

**Uddannelsesprogram  
for  
Introduktionsuddannelsen i anæstesiologi  
ved  
Anæstesiologisk-Intensiv afdeling V  
Odense Universitetshospital**

**August 2008**

**Læge:** \_\_\_\_\_

**Hovedvejleder:** \_\_\_\_\_

Udarbejdet 2004  
Afdelingslæge Marianne Kjær Jensen

Revideret januar 2008  
Afdelingslægelæge Marianne Kjær Jensen &  
uddannelsesansvarlig overlæge Michael Due Nielsen

## Indholdsfortegnelse

1. Indledning .....	3
1.1 Formål .....	3
1.2 Grundlag for uddannelsesprogrammet .....	4
2. Præsentation af afdelingen .....	4
3. Præsentation af uddannelsesforløbet .....	6
3.1 Aktuelle uddannelsesforløb .....	6
3.2 Præsentation af de involverede afsnit .....	6
4. Præsentation af kompetenceudvikling .....	8
4.1 Præsentation .....	8
4.2 Oversigt over kompetencevurderinger i introduktionsuddannelsen .....	9
5. Læringsstrategier. Metoder til brug for den uddannelses-søgendes læring .....	11
5.1: Læring i dagligdagen .....	11
5.2 Skemalagt undervisning .....	12
5.3 Selvstudium og litteraturliste .....	13
6. Evalueringsstrategier .....	14
7. Den uddannelsessøgendes evaluering af læringsrammerne .....	14
8. Vejledning i den lægelige videreuddannelse .....	15
9. Vejledende litteraturliste .....	15

# 1. Indledning

Tillykke med din introduktionsstilling.

## 1.1 Formål

Anæstesiologi er et tværgående klinisk speciale, som indeholder følgende fire funktionsområder:

1. Anæstesi og perioperativ medicin
2. Intensiv medicin
3. Smertebehandling
4. Akut-, traume- og præhospitalsmedicin

Klinisk anæstesi omfatter behandling før, under og efter operation eller smertefuld undersøgelse. Intensiv Terapi er multidisciplinær og organrelateret behandling af kritisk syge patienter og andre akutte behandlingskrævende tilstande. Præhospitalsbehandling omfatter indsats på skadested og katastrofemedicin. Smertebehandling omfatter behandling af såvel akutte som kroniske smertetilstande.

Introduktionsuddannelsen fokuserer på oplæring i den basale anæstesiologi. Primært er opgaverne centreret om en enkelt patient ad gangen, der skal have foretaget mindre kirurgi, og som ikke har komplicerende sygdomme (ASA-klasse 1-2), senere mere komplekse patienter. Derudover vil den uddannelsessøgende få erfaring med opgaver i form af primær varetagelse af livsvigtige funktioner hos akutte patienter og patienter under transport samt i mindre omfang patienter i intensiv afdeling.

I introduktionsstillingen vil du få erfaring med anæstesi til øre-næse-hals-kirurgi, ortopædkirurgi, obstetrik/gynækologi samt intensiv medicin og akut smertebehandling. I vagten vil du desuden møde akutte medicinske problemstillinger.

Formålet med uddannelsen er, at den uddannelsessøgende udvikler en holdning og evne til at tilegne sig den teoretiske, videnskabelige og færdighedsmæssige basis for udøvelsen af anæstesiologi sat i relation til de opgaver og situationer, som det forventes, at lægen kan håndtere.

Den teoretiske og videnskabelige basis for anæstesiologi omfatter især patofysiologi, farmakologi, anatomi, biokemi, fysik, basalvidenskabelig og klinisk videnskabelig anæstesiologi, samt klinisk medicin specielt vedrørende kardiovaskulære, respiratoriske, renale, hepatiske, endokrine, hæmatologiske og neurologiske funktioner.

De opgaver og situationer, som skal håndteres, er i mange tilfælde uforudsigelige og har ikke altid nogen entydig eller 'rigtig' løsning. Den professionelle håndtering handler derfor i mange tilfælde om at beslutte, hvad der er bedst i den pågældende situation. Disse beslutninger skal i nogle tilfælde foretages på trods af usikkerhed og på baggrund af begrænset information.

Formålet med uddannelsen er derfor at opbygge en behørig bredde og dybde i klinisk erfaring, som kan danne baggrund for en professionel klinisk beslutning og håndtering af anæstesiologiske opgaver og situationer. Ved introduktionsuddannelsens ophør skal den uddannelsessøgende have opnået en teoretisk viden og en praktisk kunnen, der kvalificerer til en hoveduddannelsesstilling.

## 1.2 Grundlag for uddannelsesprogrammet

Grundlaget for udarbejdelsen af uddannelsesprogrammet, som beskriver din uddannelse det næste år, er målbeskrivelsen for speciallægeuddannelsen i anæstesiologi – introduktionsdelen, udarbejdet af et udvalg under DASAIM ud fra Sundhedsstyrelsens retningslinier.

Uddannelsesprogrammet beskriver, hvordan og hvor du erhverver kompetencerne, som er beskrevet i målbeskrivelsen. Uddannelsesprogrammet indeholder også oplysninger om de metoder, der er valgt for at fremme din læring samt om evalueringsmetoderne, der benyttes til at fastslå, om du rent faktisk har erhvervet kompetencerne.

Som det fremgår af tabellerne i uddannelsesprogrammet er ansvaret for, at du erhverver de nødvendige færdigheder fordelt på forskellige afsnit, som du bliver tilknyttet under din uddannelse. Det betyder ikke, at du ikke gerne må lære alt alle steder, men ansvaret for, at du opnår kompetencen og får din underskrift, er fordelt som det fremgår af tabellerne.

Tabellerne angiver også, hvilke evalueringsmetoder de enkelte afsnit har valgt til at fastslå, om du har nået målet for læringen. Kortnumrene i tabellerne henviser til porteføljen, hvor du kan finde detaljeret beskrivelse af, hvad der forlanges for at få godkendt kompetencen. For nogle af kompetencerne, som er beskrevet i porteføljen, findes der imidlertid ikke en sådan beskrivelse. Sideløbende med afdelingens ansvar for det postgraduate uddannelsesforløb har du også selv et personligt ansvar for at tilegne dig den nødvendige viden.

I uddannelsesprogrammet finder du også en kort præsentation af de afsnit, som du møder det næste år.

Målbeskrivelsen for speciallægeuddannelsen i anæstesiologi finder du på sundhedsstyrelsens hjemmeside [www.sst.dk](http://www.sst.dk) samt DASAIM's hjemmeside [www.dasaim.dk](http://www.dasaim.dk).

I forbindelse med din introduktionsstilling er der tilknyttet specialespecifikke kurser samt 2 tværfaglige kurser, du tilbydes deltagelse i.

## 2. Præsentation af afdelingen

### Odense Universitetshospital

Anæstesiologisk-Intensiv afdeling V udfører anæstesiologiske ydelser til alle kirurgiske specialer og har landsdelsfunktion for håndkirurgi og abdominalkirurgi til nyfødte.

Der er i tilknytning til ortopædi og anæstesiafsnit et level 1 traume center, hvor der modtages ca. 700 traumepatienter om året.

Herudover ydes anæstesiologisk assistance til bl.a. NCE, til MR- og CT-skanning, Coiling samt i Kardiologisk Laboratorium.

I afdelingen findes en multidisciplinær intensivafdeling for børn (BRITA) og voksne (ITA) samt postoperativt intensivterapifsnit (PITA).

Herudover bemander afdelingens speciallæger Neurokirurgisk Intensivt Afsnit NIA samt leder og bemander Hjerter- Lunge- og Karkirurgisk samt Kardiologisk Intensivafsnit VITA.

Afdelingen har en smerteklinik for ambulante patienter med non-maligne smerter (SMEC) samt leder og bemander lægeambulancen ( LAO) i området.

## Aktiviteter

Afdelingen yder anæstesiologisk assistance til ca. 30.000 patienter årligt, hovedsageligt i form af generel eller regional anæstesi.

Opvågningen (COPA) har 12 sengepladser og modtager årligt ca. 14.000 patienter.

ITA, BRITA, PITA har samlet 18 sengepladser og modtager ca. 1500 patienter årligt.

VITA har 15 sengepladser og modtager årligt ca. 1200 postoperativ/intensiv hjerte/lunge/kar patienter, ca. 300 medicinske patienter samt ca. 1200 opvågningspatienter.

NIA har 7 sengepladser og modtager årligt ca. 550 neurointensiv- og opvågningspatienter

## Bemanning

Anæstesiologisk og Intensiv afdeling V har 88 læger ansat fordelt på:

1 ledende overlæge

1 professor

24 overlæger

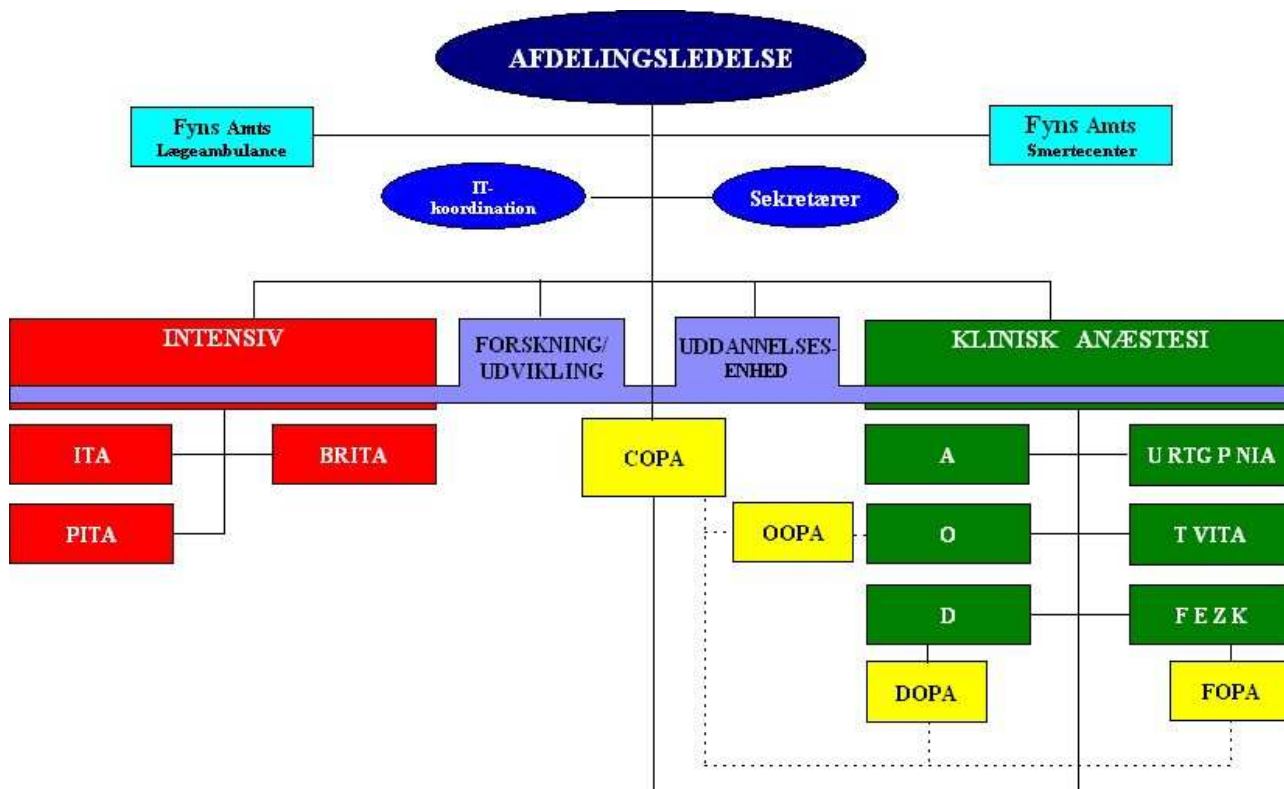
39 afdelingslæger,

1 1.reservelægestilling

20 læger i hoveduddannelsesforløb

4 i introduktionsuddannelse (heraf 2 stillinger aktuelt udlånt)

## Afdelingens struktur:



## Afdelingens uddannelsesstruktur

Afdelingen har en uddannelsesansvarlig overlæge, 5 uddannelseskoordinerende yngre læger samt et antal daglige vejledere. Du vil under opholdet få tildelt en *hovedvejleder*, som med dig udfærdiger

den primære uddannelsesplan. På hvert afsnit vil du få en daglig vejleder, med hvem du laver planer for dit ophold på afsnittet. Din hovedvejleder vil stå for samtaler og vil i samarbejde med dine vejledere foretage de generelle vurderinger.

### 3. Præsentation af uddannelsesforløbet

Introduktionsuddannelsen i anæstesiologi er 1-årig. I ansættelsen cirkuleres mellem afdelingens afsnit i blokke af 2 måneders varighed. Der vil ikke være ophold på afdelingens grenspecialiserede afsnit neuroanæstesi og thoraxanæstesi.

#### 3.1 Aktuelle uddannelsesforløb

Det aktuelle uddannelsesforløb er sammensat på følgende måde

Afsnit	Ansættelsesperiode
EFZK	1-2 måned
D+R	3-4 måned
O	5-6 måned
ITA	7-8 måned
Afhængig af behov/interesse: klinisk anæstesi	Sidste 4 mdr.

De første 4 måneder er du vagtfri. Du vil i den 4. måned komme med på 1-3 følgevagter, fra 5.måned deltager du i vagt i anæstesilaget. I perioden på ITA forsøges du at være vagtfri.

Inden for de første måneder vil du besøge vores anæstesisimulator.

#### 3.2 Præsentation af de involverede afsnit

##### Anæstesiafsnit EFZK

Anæstesi til øre/næse/halskirurgi, tand-, og kæbekirurgi, plastikkirurgi og øjenkirurgi

##### *Bemanding*

3 overlæger og 1 fast tilknyttet afdelingslæge.

##### *Afsnittets struktur*

Afsnittet er opbygget omkring 3 forskellige operationsafsnit og et opvågningsafsnit FOPA (åbent hverdage 8-17). I stueetagen findes operations afsnittet for øre/næse og halskirurgi. I et hjørne af denne operationsgang findes den kæbekirurgiske (tandlæge) operationsstue. På etagen lige over denne operationsgang findes den Plastikkirurgiske operationsgang. I bygning 2 findes øjenafdelingens operations afsnit. ”Kommandocentralen” findes i øre/næse/ halsoperationsafsnittet.

##### *Kompetencer*

Inden for de første 2 mdr. forventes det, at du har opnået kompetence kort nr. 1-4, 12,13.

##### Anæstesiafsnit D+R

Anæstesiafsnit for gynækologi, obstetrik, samt til onkologiske undersøgelser (børn og voksne).

##### *Bemanding*

2 overlæger og 2 fast tilknyttede afdelingslæger.

#### *Aktivitet*

Ca. 6000 ydelser pr. år heraf er de fleste generel anæstesi.

Der anlægges ca. 1100 fødepiduraler pr. år, ca. halvdelen i dagtiden.

Der foretages ca. 900 sectio'er pr. år, ca. halvdelen i dagtiden.

#### *Afsnittets struktur*

Anæstesi D+R holder til ved den gynækologiske/ obstetriske operationsgang i D huset (bygning 40), 1 sal. På operationsgangen ligger også det dagkirurgiske afsnit (AMKE), og opvågningsafsnittet DOPA (åbent hverdage 8-17). Fødegangen befinder sig på 3 etage. Anæstesi til onkologiske undersøgelser finder sted på Onkologisk afd. R, OP-gang og for børnenes vedkommende på stue 3 på D-operationsgang.

#### *Kompetencer*

Opholdet på afsnittet er 2 måneder. I dette tidsrum forventes du at opnå kompetence nr. 5, 6 og 13.

### **Anæstesiafsnit O**

Anæstesiafsnit for ortopædkirurgi og skadestue/modtagelse.

#### *Bemanding*

3 overlæger og 2 fast tilknyttede afdelingslæger.

#### *Afsnittets struktur*

Anæstesiafsnit O holder til på ortopædkirurgisk operationsgang på 1. sal. Ud over den ortopædiske operationsgang varetages anæstesi-ydelserne til den ortopædiske ambulante klinik (stueetagen) og til hjerte/respirationsstop. Endelig er afsnittet ansvarlig for betjening af skadestuen og varetager modtagelsen af knapt 700 traumepatienter pr. år.

#### *Kompetencer*

Opholdet på afsnittet er 2 måneder. Der forventes opfyldelse af kompetencerne 8, 14, og 15.

### **ITA (Intensiv terapi afsnittet)**

Intensiv afsnittet der er delt i

ITA	intensiv afsnit for voksne
BRITA	intensiv afsnit for børn
PITA	det postoperative intensive afsnit

#### *Bemanding*

1 professor, 2 overlæger og 9 afdelingslæger.

#### *Aktivitet*

Normering: ITA 9 senge, BRITA 4 senge og PITA 4 senge. I øjeblikket er der hverdage åbnet 12-13 senge.

Årligt modtages ca. 1500 patienter til intensivområdet

#### *Afsnittets struktur*

ITA / BRITA /PITA findes på 1 sal over for Anæstesiafsnit O

Lægeligt er afsnittet en afdeling, mens det på plejesiden er tre separate afsnit, der hjælper hinanden.

#### *Kompetencer*

Under det 2 måneders ophold forventes opfyldelse af kompetencerne 7, 9, 10, 11.

## Øvrige Afsnit

### *Anæstesiafsnit A*

Anæstesi til abdominalkirurgiske og urologiske patienter  
Bemanding: 3 overlæger og 1 afdelingslæge.

### *Anæstesiafsnit U/NIA*

Anæstesi til neurokirurgiske indgreb, samt anæstesiologisk assistance i Røntgenafdelingen (herunder CT og MR skanner) samt til NCE.  
NIA er intensivafsnit for neurokirurgiske patienter.  
Bemanding: 3 overlæger og 7 afdelingslæger.

### *Anæstesiafsnit T/VITA*

Anæstesi til hjerte-, lunge- og karkirurgiske patienter samt anæstesi i kardiologisk laboratorium.  
VITA: postoperative afsnit for hjerte- lunge- og karkirurgiske patienter samt hjertemedicinske patienter med behov for intensiv behandling.  
Bemanding: 5 overlæger og 11 afdelingslæger.

## 4. Præsentation af kompetenceudvikling

### 4.1 Præsentation

Der er til introduktionsuddannelsen udarbejdet en portefølje. Denne indeholder en række skemaer og tjeklister, der er ment som værktøjer til at følge din kompetenceudvikling og i sidste ende dokumenterer din kompetenceerhvervelse. Snarest efter din tiltrædelse på de enkelte afsnit præciserer du sammen med din vejleder på skemaet "Uddannelsesplan", dine læringsbehov og interesser, dine læringsmål, samt foreslår hvilke aktiviteter der skal til for at nå målet og hvilken dokumentation der skal indsamles for at demonstrere, at målet er nået: en uddannelsesplan for dette afsnit udarbejdes. Inden afsnittet forlades evalueres opholdet og senest 3 dage før evalueringen afleverer du rapporten over læring for den givne periode.

Udover skemaet til udarbejdelse af uddannelsesplanen indeholder porteføljen følgende skemaer og tjeklister:

- skema til den uddannelsessøgendes rapportering af det lærte i henhold til uddannelsesplanen; dette skema anvendes i forbindelse med de(n) opfølgende samtale(r) med vejlederen
- skema til registrering af data i forbindelse med cusumscoring for anlæggelse af epidural- og spinalblokade, CVK og arterienål; denne scoring fremlægges i forbindelse med den generelle vurdering ved afslutningen af opholdet på det enkelte uddannelsessted (elektronisk version findes på [www.dasaim.dk](http://www.dasaim.dk))
- skema til opsamling af data i forbindelse med erfaringsregistrering, som fremlægges i forbindelse med den generelle vurdering ved afslutningen af opholdet på det enkelte uddannelsessted (elektronisk version findes på [www.dasaim.dk](http://www.dasaim.dk))
- skemaer (i alt 16) til anvendelse i forbindelse med specifikke kompetencevurderinger
- checkliste til brug for registrering og vejlederens attestation af, at specifikke mål er opfyldt i henhold til kompetencevurderingerne nævnt ovenfor. I denne checkliste findes desuden beskrevet en specifik kompetence-vurdering, hvortil der ikke er knyttet de ovennævnte skemaer

- checkliste til den uddannelsesansvarlige overlæges samlede vurdering efter afslutningen af introduktionsuddannelsen.
- skemaer til den uddannelsessøgendes evaluering af målbeskrivelse, portefølje og kompetencevurdering

## 4.2 Oversigt over kompetencevurderinger i introduktionsuddannelsen

I nedenstående tabeller er angivet på hvilke uddannelsesafsnit de specifikke kompetencemålinger foretages, samt hvilke evalueringsmetoder der vil blive benyttet. Kortnumrene henviser til nummeringen af skemaerne i porteføljen.

Kompetence	Læring	Evaluering	Kort nr. og tidspunkt
<b>Anæstesiologisk ekspertise</b>	Klinisk rotationsprogram og individuel uddannelsesplan, klinisk oplæring selvstudium kurser	Generel vurdering mindst to gange. Cusum scoring og erfaringsregistrering	efter 6 og 9 måneder
<b>Anæstesi og perioperativ medicin</b>			
Kan varetage basal håndtering af luftveje	Klinisk oplæring, selvstudium, Kurser	Struktureret observation, evaluering ved supervisor, mundlig redegørelse	<b>1</b> Indenfor de første 2 mdr. (afsnit EFZK)
Kan teste anæstesiapparat	Klinisk oplæring, selvstudium, Kurser	Struktureret observation, og evaluering ved supervisor mundtlig redegørelse	<b>2</b> Indenfor de første 2 mdr. (afsnit EFZK)
Kan varetage generel anæstesi- og perioperativt forløb til elektiv patient > 15 år, ASA – klasse 1-2, mindre og middelstor operation inden for kirurgi, urologi, gynækologi, ortopædkirurgi	Klinisk oplæring, selvstudium, Kurser	Struktureret observation, evaluering ved supervisor mundtlig redegørelse	<b>3</b> Indenfor de første 2 mdr. (afsnit EFZK)
Kan varetage generel anæstesi- og perioperativt forløb til akut patient > 15 år, ASA – klass 1-2, mindre og middelstor operation inden for kirurgi, urologi, gynækologi, ortopædkirurgi	Klinisk oplæring, selvstudium, Kurser	Struktureret observation, evaluering ved supervisor mundtlig redegørelse	<b>4</b> Indenfor første 2 mdr. (afsnit EFZK)
Kan varetage spinal anæstesi	Klinisk oplæring, selvstudium	Struktureret observation, evaluering ved supervisor	<b>5</b> Indenfor første 4 mdr.

		mundtlig redegørelse	(afsnit D+R)
Kan varetage epidural analgesi	Klinisk oplæring, selvstudium	Struktureret observation, evaluering ved supervisor mundtlig redegørelse	<b>6</b> Indenfor første 4 mdr. (afsnit D+R)
Kan anlægge central venekateter	Klinisk oplæring, selvstudium	Struktureret observation, evaluering ved supervisor mundtlig redegørelse	<b>7</b> Indenfor 7- 8. måned (afsnit ITA)
Kan redegøre for perioperativ håndtering af patienter med komplicerende tilstande eller sygdomme	Klinisk oplæring, selvstudium, kurser	Skriftlig rapport der evalueres mundtligt og skriftligt af vejleder	<b>8</b> Indenfor 5-6. måned (afsnit O)
<b>Intensiv medicin</b>			
Kan udarbejde væske og ernæringsplan for intensiv patient	Klinisk oplæring, selvstudium, kurser	Journalgennemgang. Struktureret mundlig fremlægning/redegørelse for 3 patienters væske og ernæringsplaner gennemgang og diskussion med vejleder	<b>9</b> Indenfor 7- 8. måned (afsnit ITA)
Kan instituere respiratorbehandling på ukompliceret intensiv patient	Klinisk oplæring, selvstudium, kurser	Struktureret observation, mundtlig redegørelse	<b>10</b> Indenfor 7-8 måned (afsnit ITA)
Kan varetage stuegang på ukompliceret intensiv patient	Klinisk oplæring, selvstudium, kurser	Struktureret observation, mundtlig redegørelse	<b>11</b> Indenfor 7-8. måned (afsnit ITA)
<b>Smertebehandling</b>			
Kan varetage ukompliceret patient med akutte smerter (eks. justering af postoperativt regime)	Klinisk oplæring, selvstudium, kurser	Struktureret observation, mundtlig redegørelse	<b>14</b> Indenfor 5- 6 måned (afsnit O)
<b>Akut-, traume- og præhospitalsmedicin</b>			
Kan varetage genoplivning af voksne og påbegynde genoplivning af børn	Klinisk oplæring, selvstudium, kurser, simulator	Struktureret observation, mundtlig redegørelse	<b>12</b> Indenfor de første 2 måneder (afsnit EFZK)
Kan påbegynde initialbehandlingen af traume patienter og patienter med livstruende tilstande	Klinisk oplæring, selvstudium, kurser	Observation, mundtlig redegørelse	Intet kort Indenfor 5-6. måned (afsnit O)
Kan redegøre for forholdsregler vedrørende transport af patienter	Klinisk oplæring, selvstudium, kurser	Struktureret observation, mundtlig redegørelse	<b>15</b> Indenfor 5-6. måned (afsnit O)
Kan redegøre for organisering af og forholdsregler vedr. beredskab	Praktisk oplæring, selvstudium, kurser	Struktureret observation, mundtlig redegørelse	<b>15</b> Indenfor 5- 6. måned (afsnit O)

<b>Sundhedsfremme</b>			
Kan redegøre for livsstilsfaktorer, som påvirker morbiditeten og mortalitet i forbindelse med anæstesi og operation	Klinisk oplæring, selvstudium, kurser	Mundtlig gennemgang og diskussion med vejleder	Intet kørt Indenfor de første 2 måneder (afsnit EFZK)
<b>Kommunikation</b>			
Kommunikation generelt		Generel vurdering	Hele opholdet
Kan varetage effektiv kommunikation ved præoperativ patientkonsultation	Praktisk og klinisk oplæring, selvstudium, kurser	Struktureret observation, gennemgang og evaluering ved vejleder	<b>13</b> Indenfor de første 2 måneder (afsnit EFZK)
<b>Samarbejde</b>			
Samarbejde generelt		Generel vurdering	Hele opholdet
Kan fungere effektivt som medlem af teamet og påtager sig opgaver, hvad enten det er som teamleder eller medlem	Klinisk oplæring, selvstudium, kurser	Struktureret observation og evaluering ved vejleder	<b>15</b> Indenfor 5- 6. måned (afsnit O)
<b>Organisation og ledelse</b>			
Generelt org. og samarb.		Generel vurdering	Hele opholdet
Kan prioritere arbejdsopgaver i vagten	Klinisk oplæring, selvstudium	Observation og evaluering ved vejleder	<b>15</b> Indenfor 5- 6. måned (afsnit O)
<b>Akademisk kompetence</b>			
Akademisk kompetence generelt		Generel vurdering	Hele opholdet
Kan tilrettelægge og gennemføre en kontinuerlig plan for egen læring	Uddannelses plan, vejledning	Uddannelsesplaner, generel vurdering	Hele opholdet
Kan foretage kritisk analyse og refleksion over perioperativ håndtering af et konkret patientforløb	Klinisk oplæring, selvstudium, kurser	Refleksiv rapport	<b>16</b> Senest 10. måned
Kan afgrænse en klinisk problemstilling og analysere denne i forhold til litteraturen	Klinisk oplæring, selvstudium, Kurser	Refleksiv rapport	<b>16</b> Senest 10. måned.
<b>Professionalisme</b>			
Viser ansvarlighed over for arbejdsopgaverne	Klinisk oplæring, selvstudium	Struktureret observation samt generel vurdering	<b>15</b> Indenfor 5- 6. måned Afsnit O Generel vurdering 6.+9. måned

## 5. Læringsstrategier. Metoder til brug for den uddannelsessøgendes læring

### 5.1: Læring i dagligdagen

*Instruktion og supervision – mesterlære*

Der er gode muligheder for læring i det daglige arbejde med patienter. Vigtigste element i oplæringen er derfor instruktion og supervision i det kliniske arbejde – i dette tilfælde mesterlære med mange mestre, idet alle ældre kolleger, både læger og sygeplejersker vil deltage i din oplæring.

### ***Arbejdstilrettelæggelsen – ”grib chancen”***

Du og dine vejledere skal i fællesskab udnytte alle muligheder for oplæring, som det daglige arbejde tilbyder. I videst muligt omfang vil dette være hovedprincippet i den daglige arbejdstilrettelæggelse.

### ***Individuel uddannelsesplan – læringsportefølje***

I starten af hver af de uddannelsesblokke, som du skal gennemgå, skal du sammen med din vejleder udarbejde en uddannelsesplan baseret på din hidtidige erfaring og vejledt af målbeskrivelsen. Uddannelsesplanen kan justeres løbende.

### ***Feed-back***

Du vil løbende modtage feed-back på dit daglige arbejde. De skemalagte evalueringssamtaler med din vejleder bruges blandt andet til mere formel vurdering af din udvikling. I samme forbindelse skal du også give en vurdering af afdelingens læringsmiljø.

### ***Din rolle som underviser***

Det forventes at du under ansættelsen deltager i undervisningsforpligtelserne i afdelingen, som f. eks. Undervisning af studenter, sygeplejersker, kolleger samt med 5 min. korte indlæg i forbindelse med morgenkonferencen.

### ***Kompetencemåling og erfaringsregistrering***

Kompetencemåling og erfaringsregistrering, som begge er beskrevet i porteføljen, anvendes, så du løbende kan holde dig ajour med, at din uddannelse forløber som planlagt. Du vil løbende tale med din vejleder, eller den i afsnittet uddannelseskoordinerende læge herom.

## **5.2 Skemalagt undervisning**

### ***Morgenundervisning***

I afdelingen er der skemalagt undervisning hver onsdag fra kl. 07:45 til 08:40. Undervisningen er for alle ansatte 3. og 4. onsdag i måneden, mens der er afsnitsrelateret undervisning hver 2. onsdag i måneden. Første onsdag i måneden er der ”Klassens time”, hvor der orienteres fra MED-udvalg og reservelægerådet. Derudover er der 5 min undervisning ved en af afdelingens læger hver morgen ved morgenkonferencen.

Det er overlæge Jørgen Fisker der står for onsdagsundervisningen og fordeling af 5 min. indlæg. Du vil i løbet af din ansættelse blive bedt om at være underviser 1 – 2 gange.

For introduktionslæger og læger i hoveduddannelsen er der desuden undervisning hver torsdag fra kl. 14:45 til 15:30.

### ***Konferencer***

Dagen starter med fælles morgenkonference fra kl. 0745-08:00. Her fremlægges problemer samt interessante cases fra vagten efterfulgt af 5 min. undervisning.

På anæstesiafsnittene er der daglig afsnitskonference:

Anæstesi A: kl. 15.00-15.15

Anæstesi D: kl. 15.00-15.15

Anæstesi O: kl. 15.00-15.15

Anæstesikontor, A-op.

på Anæstesi D's kaffestue

på O-op. kommandocentral

dog ikke torsdag pga. torsdagundervisning kl.14.45-15.30

hvor de tilsete patienter på næste dags program gennemgås mhp. læring for de uddannelsessøgende.

Under dit ophold på ITA vil du deltage i konferencer:

kl. 08.00-08.45

kl. 12.00-12.45

kl. 15.00-15.45

i Afd. V's konferencelokale, Penthouse, 2.sal.

### **Kurser**

Afdelingen betaler kursusafgiften. Du får tjenestefri med løn og betalt transport til deltagelse i kurserne.

<b>Oversigt over kurser i introduktionsuddannelsen</b>	
<b>Emne</b>	<b>Indhold/Form/Varighed</b>
<b>Specialespecifikke kurser</b>	
1. Fysik og anæstesi. Anæstesiapparater og ventilationssystemer 2. Universal anæstesi. Monitorering. Rationel hæmoterapi 3. Luftvejshåndtering. Mekanisk ventilation 4. Teamfunktion/Proceduretræning. Øvelser med anæstesisimulator 5. Intensiv terapi. Væske- og elektrolytbehandling. Hæmodynamik 6. Regional anæstesi. Smertebehandling 7. Kritisk litteraturlæsning 8. Smertebehandling. Palliativ medicin	Forelæsninger, workshop, simulation 1-dags kurser
<b>Tværfaglige kurser</b>	
Vejlederkursus	Workshop 2 dages internatkursus
Ledelse, adm., samarbejde, modul 1	Foredrag 2 dage

### **5.3 Selvstudium og litteraturliste**

For at få størst muligt udbytte af din uddannelse kræves, at du selv læser relevant litteratur. Sidst i uddannelsesprogrammet er en vejledende litteratur liste.

#### ***Procedurebøger og vejledninger***

I afdelingen findes vejledninger og procedurebøger. De står på de enkelte afsnit og kan desuden findes på intranettet. Du vil blive introduceret til disse i forbindelse med din ansættelse.

#### ***Lærebøger***

Der findes et "reservelæge" bibliotek på kontoret "klinisk anæstesi". Derudover findes på de enkelte afsnit relevante lærebøger. Som hovedregel må disse bøger ikke lånes med hjem.

Sidst i dette uddannelsesprogram findes en vejledende litteraturliste. Diskuter med din vejleder, hvilke bøger der er relevante for det enkelte afsnit.

### ***Tidsskrifter***

Der er i afdelingen on-line adgang til Syddansk Universitets tidsskrifter fra alle computere. I Videncentret OUH kan fås kode (lånerkort), så denne adgang kan opnås hjemmefra.

### ***Adgang til PC***

Du får med ansættelsen adgang til PC'er. Der findes flere til alle afdelingens læger på reservelægekantoret. I forbindelse med din introduktion modtager du oplysninger om regler for brug, passwords m.m.

## **6. Evalueringsstrategier**

Vurderingen af den uddannelsessøgende foregår kontinuerligt under uddannelsen og har til formål at fremme indlæringen og i sidste ende at dokumentere kompetenceerhvervelsen.

Evalueringen af din kompetencetilvækst bygger på en generel og en række specifikke vurderinger. Baggrunden for den generelle vurdering, som foretages ved afslutningen af opholdet på hvert afsnit, er Cusumscoring af en række udvalgte procedurer, den uddannelsessøgendes erfaringsregistrering og tilbagemelding fra afdelingens fastansatte læger, sygeplejersker og andre samarbejdspartnere. De specifikke vurderinger bygger på struktureret observation af den uddannelsessøgende under udøvelse af forskellige procedurer m.v., gennemgang af den uddannelsessøgendes patientforløbsbeskrivelser og refleksive rapporter, journalgennemgange og faglige dialoger med den uddannelsessøgendes vejleder eller andre af afdelingens fastansatte læger.

Ansvar for at foretage de forskellige vurderinger af den uddannelsessøgende er delegeret ud og vil blive oplyst ved tiltrædelse på nyt afsnit. Du kan så selv henvende dig til vedkommende, når du mener du er klar til kompetence vurderingen.

## **7. Den uddannelsessøgendes evaluering af læringsrammerne**

Evalueringen af afdelingen og uddannelsen tjener det formål at indhente information om den uddannelsessøgendes opfattelse af kvaliteten i de uddannelseselementer, han/hun har gennemført. Evalueringerne vil danne udgangspunkt for en løbende forbedring og justering af uddannelses tilbuddene. Evalueringen foretages på specielle skemaer (skema D og E fra pjecen "Vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse", Sundhedsstyrelsen 1998), som udfyldes ved afslutningen af hvert uddannelseselement. Disse skemaer afleveres til den uddannelsesansvarlige overlæge inden du forlader afdelingen. Skemaerne sendes videre til cheflægen og herfra videre til videreuddannelsessekretariatet i amtet, der hvert år laver en opgørelse over evalueringerne fra amtets afdelinger.

Den uddannelsessøgendes evaluering af målbeskrivelsen, porteføljen og kompetencevurderingerne foretages ved afslutningen af introduktionsuddannelsen på skemaet, som findes sidst i porteføljen. Dette skema afleveres ligeledes til den uddannelsesansvarlige overlæge, inden du forlader afdelingen.

Afdelingernes uddannelsesmiljø og indsats vurderes endvidere ved inspektorordningen, hvilket er en ekstern evaluering af afdelingen institueret af Sundhedsstyrelsen. Se mere om denne på [www.sst.dk](http://www.sst.dk).

## 8. Vejledning i den lægelige videreuddannelse

Du vil få tildelt en hovedvejleder. Derudover vil du på de enkelte afsnit få tildelt en daglig klinisk vejleder. Vejlederen vil som et minimum holde samtaler med dig ved starten på afsnittet og ved afslutningen. Hvis du oplever, at din uddannelse ikke forløber som planlagt, skal du primært kontakte din hovedvejleder. Afhængigt af arbejdsplanen vil du i varierende omfang arbejde sammen med din daglige kliniske vejleder.

Den uddannelsesansvarlige overlæge har det overordnede ansvar for, at uddannelsen afvikles som planlagt, og vil i varierende omfang deltage i samtalerne mellem dig og din vejleder. Vejledningen vil leve op til beskrivelsen i pjecen "Vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse" udgivet af Sundhedsstyrelsen 1998.

## 9. Vejledende litteraturliste

### *Anæstesi og perioperativ medicin*

Jørgen Viby Mogensen. Anæstesi. FADL's forlag 2. udgave 2003.

R Stoelting, R Miller. Basics of Anesthesia. Churchill-Livingstone 2000, Mass. General Hospital.

RD Miller. Anesthesia. Churchill Livingstone 2000

Kumar CM, Bellamy M. Gastrointestinal and colorectal anesthesia.

### *Intensiv medicin*

A Engquist, B Brandstrup. Rationel væske-, elektrolyt- og ernæringsbehandling. Munksgaard september 2004.

B Jespersen, LS Rasmussen. Praktisk væske- og elektrolytbehandling. Munksgård 2000.

Marino PL. The ICU Book. Williams and Wilkins forlag 2. edition.

### *Smertebehandling*

J Eriksen, P Sjøgren, N-H Jensen. Praktisk klinisk smertebehandling. Smerter ved cancer og langvarige/kroniske non-maligne tilstande. Munksgårds Forlag, København 2000.

### *Akut-, traume- og præhospitalsbehandling*

ERC Guidelines for adult advanced life support. Resuscitation 2001; 48: 211-21

International Resuscitation Guidelines 2000. Ethical aspects of CPR and ECC. Resuscitation 2000; 46: 17-27

Diagnostik og behandling af asthma bronchiale hos voksne. Klaringsrapport Nr. 2, 2002

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

Diagnostik og behandling af kronisk obstruktiv lungesygdom. Klaringsrapport Nr. 1, 1998

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

PR Hildebrandt, C Gøtzche (eds.) Akut koronar syndrom. Retningslinier for diagnostik og behandling. Klaringsrapport Nr 3, 2001 [www.dadl.dk](http://www.dadl.dk)

Uddannelsesrelevant mikrosimulation og tutorials [www.trauma.org](http://www.trauma.org)

### *Kommunikation*

P McGuire. Kommunikation med kræftpatienter. Munksgård 1994.

### *Akademisk kompetence*

J Kjærgaard, J Mainz, T Jørgensen, I Willaing. Kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet. Munksgård 2001.

S Fasting, SE Gisvold. Data recording on problems during anaesthesia: presentation of a well functioning and simple system. Acta Anaesth Scand 1996; 40: 1173-83.

### ***Professionalisme***

D Andersen, CE Mabeck, P Riis. Medicinsk etik. Fadl's forlag 1988.

### ***Sikkerhedsforanstaltninger***

Sundhedsstyrelsens vejledning om identifikation af patienter og anden sikring mod forvekslinger i sundhedsvæsenet, 1996 og 1998.

Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse om håndtering af lægemidler på behandlende institutioner og afdelinger, nr. 270, 1995.

Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse om dosisdispensering af lægemidler, nr. 719, 1996 samt vejledning nr. 64, 1995.

Sundhedsstyrelsens vejledning om medicinadministration og patienters selvadministration af medicin 1998.

Sundhedsstyrelsens vejledning i god fremstillingspraksis for blodbankens fremstilling og forhandling m.v. af blod og blodkomponenter, nr. 2601-49-1991, 1992.

Sundhedsstyrelsens vejledning om behandling med blod, blodkomponenter og visse blodderivater samt forholdsregler mod komplikationer herved. 1998.

CAS-informationsmaterialer. Infektionshygiejne ved brug af ampuller, hætteglas, sprøjter, kanyler og infusionspumper til injektion og infusion. Ref 3407.23, 2000.

Bekendtgørelse om lægers pligt til at føre ordnede optegnelser (journalføring) BEK nr. 846 af 13/10/2003.

Bekendtgørelse om rapportering af utilsigtede hændelser i sygehusvæsenet. Bekendtgørelse nr. 1018 af 10. dec. 2003

Sundhedsstyrelsens vejledning om indberetning af lægemiddelbivirkninger, 1995.

Sundhedsstyrelsens vejledning om indberetning af alvorlige hændelser med medicinsk udstyr, 1994.

Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse om information og samtykke, nr 665, 1998 [www.pkn.dk](http://www.pkn.dk).

Sundhedsstyrelsens cirkulære om information og samtykke, lægers pligt og patienters ret, nr. 1300-22-1991, 1991.