Barselsgang,</i> <i>neonatalafdeling, amb.</i>	Vejledersamtale Audit Evaluering af casepræsentation

#### 4.1.9 Ernæring

Mål	Konkretisering Speciallægen skal kunne	Læringsstrategi(er)	Evalueringsstrategi(er)
Kunne anvende anbefalinger om ernæring	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Redegøre for sundhedsstyrelsens retningslinier for vitamin- og jerntilskud til raske småbørn</li> </ul>	<b>Mesterlære</b>  <i>Lokal strategi:</i> <i>Selvstudium</i> <i>Læse afdelingens vejledninger samt SST retningslinjer om tilskud</i>	<b>Vejledersamtale</b>

#### 4.1.10 Gastroenterologi

Mål	Konkretisering Lægen skal kunne	Læringsstrategi(er)	Evalueringsstrategi(er)
Kunne behandle børn med opkast, gylpen og reflux	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Iværksætte udredningsprogram og behandling</li> </ul>	<b>Mesterlære</b>  <i>Lokal strategi:</i> <i>Teoretisk kursus(I)</i> <i>BVA, Døgnafsnit</i>	<b>Vejledersamtale</b> Audit

#### 4.1.13 Hæmatologi og onkologi

Mål	Konkretisering Lægen skal kunne	Læringsstrategi(er)	Evalueringsstrategi(er)

Kunne behandle børn med anæmi, erythrocytsygdomme og hæmoglobinopatier	– Diagnosticere anæmi	<b>Mesterlære</b> Case-præsentation Superviseret amb  <i><b>Lokal strategi:</b></i> <i>Børnemodtagelsen, amb,</i> <i>Døgnafsnit</i>	<b>Vejledersamtale</b> Audit Evaluering af casepræsentation
Kunne behandle børn med ITP	– Diagnosticere idiopatisk trombocytopenisk purpura (ITP)	<b>Mesterlære</b> Case præsentation  <i><b>Lokal strategi:</b></i> <i>Børnemodtagelsen,</i> <i>Døgnafsnit</i>	<b>Vejledersamtale</b> Audit Evaluering af casepræsentation
Kunne varetage behandling af børn med lymfadenopati	– Iværksætte udredningsprogram	<b>Mesterlære</b> Case præsentation  <i><b>Lokal strategi:</b></i> <i>Børnemodtagelsen, amb,</i> <i>Døgnafsnit</i> <i>Evt. teoretisk undervisning</i>	<b>Vejledersamtale</b> Audit Evaluering af casepræsentation

#### 4.1.14 Infektioner – Immunologi - Reumatologi

Mål	Konkretisering Lægen skal kunne	Læringsstrategi(er)	Evalueringsstrategi(er)
Kunne behandle børn med infektionssygdomme	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Redegøre for de hyppigste inficerende agentia og deres resistensforhold under danske forhold</li> <li>– Redegøre for rationale for valg af antimikrobiel terapi</li> <li>– Redegøre for initial diagnostik og behandling af               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bakteriæmi og sepsis</li> <li>• Meningitis og encephalitis</li> <li>• Hudinfektioner</li> <li>• Osteomyelitis og purulent arthritis</li> <li>• Øvre og nedre luftvejsinfektioner</li> </ul> </li> <li>– For ovennævnte sygdomme kunne redegøre for hvilke patienter, der bør isoleres, samt for grad og varighed af isolation</li> </ul>	<b>Mesterlære</b> Case-præsentation  <i>Lokal strategi:</i> <i>Teoretisk kursus(I)</i> <i>BVA, Døgnafsnit</i>	Vejledersamtale Audit Evaluering af casepræsentation <b>Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. 19</b>

#### 4.1.15 Kardiologi

Mål	<b>Konkretisering</b> Speciallægen skal kunne	Læringsstrategi(er)	Evalueringsstrategi(er)
Kunne varetage behandling af børn med hjertesygdom	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Identificere kliniske tegn på hjertesygdom</li> <li>– Opstille relevant og prioriteret undersøgelsesprogram.</li> <li>– Diagnosticere kardiell mislyd (&gt; st. 3)</li> </ul>	Case-præsentation  <i>Lokal strategi:</i> <i>Neonatalafdeling,</i> <i>DØgnafsnit</i> <i>Evt. teoretisk undervisning</i> <i>Evt. lyd CD</i>	Audit <b>Vejledersamtale</b> Evaluering af case-præsentation

#### 4.1.17 Nefrourologi

Mål	Konkretisering Lægen skal kunne	Læringsstrategi(er)	Evalueringsstrategi(er)
Kunne behandle børn med inkontinens og enuresis	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Diagnosticere og udrede inkontinens og enuresis</li> </ul>	<b>Mesterlære</b>  <b>Lokal strategi:</b> <i>Superviseret urinvejs amb</i> <i>Teoretisk undervisning (I)</i> <i>Evt. kontaktlæge ved planlagte indlæggelser</i>	Vejledersamtale Audit <b>Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. 7</b>
Kunne behandle børn med hæmaturi	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Diagnosticere hæmaturi</li> </ul>	<b>Mesterlære</b> Case-præsentation  <i>BVA, amb, Døgnafsnit</i>	<b>Vejledersamtale</b> <b>Audit</b> Evaluering af casepræsentation
Kunne behandle børn med urinvejsinfektion	<ul style="list-style-type: none"> <li>– vejlede i opsamling af midtstråleurin</li> <li>– Vurdere resultatet af urinstiks, urinmikroskopi og mikrobiologisk dyrkningssvar og iværksætte antibiotisk behandling</li> </ul>	<b>Mesterlære</b> Superviseret ambulatorium  <i>BVA, børneafsnittet,</i>	Vejledersamtale Audit <b>Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. 21</b>

#### 4.1.18 Neonatologi

Mål	Konkretisering Lægen skal kunne	Læringsstrategi(er)	Evalueringsstrategi(er)
Kunne varetage den initiale behandling ved fødsel	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Vurdere barnets tilstand, herunder tildele APGAR score</li> <li>– Varetage rutine procedurer ved ukompliceret fødsel</li> <li>– Redegøre for visitation for indlæggelse på neonatalafsnit</li> </ul>	<p><b>Praktisk kursus</b> <b>Mesterlære</b> Fokuseret ophold</p> <p><i>Lokal strategi:</i> <i>Evt. Simulationskursus</i> <i>Oplæring på neonatalafdelingen i introperiode</i> <i>Supervision på fødegang og sektioetue</i> <i>Elektive sektioer</i></p>	<p><b>Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. 8</b> <b>Godkendt kursus</b> <b>Rapport fra fokuseret ophold</b></p>
Kunne genoplive nyfødte	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Behandle respiratorisk og/eller cirkulatorisk insufficiens</li> <li>– Redegøre for indikation for endotracheal intubation</li> <li>– Mestre intubation på et fantom</li> </ul>	<p><b>Praktisk kursus</b> <b>Mesterlære</b> <b>Simulation</b> Fantomøvelse</p> <p><i>Lokal strategi:</i> <i>Oplæring på neonatalafdelingen (introperiode)</i> <i>Evt. Simulationskursus</i> <i>Supervision på fødegang og sektioetue</i></p>	<p><b>Godkendt kursus</b> <b>Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. 10</b></p>

<b>Mål</b>	<b>Konkretisering Lægen skal kunne</b>	<b>Læringsstrategi(er)</b>	<b>Evalueringsstrategi(er)</b>
Kunne behandle neonatal hypoglycæmi	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Identificere børn med risiko for hypoglykæmi og kunne ordinere passende overvågningsprogram og behandling</li> </ul>	<b>Mesterlære</b> <b>Casepræsentation</b>  <i>Lokal strategi:</i> <i>neonatalafdeling,</i> <i>barselsgang</i> <i>Teoretisk kursus(I)</i>	<b>Godkendt kursus</b> <b>Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. 9</b>
Kunne behandle et nyfødt barn med infektion	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Identificere børn med mulig systemisk infektion</li> <li>– Iværksætte udredning og behandling</li> </ul>	<b>Mesterlære</b>  <i>Lokal strategi:</i> <i>Teoretisk kursus (I)</i> <i>neonatalafdeling,</i> <i>barselsgang</i>	<b>Vejledersamtale</b> <b>Godkendt kursus</b>  Audit
Kunne behandle børn udsat for perinatal asfyksi	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Etablere primær understøttende behandling i relevant omfang efter genoplivning</li> </ul>	<b>Mesterlære</b> Case-præsentation Fokuseret ophold  <i>Lokal strategi:</i> <i>Teoretisk kursus (I),</i> <i>Supervision på fødegang,</i> <i>sectiostue</i>	<b>Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. 22</b> Vejledersamtale Audit Evaluering af case-præsentation
Kunne behandle neonatal ikterus	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Identificere børn med øget risiko for hyperbilirubinæmi</li> </ul>	<b>Mesterlære</b>  <i>Lokal strategi:</i> <i>Teoretisk kursus</i> <i>neonatalafdeling,</i> <i>barselsgang</i>	<b>Godkendt kursus</b> <b>Vejledersamtale</b> Audit

## 4.2 Kommunikator

Mål	Konkretisering Lægen skal kunne	Læringsstrategi(er)	Evalueringsstrategi(er)
Kunne kommunikere med børn og forældre	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Kommunikere med børn i alle aldre og deres forældre</li> </ul>	<b>Mesterlære</b> <b>Teoretisk kursus</b> Superviseret samtale Rollespil  <i>Lokal strategi:</i> <i>Evt. Kommunikationskursus</i> <i>Superviseret samtale,</i> <i>, amb, alle afsnit</i>	<b>Godkendt kursus</b> Vejledersamtale Audit <b>Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. 11</b>
Kunne informere om undersøgelsesresultater	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Informere om resultater af individuelle undersøgelser til børn, forældre og samarbejdspartnere i relation til den kendte medicinske viden på området</li> </ul>	<b>Mesterlære</b> <b>Teoretisk kursus</b> Superviseret samtale Rollespil <i>Lokal strategi:</i> <i>Evt. Kommunikationskursus</i> <i>Superviseret samtale, ,</i> <i>amb, alle afsnit</i>	<b>Godkendt kursus</b> Vejledersamtale Audit <b>Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. 11</b>
Kunne vejlede børn og forældre	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Informere, sikre forståelse og vejlede børn og forældre i forbindelse med deres beslutninger vedrørende diagnostik og behandling</li> </ul>	<b>Mesterlære</b> <b>Teoretisk kursus</b> Superviseret samtale Rollespil <i>Lokal strategi:</i> <i>Evt. Kommunikationskursus</i> <i>Superviseret samtale,</i> <i>, amb, alle afsnit</i>	<b>Godkendt kursus</b> Vejledersamtale Audit <b>Struktureret kollegial bedømmelse, kort nr. 11</b>

#### 4.5 Professionel

Mål	Konkretisering	Læringsstrategi(er)	Evalueringsstrategi(er)
	Speciallægen skal kunne		
Kunne agere i henhold til den danske social-lovgivning	Redegøre for principperne i den sociale lovgivning for børn og unge i Danmark: - underretningspligten	Mesterlære  <i>Lokal strategi:</i> <i>Undervisning ved socialrådgiver</i> <i>Kontaktlæge ved stuegang (superviseret)</i>	Vejledersamtale

#### 4.6 Samarbejder

Mål	Konkretisering, Speciallægen skal kunne	Læringsstrategi(er)	Evalueringsstrategi(er)
Kunne deltage i tværfagligt samarbejde	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Indgå i tværfaglige teams med respekt for øvrige medlemmers holdninger og ekspertise</li> <li>– Fastlægge behandlingsplan for en patient i samarbejde med patient, forældre og det tværfaglige team</li> </ul>	<b>Mesterlære</b> <b>Deltagelse i tværfaglige møder</b>  <i>Lokal strategi:</i> <i>Deltagelse i tværfaglige konferencer</i> <i>Fremlæggelse af pt. ved disse konf.</i>	Audit  Vejledersamtale

## **6. Oversigt over kompetencer / forslag til uddannelsesplan**

For at gøre din uddannelse mere overskuelig har Uddannelsesudvalget i Dansk Pædiatrisk Selskab lavet en kort oversigt over hvilke kompetencer, der skal læres i introduktionsstillingen. Denne oversigt kan du bruge som inspiration, når du skal lave din uddannelsesplan, og du kan bruge den til løbende at sikre, at du når dine mål. Oversigten er udelukkende tænkt som en hjælp til din planlægning. De obligatoriske lærings-/evalueringsstrategier er anført med et kryds i tabellen.

## Uddannelsesplan for Introduktionslæger

**Navn:** \_\_\_\_\_

Der regnes med 52 ugers ansættelse. Fraregnet ferie/kurser regnes med 40 uger til opnåelse af mål.

De første 3 måneder:

Ugenr	Mål	Strukt. Koll. Bedømmelse	Vejleder samtaler	Mesterlære	Superviseret stuegang/ Ambulatorium	Case	Andet: Find selv på!
1+2	Introduktion		X				
3+4	Anamnese, Obj, us,	Kort 1 Kort 2+3	X	X X	X X	X	
5-12	Initial behandling ved akut fødsel	Kort 8		X			Simulation Fokuseret ophold
5-12	Neonatal genoplivning	Kort 10		X			Simulation
5-12	Perinatal asfyksi	Kort 22		X			Simulation Fokuseret ophold
5-12	Beh. af akut syge børn	Kort 12		X			Simulation
5-12	Akut abdomen		X	X			
5	I.v. adgang	Kort 4		X			Fantomøvelser
6	Smertebehandling		X	X			
7	Urinsvejsinfektion	Kort 21		X			
8+9	Infektionssygdomme	Kort 19	X	X			

Tilknytning til Neonatalafsnit (Feks 3 mdr.)

Ugenr	Mål	Strukt. Koll. Bedømmelse	Vejleder samtaler	Mesterlære	Superviseret stuegang/ Ambulatorium	Case	Andet: Find selv på!
13	Ventrikelsonde	Kort 5		X			
14	CPAP	Kort nr. 17		X			Fantomøvelser
15	Neonatal hypoglykæmi	Kort 9		X			
16	Neonatale infektioner		X	X			
17	Neonatal icterus			X			
18	Kongenitte genitalmisdannelser		X	X			
19	Vitamin og jerntilskud		X	X			Selvstudium

Der er flere akutte neonatale problemstillinger, der med fordel kan læres under ophold på neonatalafsnittet. I denne tabel er de dog lagt de første måneder, da disse kompetencer på næsten alle afdelinger skal mestres inden man kan varetage vagtfunktionen.

Tilknytning til sengeafsnit

Ugenr	Mål	Strukt. Koll. Bedømmelse	Vejleder samtaler	Mesterlære	Superviseret stuegang/ Ambulatorium	Case	Andet: Find selv på!
20	Lumbalpunktur	Kort 13		X			
25-28	Allergiske sygdomme		X	X	X		
25-28	Inhalationsdevices	Kort 6		X			
25-28	Lungefunktionsundersøgelser	Kort 20		X			
25-28	Lungeinfektioner	Kort 19		X			
24	Opkast, gylp, reflux		X	X			
29-30	Enuerisis og inkontinens	Kort 7		X			
29	Hæmaturi		X	X			
30	Hernier		X	X			
31	Anæmi		X	X			
32	ITP		X	X			
33	Lymfadenopati		X	X			
34	Type 1 diabetes		X	X			
35	Hjertesygdom		X			X	
21	Kommunikation	Kort 11	X	X	Evt. kursus		
22	Sociallovgivning		X	X			
23	Samarbejder			X			Møder

Særlige interesser/ønsker: \_\_\_\_\_

