



Region
Syddanmark

Uddannelsesprogram for
hoveduddannelsen i

Intern medicin: kardiologi

Medicinsk Afdeling

OUH-Svendborg Sygehus

Marts 2009

**Uddannelsesprogrammet bygger på "Målbeskrivelsen for
speciallægeuddannelsen i intern medicin: kardiologi", SST og DCS 2008.**

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	3
2. Uddannelsesforløbet	4
a. Hoveduddannelsens opbygning	4
b. Beskrivelse af uddannelsesgivende afdelinger	5
OUH Svendborg Sygehus	5
Kardiologisk afdeling B, Odense Universitetshospital	8
3. Kompetenceudvikling	15
a. Kompetencer	15
Kompetencer i den fælles grunduddannelse	15
Kompetencer i den specialespecifikke del: kardiologi	15
Kompetenceskema - fordeling af kompetencer på uddannelsessted og –år.	16
b. Obligatoriske kurser	21
c. Forskningstræning	23
d. Selvstudium	24
4. Læringsstrategi	25
5. Evalueringsstrategi og dokumentation	25
6. Evaluering af uddannelsesforløbet/-stederne	
Fejl! Bogmærke er ikke defineret.	
a. Inspektorrapporter	26
7. Vejledning	28
a. Individuel uddannelsesplan	28
8. Øvrige regler	30
LOGBOG FOR FÆLLESMEDICINSKE KOMPETENCER	31

1. Indledning

Det kardiologiske speciale

Det kardiologiske speciale varetager diagnostik, behandling, forebyggelse og forskning inden for hjerte- og kredsløbslidelser. Specialet omfatter sygdomme i hjertet, perikardiet, lungekar samt de ikke-organspecifikke systemarterier. Det kardiologiske speciale er kendetegnet ved anvendelse af en række højteknologiske diagnostiske og terapeutiske procedurer, samt ved at behandlingen i høj grad er evidensbaseret og betinget af resultater fra store randomiserede undersøgelser.

Speciallægen i Intern Medicin: kardiologi

Den kardiologiske speciallægeuddannelse skal sikre, at alle speciallæger i intern medicin: kardiologi selvstændigt skal kunne:

- Varetage modtagelse, initial diagnostik og behandling af den akut indlagte kardiologiske patient.
- Varetage færdigbehandling og opfølgning af den overvejende del af de kardiologiske sygdomsmanifestationer.
- Vurdere hvornår der er behov for rådgivning fra andre speciallæger, evt. viderevisitation til landsdelcentre eller andre specialafdelinger.
- Kunne mestre en række kardiologiske procedurer på varierende niveau.

Derudover skal den kardiologiske speciallæge som led i den fælles grunduddannelse i intern medicin kunne mestre de overordnede kompetencer "stuegangsfunktion", "funktion i ambulatoriet" og "vagtfunktion" som anført i målbeskrivelsen afsnit B. Det vil sige at kunne:

- Varetage den akutte modtagelse dvs. den initiale diagnostik og behandling af den akut indlagte medicinske patient.
- Varetage færdigbehandlingen af en række almindeligt forekommende medicinske sygdomsmanifestationer som nærmere defineret i målbeskrivelsens afsnit B
- Vurdere og varetage behovet for ambulat opfølgning af de i tabel 1 omtalte almindeligt forekommende medicinske sygdomsmanifestationer.
- Vurdere hvornår der er behov for rådgivning fra andre speciallæger, evt. viderevisitation til andre specialafdelinger.

Målbeskrivelsen angiver, hvilke kompetencer den færdige speciallæge som minimum skal besidde set som stikprøve til sikring af lægens kompetence niveau. Udover minimumskompetencerne skal lægen under speciallægeuddannelsen erhverve yderligere kompetencer men uden krav om evalueret dokumentation.

2. Uddannelsesforløbet

a. Hoveduddannelsens opbygning

Hoveduddannelsesforløbet består af den fælles internmedicinske grunduddannelse og den specialespecifikke uddannelse. Der er ikke tale om et tidsforløb, sådan at forstå at disse to dele af uddannelsen ligger i forlængelse af hinanden. Tværtimod skal erhvervelsen af kompetencer tilhørende den fælles grunduddannelse og den specialespecifikke uddannelse ses som en integreret proces. Kompetence defineres her som evnen til at løse professionens centrale opgaver med rutine, gennem velovervejet og anerkendt brug af viden, tekniske færdigheder, rationel klinik, kommunikation, værdigrundlag og personlige holdninger og refleksion i den daglige praksis.

Hoveduddannelsen beskrives ved hjælp af "Målbeskrivelsen" www.sst.uddannelse/læger Uddannelsesprogrammet (dette dokument) og Uddannelsesplanen.

- *Målbeskrivelsen*, angiver hvilke kompetencer, der skal være erhvervet efter endt hoveduddannelse. Målbeskrivelsen beskriver yderligere for hver kompetence en række mål og tilhørende evalueringsmeroder. Målbeskrivelsen er udarbejdet af specialernes videnskabelige selskaber ud fra kendskab til, hvilke mål en speciallæge som minimum skal mestre.
- *Uddannelsesprogrammet*, beskriver hvorledes det enkelte hoveduddannelsesforløb er sammensat (ansættelsessteder, kurser mm.) og på hvilke ansættelsessteder de enkelte mål forventes opnået. Dette afhænger af de enkelte afdelinger (uddannelsesmuligheder, patientgrundlag mm.) som indgår i hoveduddannelsesforløbet. Uddannelsesprogrammet er derfor udarbejdet i fællesskab af de afdelinger, som indgår i hoveduddannelsesforløbet.
- *Uddannelsesplanen*, skal forstås som en kontrakt/aftale mellem en yngre læge og en uddannelsesgivende afdeling. Den yngre læge aftaler med afdelingens repræsentant (UAOL eller klinisk vejleder), hvorledes de enkelte mål planlægges opnået. Dette afhænger af den enkelte læges forudsætninger samt den enkelte afdelings interne organisation og muligheder.

Hoveduddannelsen varer 60 måneder og i Region Syd er alle hoveduddannelsesforløb i intern medicin:kardiologi ens opbygget med 2 år på hovedsygehus, 2 år på højt specialiseret enhed (OUH) og til slut 1 år på hovedsygehus. De 4 hovedsygehuse, der har læger i hoveduddannelsesforløb er Sydvestjysk Sygehus Esbjerg, Sygehus Sønderjylland Haderslev, Universitetshospital OUH/Svendborg og Sygehus Lillebælt Vejle/Give Sygehus. Fordelingen af tid mellem den fælles medicinske grunduddannelse og kardiologi fremgår af beskrivelsen af hovedsygehuset.

Indhold	Intern medicin samt kardiologi	Højt specialiseret kardiologi	Kardiologi
Længde	24 mdr.	24 mdr.	12 mdr.
Hvor	Vejle, Haderslev, Esbjerg, Svendborg	OUH	Vejle, Haderslev, Esbjerg, Svendborg

b. Beskrivelse af uddannelsesgivende afdelinger

Sundhedsvæsenet i Region Syddanmark.

Øverste myndighed for Region Syddanmark er Regionsrådet, som har ansvar for udvikling og den daglig drift på sundhedsområdet.

Regionsrådet i Region Syddanmark har desuden et sundhedskoordinerende udvalg for sundhedsområdet i Region Syddanmark. Udvalget består af politikere fra Regionsrådet, politikere repræsenterende de små og store kommuner i Regionen, samt læger udpeget af Region Syddanmarks lægekredsforening.

Sygehusstrukturen i Region Syddanmark består i hovedtræk af:

- Fælles akutmodtagelse på 5 sygehusmatrikler (Odense, Svendborg, Esbjerg, Kolding og Sønderjylland)
- Vejle Sygehus er udnævnt til specialesygehus bl.a. indenfor kræftbehandling og ortopædkirurgi og fortsætter uændret akut modtagelse af medicinske og hjertemedicinske patienter.

OUH Svendborg Sygehus

Generel information

Fyn er ét sygehusområde: Odense Universitetshospital og OUH Svendborg Sygehus med fælles ledelse. OUH Svendborg Sygehus af matriklerne Svendborg, Ringe, Nyborg og Ærøskøbing. Medicinsk afdeling, OUH Svendborg sygehus refererer til sygehusdirektør Peder Jest.

Medicinsk Afdeling, OUH Svendborg Sygehus:

Alle medicinske funktioner udenfor OUH er sammenlagt under én afdelingsledelse. De medicinske senge(123) er samlet i Svendborg, og aktiviteten i Nyborg og Ringe er udelukkende ambulatorie og daghospital. Afdelingens korrigerede optageområde er godt 200.000 indbyggere med en forventet aktivitet på 9.500 indlæggelser og 55.000 ambulante ydelser. Afdelingen er en almen intern medicinsk afdeling hvortil der er udlagt enkelte regionsfunktioner (udredning af lungekræft, apopleksibehandling og dialysefunktion) og er samtidig den største medicinske enhed på Fyn og én af de største i Danmark. Der er aktuelt ansat ca. 450 personer (inkl. deltidsansatte) og afdelingens samlede budget er på godt 199 Mio. kroner.

Afdelingen er delt i vaskulær sektion og nonvaskulær sektion med selvstændige vagtlag. Der er etableret **5 sengeafsnit på i alt 123 senge**. Akutte patienter indlægges i MAM (Akut Medicinsk Modtage afsnit).

Vaskulær sektion:

MK (kardiologi), 32 senge inklusiv MAM. MAM består af 8 akutte vaskulære senge og 8 akutte nonvaskulære senge.

MH (32 senge, apopleksi og endokrinologi)

Nonvaskulær sektion:

ML (22 senge, lungemedicin), MG (18 senge, gastroenterologi) og MT (19 senge, infektionssygdomme, reumatologi og hæmatologi m.m.).

Speciallægedækning:

Kardiologi:	9 overlæger
Lungemedicin:	2 overlæger, 1 afdelingslæge
Gastroenterologi:	3 overlæger
Endokrinologi	5 overlæger
Rheumatologi	3 overlæger
Infektionsmedicin	1 overlæge
Apopleksi	2 overlæger, 1 afdelingslæge

Vagtforhold. Der er selvstændige vagtlag for vaskulær- og nonvaskulær sektion. Strukturen er aktuelt under omlægning med speciallæger i tilstedeværelsesvagt hele døgnet. Hvis bagvagten ikke er kardiolog findes kardiologisk beredskabsvagt som bl.a. sikrer mulighed for ekkokardiografi på døgnbasis. 1. april 2009 planlægges et samlet vagtlag for alle yngre læger som ikke er i bagvagt. Detaljer herom ved revision i april 2009.

Uddannelsesmæssig status: hoveduddannelse inden for kardiologi, reumatologi, lungemedicin og endokrinologi. Herudover basislæger, introduktionslæger og almen bloklæger.

3 uddannelsesansvarlige overlæger, 2 uddannelseskoordinerende yngre læger.

Kardiologisk sektion

Til funktionen er knyttet 9 overlæger i kardiologi. 1 overlæge har hovedarbejdssted i Nyborg, medens de øvrige er tilknyttet Svendborg evt. med udetjeneste i Nyborg. Hoveduddannelseslæger kan efter aftale/eget ønske have superviseret udetjeneste.

Den kardiologiske sektion i Medicinsk afdeling består af sengeafsnit MK med 32 monitorerede senge, samt kardiologisk ambulatorium på 2 matrikler. Der modtages alle typer af kardiologiske patienter samt internmedicinske patienter i øvrigt. Afsnit MK havde i 2006 i alt 3712 indlæggelser. Til brug i sengeafdelingen findes 2 helt nye (2009) mobile ekkoapparater. Den telemedicinske funktion visiterer AKS patienter således at ST elevationsinfarkter går direkte til afd. B. OUH.

Kardiologisk ambulatorium havde samlet 17105 besøg i 2006 fordelt på 3 matrikler. I ambulatoriet foretages vurdering af nyhenviste og opfølgning af patienter med alle typer kardiologiske problemstillinger. Der tilbydes hjerterehabilitering til en bred vifte af patienter inklusiv hjertesvigt.

Ambulatoriet råder over 6 ekkoapparater og i 2008 blev der udført 6500 ekkokardiografier inkl. TEE, dobutamin stress- og kontrast-ekkokardiografi.

2008 blev der udført 1502 arbejds-EKG'er, 1305 Holter / event recorder undersøgelser, 573 døgn BT målinger

Afdelingen har rutinekontrol af pacemakere – 290 i 2008.

Ambulatoriet i Svendborg og Nyborg har en specialiseret hjertesvigt-klinik med 865 fremmøder i 2008. Til funktionen er knyttet specialuddannede sygeplejersker.

Hjerte CT. I 2007 er etableret Hjerte CT som supplement til udredning af iskæmipatienter. Indtil videre den næststørste produktion i landet. Man vil få en vis oplæring i dette funktionsområde. Oplæring vil primært finde sted fra starten af sidste halvår. Målet er 20-30 undersøgelser udført selvstændigt under supervision.

Forskningsafdeling. Afdelingen har selvstændig forskningsafdeling med tilknyttet professorat. Til stadighed 2-4 Ph.D. studerende inden for det kardiologiske område. Herudover foregår der en lang række multicenter undersøgelser.

Tilrettelæggelse af uddannelsen

1 år: 12 måneder tilknyttet vaskulær søjle med funktion i Kardiologisk afdeling/ambulatorium. Speciel fokus på oplæring i ekkokardiografi. Deltagelse i DCS ekkokurser prioriteres. Afdelingen har webbaseret server med mulighed for case demonstration med loop i konferencelokaler. Oplæring i kontrol af pacemakere. Begyndende oplæring i TEE. Formulering af EBM opgave i henhold til uddannelsesprogram. Der tilstræbes vejlederfunktion i hele forløbet.

Fungerer i vagten som for / mellemvagt / bagvagt afhængig af uddannelse og kompetenceniveau. Fast ugentlig kardiologisk uddannelsesambulatorium begge år.

2. år: 6 måneder tilknyttet non-vaskulær søjle med funktion i enten afd. ML, MT eller MRG efter ønske. Der fokuseres på common trunk færdigheder. Fungerer i vagten som for / mellem / bagvagt afhængig af uddannelse og kompetenceniveau. Man fastholder ugentlig kardiologisk ambulatoriefunktion.

6 måneder tilbage i vaskulær sektion. Oplæring i hjerte CT. TEE oplæring prioriteres. Oftest bagvagtfunktion.

3 og 4 år: lægen er på afd. B OUH.

5. år: lægen har udelukkende arbejdsområde i kardiologisk afsnit / ambulatorium og vil indgå i alle aspekter af disse funktioner. Tillærte kompetencer indenfor TTE, TEE, Hjerte CT og PM kontrol vedligeholdes. Fungerer i vagten som bagvagt i vaskulær søjle.

Undervisning

Onsdage kl. 08.20-09.00 Ugentlig undervisningstime primært ved seniore læger i forlængelse af fælles morgenkonference. Målgruppe er alle læger.

1. onsdag i måneden kl. 13-15 er der kardiologisk uddannelseseftersmiddag. Der fremlægges cases men også strukturerede gennemgange af forskellige emner. Ud over lægerne deltager behandlingssygeplejersker i vid udstrækning.

Tirsdage og torsdage kl. 8.15 – 8.30 : Undervisning, søjleopdelt.

Fredage kl. 8.15 – 8.30 Undervisning udføres af afdelingens yngre læger.

Undervisningen gennemføres søjleopdelt i forlængelse af morgenkonferencerne.

Derudover er der en del af ad hoc-undervisning, som du opfordres til at deltage i, bl.a. møde med almen praksis to gange årligt.

Staff-meeting en gang månedlig for alle læger ved OUH Svendborg.

Klapkonference: fra foråret 2009 er planlagt eksterne klapkonferencer på afd. B. OUH.

Introduktion i afdelingen

Forud for sin tiltræden vil man få tilsendt følgende materiale:

- introduktionsskrivelse fra afdelingsledelsen. Link til uddannelsesprogram
- vagtplan for den første måned
- sygehusets personalefolder
- plan for introduktionsprogram, de første 5 hverdage
- navn på vejleder

Den første uge af ansættelsen er der arrangeret et introduktionsprogram, der omfatter:

- orientering og rundvisning på sygehuset i Svendborg, samt en generel gennemgang af sygehusets opbygning.
- Vejledning for vejledere.
- gennemgang af samarbejdsprocedurer med andre afdelinger
- kursus i afdelingens elektroniske systemer, herunder patientjournalssystem (MediCare)
- Fyns Amts patientsadministrative system (FPAS) og Group-Wise (e-mail)
- 8 undervisningsseancer med gennemgang af de væsentligste akutte tilstande og behandlingsregimer inden for de enkelte specialer

Kardiologisk afdeling B, Odense Universitetshospital

Beskrivelse af afdelingen

Hjertemedicinsk afdeling B er undervisningsafdeling i intern medicin:kardiologi samt kardiologisk specialafdeling med landsdelsfunktion. Afdelingen modtager først og fremmest kardiologiske patienter, hvoraf en del skal have foretaget mere specielle undersøgelser såvel invasive som non-invasive.

Afdelingen har årligt ca. 10.000 patientindlæggelser (inkl. sammedagspatienter i Patienthotellets KAG-enhed) samt et stort ambulatorium (både for- og efterundersøgelsesambulatorium) med ca. 30.000 patientkontakter årligt.

Afdelingens lægestab

For øjeblikket er afdelingens normering 16 overlæger, 3 afdelingslæger, 8 1.reservelæger og 12 reservelæger. Overlægerne har hver sine funktionsledelsesopgaver og til de 3 sengeafsnit er knyttet "læge-teams".

Ledende overlæge er Mogens Lytken Larsen
Uddannelsesansvarlig overlæge Lars Videbæk
Arbejdstilrettelæggelsesansvarlig overlæge Finn Lund Henriksen
Uddannelseskoordinerende yngre læge, 1. reservelæge Niels Sandgaard
Administrative spørgsmål vedrørende videreuddannelsen, 1. reservelæge Mette Worsøe
Arbejdstilrettelægger forvagter, reservelæge Dennis Mikkelsen
Arbejdstilrettelægger bagvagter, 1. reservelæge Mette Worsøe
MED-udvalg, YL, reservelæge Katrine Müellertz

Afdelingens struktur

Afdelingens ambulatorium, lægekontorer, sekretærkontorer og bibliotek er pt. fordelt på flere steder – kælderetagen i højhuset, 1. sal i højhuset samt penthouse ligeledes i højhuset, mens Kardiologisk Laboratorium er placeret på 1.salen i højhuset. Afdelingen råder endvidere over faciliteter på Patienthotellet, hvor elektive patienter får skrevet journaler og bliver modtaget / informeret af læge- / sygeplejepersonale. På Patienthotellet findes endvidere en KAG-enhed, hvor patienter til elektive KAG-undersøgelser og evt. i forbindelse med elektiv PCI-behandlinger modtages og observeres.

Afdelingen består af 3 sengeafsnit med 63 senge:

Sengeafsnit B1 på 3. sal i højhuset modtager primært patienter med arytmi-problemer uden samtidigt myokardieinfarkt samt patienter med angina pectoris og/eller hjerteinsufficiens. Endvidere pacemaker/ICD-kandidater og patienter med pacemaker/ICD-problemer. Afdelingen har telemetriudstyr med 12 kanaler.

Sengeafsnit B2 (afdelingens akutte modtageenhed: KARMA samt afdelingens koronarafsnit) har 16 monitorerede senge i princippet alle akutte indlæggelser, også patienter til kortere eller længerevarende observation indlægges i KARMA. Derfra foregår der en sekundær visitation til et af afdelingens sengeafsnit inden for 24 timer, eventuelt overflytning til anden sengeafdeling eller udskrivning. I KARMA kan foretages akut ekkokardiografi, og en KARMA-vagt forestår på speciallægeniveau den daglige koordinering omkring diagnostik, behandling og undervisning sammen med en driftsansvarlig overlæge. KARMA-vagten er tilstede fra 8-18. herefter passes funktionen af vagtholdet. I sengeafsnit B2 ligger i øvrigt først og fremmest patienter med akut koronart syndrom, specielt patienter, der har gennemgået primær PCI-behandling. Patienter, der kræver intensiv hæmodynamisk monitorering, respiratorbehandling mv. observeres og behandles under B-supervision i VITA (Voksen Intensiv Afsnit). Patienter med akut myokardieinfarkt og ustabil angina pectoris (specielt når akut PCI-behandling er aktuelt) samt akutte hjertepumpe-problemer visiteres primært til dette afsnit. Der er mulighed for hæmodynamisk monitorering.

Sengeafsnit B3 modtager primært patienter med hjertesvigt, hjerteklapsygdomme, herunder endocarditis samt patienter med stabil angina pectoris. Endvidere patienter,

som er potentielle transplantationskandidater eller som har gennemgået transplantation. Afdelingen har telemetriudstyr med 8 kanaler.

Kardiologisk Ambulatorium modtager såvel nyhenviste patienter fra primærsektoren som patienter fra andre afdelinger/sygehuse og patienter fra egne sengeafsnit samt fra den hjertekirurgiske sektion. I ambulatoriet foretages udredning for mulig hjertesygdom med non-invasive kardiologiske undersøgelsesmetoder (Ekkokardiografi, Holter-monitorering, arbejdstest, Tilt Table Test og blodtryksmonitorering). Derudover er der "efterbehandlingsambulatorium" i form af "Hjertesvigtsklinikken", pace- og ICD-ambulatoriet samt FOBA (ambulatoriet for præventiv kardiologi) og kontroller efter PCI, CABG og klapoperation.

Ambulatoriet på 1. sal er åbent fra kl. 08.00-12.00 samt enkelte dage fra kl. 12.30-15.00, mens ambulatoriet beliggende i kælderen (EKKO, pacemaker/ICD, arbejdstest samt TiltTableTest) er åbent kl. 08.00- ca 15.30 på ugens hverdage.

Ambulatoriarbejdet varetages af afdelingens overlæger og 1.reservelæger.

Ambulatorierne har tidsbestilling, og den enkelte patient ses sædvanligvis af samme læge hver gang. Reservelægernes deltagelse i ambulatoriefunktionen fremgår af nedenstående vedrørende arbejdsfunktioner for hoveduddannelseslægens første 6 måneder på afd. B.

Kardiologisk Laboratorium (beliggende dels på 1. sal dels i penthouse) indeholder konferencerum/bibliotek, sekretariat, lægekontorer, undersøgelsesrum vedr. invasive undersøgelsesmetoder, bl.a. el-fys.undersøgelse / ablationsbehandling, pacemakerimplantation, koronararteriografi, hjertekateterisation og ballonudvidelsesbehandling (PCI).

Arbejdsfunktioner – de første 6 måneder

VAGTFUNKTIONEN

Hoveduddannelseslægen indgår i forvagten i de første 6 måneder af ansættelsen. Formålet med dette er at blive introduceret/oplært til bagvagtsfunktionen og universitetssygehuset. Forvagten er 10-skiftet, 2 delt med tilstedeværelsesvagt. Mandag-fredag 8-16 og 15.30-8.30. weekend og søgnehellidage 8.30-16.30 og 16.30-9.00. Forvagten har dect telefon samt telefon til modtagelse af Tele-EKG.

AKUTTE patienter

Akutte patienter, der indlægges via primærsektor, 112 eller skadestuen modtages af forvagten. Forvagten optager journal (der anvendes instruks for kardiologisk journal - forefindes i lommeformat). Der lægges plan for initiale udredning og behandling. Supervision i dagtiden 8-18 fra KARMA-vagten og 18-08 fra bagvagten. Interne overflyttere modtages primært af bagvagten. Forvagten analyserer EKG, udfører og tolker E-afledning. Hoveduddannelseslægen udfører TTE i det omfang det akutte arbejde tillader det – under supervision af KARMAVAGTEN/Bagvagten.

SUBAKUTTE og ELEKTIVE patienter

På hverdage er der en hjælpekalder, der modtager overflyttere fra andre sygehuse til subakutte undersøgelser. Der optages journal og lægges plan for det videre udrednings- og undersøgelsesforløb. På subakutte og elektive patienter anvendes kortjournaler.

I vagttiden modtages overflyttere fra andre sygehuse af forvagten, der optager kardiologisk journal og ordinerer yderligere udredning og behandling – evt. efter konference med bagvagten.

Elektive patienter modtages af student eller forvagt på Patienthotellet. Der optages kortjournal og ordineres undersøgelsesprogram og informeres om procedurer mm. Instrukser forefindes på intranettet.

KARMAVAGTEN

KARMA (KARdiologisk Modtage Afsnit) passes af de erfarne hoveduddannelseslæger og lægerne i bagvagtslaget. KARMAvagten er i tidsrummet 8-18 på hverdage. Modtager opkald fra primærsektoren om akutte indlæggelser og visiterer til indlæggelse. Gennemgår patienter på KARMA, lægger plan for det videre udrednings- og behandlingsforløb og visiterer til fortsat indlæggelse eller udskrifter patienten. Udfører TTE på KARMA patienter og superviserer forvagten vedrørende de akutte indlæggelser og praktiske procedurer på patienter på KARMA.

STUEGANGSFUNKTIONEN

Det tilstræbes, at der minimum er 3 læger til stuegang. Dette med henblik på øget supervision og feedback. Der gås stuegang på de 3 sengeafdelinger i tidsrummet 9-12. Der afholdes afsnitskonference kl. 11.30-12.00. Overlæge ansvarlig for den enkelte afsnitskonference fremgår af ugeskemaet. Superviserede stuegange skemalægges.

AMBULATORIEFUNKTIONEN

I de første 6 måneders ansættelse er der særlig fokus på EKKO og pacemaker. Oplæring i TTE og TEE med henblik på at kunne varetage bagvagtsfunktionen. Supervisionen foregår i ekkoambulatoriet af overlæger/afdelingslæger/1.reservelæger. Paceoplæring – 5 ugers skemalagt supervision med funktioner i pace- og ICD ambulatorierne i dagtiden torsdage og fredage. Det vil sige ingen vagter onsdage, torsdage og fredage i denne 5 ugers periode.

Hoveduddannelseslægen udfører selvstændigt arbejdstest og tilttabletest samt carotismassage og ortostatisk blodtryksmåling– efter oplæring.

Om onsdagen er der OM – onsdags multiambulatorium. Arbejdet foregår under supervision af overlæge, afdelingslæge eller 1. reservelæge. I OM modtages et bredt udvalg af udredningspatienter – synkoper, arytmi, iskæmi, hypertension mm.

ANDRE FUNKTIONER

Hoveduddannelseslægen har inden skiftet til bagvagtsfunktion, uddannelsesdage på thoraxintensiv (VITA) og thoraxkirurgisk operationsgang.

Arbejdsfunktioner – efter 6 måneder

VAGTFUNKTION

Vedrørende vagtkompetencerne opnås disse i forbindelse med vagtarbejdet. Det tilstræbes at hoveduddannelseslægen har opnået kompetencer til at indgå i

bagvagtsfunktionen efter 6 måneders ansættelse. Der foretages løbende evaluering af dette af klinisk vejleder og uddannelsesansvarlig overlæge i samarbejde med den uddannelsessøgende og relevante overlæger.

Bagvagten er 10-skiftet, døgnvagt. Tilstedeværelse fra 8-21 herefter tilkald med 3 timers belastning. Mandag-fredag 8.00-9.00. Weekend og søgnehelligdage 8.30-9.00. Bagvagten har dect telefon. Bagvagten deltager derudover i KARMAvagter 8.00-18.00 og i dagarbejde i weekend og søgnehelligdage 8.30-15.30.

BAGVAGTOPGAVER:

- ✚ Stuegang på VITA (Voksen Intensiv Afdeling) på kardiologiske patienter. Tidspunkt aftales med lægerne på VITA, men er vanligvis umiddelbart efter morgenkonferencen
- ✚ Akutte tilsyn på andre afdelinger på OUH. Akutte tilsyn aftales mellem bagvagter. Bagvagten dikterer vanligvis overflytningsnotat/journal på interne overflyttere
- ✚ Opringninger fra andre sygehuse – vedrørende akutte overflytninger etc. (henvisning til subakutte undersøgelser KAG, PM etc. sker via FAX)
- ✚ Akutte ekkokardiografier i vagten på "egne" patienter og overflyttere
- ✚ Akutte ekkokardiografier på patienter fra andre afdelinger udføres i det omfang, det er muligt, i dagtiden i kard.amb. af hjælpebagvagten
- ✚ Peroperativ TEE på T-op. Evt. under supervision af EKKO-overlæge.
- ✚ Aftenstuegang på de 3 sengeafsnit – behovsstuegang
- ✚ Gennemgange/ tilsyn af akutte patienter på KARMA i tidsrummet 18-08 i det omfang, det er akut krævende
- ✚ Supervision af forvagten
- ✚ Bagvagten superviseres i dagtiden af "relevant" overlæge. I vagttiden af PCI overlægen (iskæmi, klapsygdomme, hjertesvigt og intensiv) og arytmioverlægen (arytmier)

KARMAVAGT

Se ovenfor

Hjælpebagvagtens opgaver

På hverdage 8-15.30

- ✚ Visitation af subakutte tilsyn fra andre afdelinger – primært mhp ekkokardiografi og Holter/R-test
- ✚ Ekkokardiografi i kard. amb
- ✚ Akutte/subakutte Holtersvar

Weekend og søgnehelligdage 8.30-15.30

- ✚ Stuegang
- ✚ Akut ekkokardiografi

STUEGANGSFUNKTION

Det tilstræbes, at der minimum er 3 læger til stuegang. Dette med henblik på øget supervision og feedback. Der gås stuegang på de 3 sengeafdelinger i tidsrummet 9-12. Der afholdes afsnitskonference kl. 11.30-12.00. Overlæge ansvarlig for den enkelte afsnitskonference fremgår af ugeskemaet. Superviserede stuegange skemalægges.

AMBULATORIEFUNKTION

Bagvagtens ambulatoriefunktion er koncentreret om følgende

- ✚ Ekkokardiografi TTE, TEE og klapekkardiografi. Superviseres af overlæger
- ✚ Yderligere oplæring i pacemaker og ICD efter behov og ønske
- ✚ OM – onsdags multiambulatorium
- ✚ Pakkeambulatorium

KAG-OPLÆRING

Hoveduddannelseslægen gennemgår et 5 ugers vagtfrit KAG oplæringsforløb i 2. halvår efter ansættelsen. Yderligere KAG tid efter behov og ønske i 2. ansættelsesår.

ANDET

Pacemaker, ICD implantation og el-fys. Der er ikke formaliseret oplæring i dette, men mulighed for individuelle forløb i 2. ansættelsesår

Introduktionsperioden

I marts og september, der er "store skiftedag" på afdelingen afholdes et større introduktionsprogram. Der er dels generel introduktion til afdelingen og dels teoretisk undervisning, avanceret genoplivning, oplæring i afdelingens elektroniske systemer (journal, FPAS, PACS, dødsattester mm)

De øvrige måneder afholdes et individuelt introduktionsprogram.

Hoveduddannelseslægen er vagtfri de første 14 dage og har følgevagter inden første selvstændige vagt.

I forbindelse med introduktionen afholdes introduktionssamtale med den uddannelsesansvarlige overlæge samt vejleder og det uarbejdes individuel uddannelsesplan.

Uddannelsesplan, vejledning og supervision

Der udarbejdes individuel uddannelsesplan sammen med vejleder. Planen kontraseres af den uddannelsesansvarlige overlæge.

Afdelingens koordinationsudvalg, der koordinerer uddannelse og arbejdstilrettelæggelse, mødes hver anden mandag. Dagens superviserede funktioner fremgår af ugeplanen. Ud over den formelt planlagte supervision tilstræbes det, at der er supervision i og af alle funktioner. Vagtfunktionen superviseres af KARMA vagt og bagvagt, stuegangsfunktionen af den skemasatte overlæge samt seniore stuegangsgående læger, ambulatoriefunktionen af de seniore læger i ambulatoriet. Alle afdelingens læger deltager i den daglige kliniske vejledning. Hoveduddannelseslæger tildeles vejleder, der er overlæge.

Afdelingens konferencer og undervisningsseancer

KONFERENCER:

Morgen konferencer: På hverdage holdes morgenkonferencer fra 8.00-8.15 i konferencerummet i kard.amb. kælderen. Afgående vagthold afrapporterer om de vigtigste hændelser fra det foregående vagtdøgn, herunder enkelte patienter samt alle

intensivpatienter. Der opdateres på bemandings- og belægningssituationen. Generel information.

- ✚ Middagskonferencer: Der afholdes middagskonferencer på sengeafsnittene på hverdage 11.30-12.00
- ✚ Vagtskifte. For vagtholdet afholdes vagtskiftekonference på B2 KARMA kl 15.30-16 på hverdage
I weekender og på helligdage afholdes vagtskiftekonference kl 8.30 i reservelægekantoret og kl 16.30 på KARMA.
- ✚ Hjertekonference med thoraxkirurger og thoraxanæstesiologer. Der afholdes hjertekonference i konferencerummet kl 8.30 mandag og fredag og kl 9.00 onsdag. Tilstedeværelse fremgår af ugeskemaet.
- ✚ Klapkonference med thoraxkirurger og thoraxanæstesiologer. Tirsdag kl 13 – 15.30 holdes klapkonference i konferencerummet i kælderen. Deltagere fremgår af ugeskemaet, heraf fremgår også hvilken læge, der er ansvarlig for at forberede konferencen.

UNDERVISNINGSSCEANCER

- ✚ Case of the day
Mandag og fredag 8.15-8.30 er der case of the day, hvor reservelæger og 1. reservelæger på skift fremlægger en case. Der udsendes månedsskema over, hvem der er ansvarlig den pågældende dag, ligesom det også fremgår af ugeskemaet. Casen kan evt. forberedes sammen med vejleder
- ✚ Tirsdagsundervisning
Tirsdag 8.15- 9.00 er der formaliseret undervisning af en af overlægerne. Der udsendes emneoversigt hvert semester. Ansvarlig/underviser fremgår af ugeskemaet.
- ✚ Teamkonference
Torsdag 8.15-9.00 afholdes teamkonference. Deltagerkredsen er det pågældende team samt afdelingens yngre læger og andre interesserede. Teams – iskæmi, hjertsvigt, arytmie og uddannelse/ forskning.
- ✚ Uddannelsesmøde
Minimum 1 gang per semester afholdes uddannelses møde for alle læger. Indkaldes af den uddannelsesansvarlige overlæge

3. Kompetenceudvikling

a. Kompetencer

Kompetencer i den fælles grunduddannelse

De fælles intern medicinske kompetencer, som skal erhverves er sorteret efter 3 overordnede kompetencer; stuegang, ambulatorium og vagtfunction, samt efter de 7 roller. For hver af kompetencegrupperne findes der liste med kompetencerne, logbog og hjælpeskemaer til brug ved evalueringen.

Kompetencer i den specialespecifikke del: kardiologi

De specialespecifikke kardiologiske kompetencer, som skal erhverves kan opdeles i 3 grupper:

1. Kardiologiske specifikke kliniske symptombilleder
2. Kardiologiske specifikke sygdomme
3. Kardiologiske procedurer

Kompetencerne under de kliniske symptombilleder (punkt 1) drejer sig overvejende om den kliniske håndtering af patienter med de pågældende kliniske præsentationer. Kompetencerne under de kardiologiske sygdomme (punkt 2) drejer sig overvejende om teoretisk viden om de enkelte sygdomme. Kompetencerne under de kardiologiske procedurer (punkt 3) er de mere "håndværksmæssige" aspekter i specialet.

For hver af kompetencegrupperne *findes der bag i dette uddannelsesprogram* lister med kompetencerne, logbog, hjælpeskemaer og *vurderingsskemaer* til brug ved evalueringen.

Der er 9 kardiologiske specifikke kliniske symptombilleder. Kompetencerne K1-4 samt K8 skal erhverves inden for de første 2 års ansættelse på hovedsygehuset. Kompetencerne K5-7 samt K9 skal erhverves på OUH.

Der er 8 kardiologiske specifikke sygdomme, T1-8. Kompetencerne T1-3 skal erhverves inden for de første 2 års ansættelse på hovedsygehuset. Kompetencerne T4-8 skal erhverves på OUH.

De specialespecifikke procedurerelaterede kompetencer skal opfyldes til det anførte niveau.

Niveau A: kan udføre selvstændigt og har opnået stor rutine

Niveau B: kan udføre selvstændigt

Niveau C: har kendskab til og overværet proceduren

I 5. år af hoveduddannelsen er den uddannelsessøgende læge tilbage på hovedafdelingen. Lægen skal da selvstændigt anvende de indlærte kompetencer, herunder have mulighed for at vedligeholde kompetencer, som er erhvervet til selvstændigt niveau på den højtspecialiserede afdeling; herunder eksempelvis KAG og ICD-kontrol.

Kompetenceskema - fordeling af kompetencer på uddannelsessted og –år.

I nedenstående tabel findes en oversigt over kompetencerne samt procedurerne, herunder, hvornår i uddannelsen de forventes opnået.

1. og 2. år på hovedsygehus

Stuegangsfunktion	Metoder til evaluering	Logbog side	Hjælpe Eval.-skema s.
2. Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie	360-graders evaluering		
3. Kommunikere med yngre og ældre læger, læger fra andet speciale, andre afdelinger, sygeplejersker, andet personale, patienter og pårørende, herunder give og indhente information, konkludere og argumentere.	360-graders evaluering		
4. Planlægge eget arbejde og egen arbejdstid med henblik på koordinering med andre faggrupper	360-graders evaluering		
5. Sammen med en ansvarshavende sygeplejerske fungere som daglig leder af virksomheden i et sengeafsnit, herunder analysere, vurdere og prioritere arbejdet og koordinere dagens opgaver.	360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III		
6. Lægge planer for udredning af den enkelte patient	360-graders evaluering og godkendt kursus: Rationel klinisk beslutningsteori		
7. Oprette, vedligeholde og afslutte en professionel relation til den enkelte patient og dennes pårørende	360-graders evaluering		
8. Tage professionelt ansvar for egen funktion i henhold til den enkelte patient og til systemet, herunder følge op på planer og beslutninger	360-graders evaluering		
9. Identificere faglige problemstillinger som kræver fremlæggelse på afdelingskonference	Godkendt evaluerings-skema og godkendt kursus: Rationel klinisk beslutningsteori		
11. Analysere og vurdere ordineret farmakoterapi og handle på det.	Godkendt evaluerings-skema og godkendt kursus: Rationel farmakoterapi og medikamentel iatrogenese		
12. Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdoms-manifestationer herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale eller ej. (note 1). S1 – S18	Godkendte evaluerings-skemaer og godkendte kurser: Psykiatri og neurologi for intern medicinere Den ældre patient Akut medicin og intensiv terapi		

		Onkologi for intern medicinere Rationel klinisk beslutningsteori		
Ambulatoriefunktion		Metoder til evaluering	Logbog side	Hjælpe Evalueringsskema
13. Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale eller ej. (note 1). S1-S18		Godkendte evalueringsskemaer og godkendte kurser: Psykiatri og neurologi for intern medicinere Den ældre patient Akut medicin og intensiv terapi Onkologi for intern medicinere Rationel klinisk beslutningsteori		
Vagtfunktion		Metoder til evaluering	Logbog side	Hjælpe Evalueringsskema
14. Udøve teamledelsesfunktion af yngre læger, sygeplejersker, og andre faggrupper, herunder lede et vagthold.		360-graders evaluering og godkendte kurser: LAS II og III		
17. Skabe tryghed for den enkelte medarbejder og være tilgængelig.		360-graders evaluering og godkendte kurser: LAS II og III		
12. Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale eller ej. (note 1). S1- S12		Godkendte evalueringsskemaer og godkendte kurser: Psykiatri og neurologi for intern medicinere Den ældre patient Akut medicin og intensiv terapi Onkologi for intern medicinere Rationel klinisk beslutningsteori		
Kardiologiske symptombilleder		Metoder til evaluering	Logbog side	Hjælpe evalueringsskema
Varetage diagnostik, behandling, profylakse af følgende almindelige kardiologiske sygdomsmanifestationer	T1. Dyspnø	Struktureret interview		V1 side
	T2. Brystsmerter	Struktureret interview		V2 side
	T3. Bradykardi	Struktureret interview		V3 side
	T4. Takykardi	Struktureret interview		V4 side
	K8. Patienten med risikofaktorer	Struktureret interview		V 8 side

Kardiologiske sygdomme		Metoder til evaluering	Logbog side	Hjælpe Evalueringsskema
Teoretisk viden om patofysiologi, diagnostik og behandling, profylakse af følgende kardiologiske sygdomme	T1. Iskæmisk hjertesygdom	Struktureret interview		S1 side
	T2. Atrieflimren	Struktureret interview		S2 side
	T3. Kronisk hjerteinsufficiens	Struktureret interview		S3 side
Kardiologiske procedurer		Niveau		
	TTE	B		
	TEE	B		
	Arbejdstest	A		
	KAG/ CT angio	C		
	PM-kontrol	B		
	ICD-kontrol	C		
	Perikardiocentese	C		
	Extern pacekath.	C		

Note 1: Mål nr. 12 kan opnås i såvel stuegangsfunktion som under ambulatoriefunktion eller vagtfunktion - helt valgfrit!

3. og 4. år på OUH

Ambulatoriefunktion		Metoder til evaluering	Logbog side	Hjælpe Evaluerings-skema
13. I eget speciale ambulatorium varetage diagnostik, behandling og profylakse af de almindeligt forekommende hjertesygdomme		Godkendte evalueringsskemaer og godkendte kardiologiske kurser		
Vagtfunktion		Metoder til evaluering	Logbog side	Hjælpe Evaluerings-skema
14. Ud fra primærjournalen / tilsyn vurdere, planlægge og iværksætte fortsat undersøgelse og behandling samt følge op herpå		Godkendt audit rapport		
16. I ledelsesfunktionen tage ansvar for den samlede funktion, prioritere og uddelegere opgaver.		360-graders evaluering og godkendte kurser: LAS II og III		
17. Skabe tryghed for den enkelte medarbejder og være tilgængelig.		360-graders evaluering og godkendte kurser: LAS II og III		
Kardiologiske symptombilleder		Metoder til evaluering	Logbog side	Hjælpe Valuerings skema
Varetage diagnostik, behandling, profylakse af følgende almindelige kardiologiske sygdomsmanifestationer	K5. Synkope	Struktureret interview		V5 side
	K6. Kardiogent shock	Struktureret interview		V6 side
	K7. Operationspatienten	Struktureret interview		V7 side
	K9. Mislyde	Struktureret interview		V9 side
Kardiologiske sygdomme		Metoder til evaluering	Logbog side	Hjælpe evaluerings-skema
Teoretisk viden om patofysiologi, diagnostik og behandling, profylakse af følgende kardiologiske sygdomme	T4. Ventrikulær takykardi	Struktureret interview		S4 side
	T5. Aortadissektion	Struktureret interview		S5 side
	T6. Pulmonal hypertension	Struktureret interview		S6 side
	T7. Voksne med medfødt hjertesygdom	Struktureret interview		S7 side
	T8. Perikardie-sygdomme	Struktureret interview		S8 side

Kardiologiske procedurer	Niveau		
TTE	A		
TEE	A		
Arbejdstest	A		
KAG	B		
PM-kontrol	B		
ICD-kontrol	B		
Perikardiocentese	B		
Extern pacekath.	B		
Tilt table test	C		
PCI	C		
PM/BIV-implantation	C		
ICD-implantation	C		
Hø.sidig hjertekath	C		
Myokardiebiopsi	C		
Ablation	C		
El-fys. Us	C		
CABG-operation	C		
Børneintervention	C		
Klapoperation	C		

5.år på hovedsygehuset

I 5. år af hoveduddannelsen er den uddannelsessøgende læge tilbage på hovedafdelingen. Lægen skal da selvstændigt anvende de indlærte kompetencer, herunder have mulighed for at vedligeholde kompetencer, som er erhvervet til selvstændigt niveau på den højtspecialiserede afdeling; herunder eksempelvis KAG og ICD-kontrol.

Stuegangsfunktion	Metoder til evaluering	Logbog side	Hjælpe Evaluerings-skema
1. Lede teamkonference, herunder vejlede og supervisere yngre læger	360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III		
10. Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinier og videnskabelig evidens	EBM-opgave og godkendt forskningstræning		
Vagtfunktion	Metoder til evaluering	Logbog side	Hjælpe Evaluerings-skema
18. Supervisere yngre kolleger i vurdering af den enkelte patient og i praktiske procedurer	360-graders evaluering og godkendte kurser: LAS II og III		
19. vejlede yngre kolleger på en måde så deres læring optimeres, f. eks gennem struktureret feedback	360-graders evaluering		

b. Obligatoriske kurser

De obligatoriske teoretiske kurser omfatter:

- Generelle kurser
- Medicinske og kardiologiske kurser
- Kursus i forskningsmetodologi

Generelle kurser

De generelle kurser bygger oven på kurserne i KBU og introduktionsuddannelsen. LAS ("Kursus i ledelse, administration og samarbejde") II og III er placeret under hoveduddannelsen. LAS-kurserne er overvejende internatkurser og den yngre læge skal selv tilmelde sig kurserne. LAS II arrangeres af de regionale sekretariater for den lægelige videreuddannelse og LAS III arrangeres af Sundhedsstyrelsen.

Mere information kan findes her:

<http://www.videreuddannelsen-syd.dk/wm130348>

http://www.sst.dk/Uddannelse/Laeger/Speciallaegeuddannelse/Kursusoversigt/tvaerfaglige_kurser.aspx

Medicinske kurser

De obligatoriske kurser i den fælles intern medicinske grunduddannelse har en samlet varighed på ca. 2 uger.

De fælles intern medicinske kurser er nærmere beskrevet i målbeskrivelsen og omfatter:

- ✚ Rationel farmakoterapi og medikamentel iatrogenese. 2 dage
- ✚ Akut medicin og intensiv terapi. 4 dage.
- ✚ Psykiatri og neurologi for intern medicinere. 2 dage
- ✚ Rationel klinisk beslutningsteori. 2 dage
- ✚ Onkologi for intern medicinere. 2 dage.
- ✚ Den ældre patient. 2 dage

Kurserne afvikles i ovennævnte rækkefølge og afvikles jævnt fordelt over en 4 årig periode af uddannelsen. Når man har fået tildelt sin hoveduddannelsesstilling vil man kort tid efter modtage skriftligt materiale fra den centrale kursusledelses sekretariat. Kursussekretæren kan kontaktes på E-post: dsim_gittekoch@hotmail.com

Mere information kan findes her:

<http://dsim.dk/Specialkurser/kursusledelsen.htm>

http://sst.dk/Uddannelse/Laeger/Speciallaegeuddannelse/Kursusoversigt/speciallaegekurser/Intern_medicin_faelleskurser.aspx?lang=da

Kardiologiske kurser

- ✚ Iskæmisk hjertesygdom: 3 dage, 1. år
- ✚ Hjerteinsufficiens: 3 dage, 2. år
- ✚ Elektrofysiologi: 3 dage, 2. år
- ✚ Avanceret ekkokardiografi: 3 dage, 3. år
- ✚ Medfødte + arvelige hjertesygdomme: 3 dage, 4. år
- ✚ Præventiv kardiologi og rehabilitering: 1 dag, 4. år

Indholdet i kurserne er nærmere beskrevet i målbeskrivelsen samt på DCS's hjemmeside www.cardio.dk. Kurserne bliver afholdt samme tidspunkter hvert år. Uge og ugedage, samt sted findes ligeledes på DCS's hjemmeside. Man er automatisk tilmeldt kurserne for sin "årgang". Afmelding af deltagelse foregår til formanden for uddannelsesudvalget/ hovedkursuslederen.

Godkendelse af deltagelse i kursus registreres og dokumenteres ved underskrift af delkursuslederen kursuslogbogen, som findes bagerst i uddannelsesprogrammet.

c. Forskningstræning

Formålet med forskningstræningsmodulet er at sikre, at de yngre læger under uddannelse opnår kompetencer inden for den del af forskningen, der har relation til sundhedsområdet. Dette uddannelseselement er obligatorisk for læger, som ikke har gennemgået Ph.d.-uddannelse eller skrevet disputats.

Forskningstræningsmodulet har et samlet omfang af 148 timer svarende til 20 normale arbejdsdage fordelt på 10 kursusdage og 10 dages selvstændigt arbejde med et mindre projekt samt vejledning og evaluering.

Moduler

Modul 1 (grundkursus) afvikles regionalt med en kursusdag og et efterfølgende e-learning modul over 3x3 uger med et samlet omfang svarende til to kursusdage – i alt tre kursusdage.

Modul 2 består af et 2 dages teoretisk kursus, der arrangeres af Dansk Cardiologisk Selskab. Derudover er der 4 dage til valgfrit kursus(kurser). Der kan opnås økonomisk støtte svarende til kr. 1.500 pr. kursusdag fra den Lægelige videreuddannelse. Ved internatkurser opnås yderligere kr. 1.000 i tilskud. Kurset skal være godkendt af projektvejlederen. Beløbet kan enten anvises direkte til kursusarrangøren eller betales som kursusafgift for den enkelte efter faktura. Ansøgning med kursusbeskrivelse sendes til Den Lægelige Videreuddannelse.

Modul 3 er 10 dage, der anvendes til den praktiske del af forskningstræningsmodulet. Her skal den uddannelsessøgende læge arbejde med den praktiske udførelse af sit projekt.

Modul 4 er evalueringdag, hvor projektet fremlægges og godkendes. Projektlederen er ansvarlig herfor.

Den uddannelsesansvarlige overlæge på hovedsygehuset er projektvejleder og ansvarlig for, i samarbejde med hoveduddannelseslægen, at planlægge forskningstræningsforløbet. Den uddannelsesansvarlige overlæge kan efter forudgående aftale uddelegere opgaven til anden overlæge ansat ved hovedsygehuset, alternativt til den uddannelsesansvarlige overlæge på OUH.

Overlæge, forskningslektor dr.med. Hans Mickley OUH er hovedvejleder for forskningstræningen i intern medicin: kardiologi i Region Syd og monitorerer, at forløbene afvikles i overensstemmelse med ovennævnte plan.

Den uddannelsessøgende skal selv sikre sig tilmelding til de til forskningsmodulet hørende kurser. Oplysninger fås hos det Regionale Videreuddannelsessekretariat.

Når det samlede forskningstræningsforløb er gennemført attesteres dette af hovedvejleder Hans Mickley på skema, der findes på Sundhedsstyrelsens hjemmeside, www.sst.dk

d. Selvstudium

Det forventes at den enkelte uddannelsessøgende selv gennemlæser relevant faglitteratur under uddannelsen. De relevante kapitler i Medicinsk Kompendium er et absolut minimum. Derudover bør relevante kapitler i større engelsksprogede kardiologibøger (f.eks. Braunwald) også studeres. Den uddannelsessøgende bør ajourføre sig med aktuelle diagnostiske og terapeutiske principper ved gennemlæsning af internationale og nationale konsensusrapporter. Gennemlæsning af relevant speciallitteratur inden for børnekardiologi, elektrofysiologi, pacemakerbehandling, ekkokardiografi o. lign. kan også anbefales. Spørg evt. hovedvejleder mht. litteraturvalg.

4. Læringsstrategi

For at opnå en given kompetence kan anvendes forskellige læringsmetoder. Hvilke læringsmetoder, der anvendes, vil afhænge af den enkelte læges forudsætninger, den uddannelsesgivende afdelings muligheder og specialets tilbud om kurser.

Der henvises til målbeskrivelsens afsnit om læringsmetoder.

5. Evalueringsstrategi og dokumentation

Principper og metoder for evaluering

Målbeskrivelse fastlægger, hvorledes målene skal evalueres. Dette er fastlagt detaljeret og konkret, idet der for hvert mål er udarbejdet et evalueringsskema.

- *Der henvises til målbeskrivelsens afsnit om "Principper og metoder for evaluering". Og de specielle evalueringsskemaer*

Dokumentation

- **Logbog.** De erhvervede kompetencer illustreret ved godkendte evalueringsskemaer dokumenteres ved underskrift af vejleder i logbogen. Udover at tjene til dokumentation beskriver logbogen også, hvor langt man er kommet, og hvad man mangler i målopfyldelsen. Den er således et vigtigt instrument, når man sammen med sin vejleder med jævne fastlagte mellemrum justerer den personlige uddannelsesplan. En vigtig funktion er tillige dokumentation i forhold til sundhedsmyndighederne.
- *Ved afslutning af uddannelseselementet skal skemaet "**Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse**" (bilag) underskrives og stemples af den uddannelsesansvarlige overlæge.*
- **Kursusbevis for de obligatoriske kurser:** Under afsnittet med "logbog" findes der logbog for kurserne, hvor hver enkelt delkursusleder skal underskrive til dokumentation af gennemført og godkendt kursus.
- **Forskningstræning:** Det samlede forskningstræningsforløb godkendes ved underskrift af Hovedvejleder.

6. Evaluering af uddannelsesforløbet/-stederne

Efter hver delansættelse evalueres uddannelsesstedet på internettet: www.evaluer.dk.
eller på skrift Bilag D og E. Ved fratrædelse afleveres kopi af ovenstående på uddannelsesstedet.

a. Inspektorrapporter

Inspektorrapporter kan læses i deres helhed på www.sst.dk

Inspektor besøg på OUH juni 2009

Sekretariatet for Inspektorordningen kan meddele, at rapport fra ovennævnte besøg er at finde på Sundhedsstyrelsens hjemmeside –

http://www.sst.dk/publ/Inspektorordningen/Rapporter/Odense_Universitetshospital/Kardiologisk_Afdeling_B/Inspektorrapport_080609.pdf

Sundhedsstyrelsen har følgende kommentarer:

Der er fuld overensstemmelse mellem vurderingen af temaerne i selvevalueringen og inspektorrapporten. I selvevalueringen er SWOT analysen ikke udfyldt, hvilket må beklages.

Det bemærkes, at der ikke har været deltagelse fra center- eller sygehusledelse ved inspektorbesøget.

Inspektorrapporten beskriver i sin konklusion, at der er tale om en stor afdeling med et godt uddannelsesmiljø og et stort uddannelsespotential. Der er enkelte kritikpunkter, særligt til introduktion og supervision, men der arbejdes med disse forhold og det fremgår, at der generelt er sket en bedring af uddannelsesforløbet siden sidste inspektorbesøg i 2006. Styrelsen må dog bemærke, at der ikke er fuldstændig konsekvent anvendelse af uddannelsesprogram eller individuelle uddannelsesplaner, forhold der bør sættes på at bringes i anvendelse snarest for alle uddannelsessøgende. Det er særligt påkrævet på en afdeling med så mange hoveduddannelsesforløb, hvor der kan være store individuelle forskelle i, hvilke kompetencer de uddannelsessøgende besidder ved ansættelsesstart. Styrelsen ser positivt på de foreslåede tiltag omkring øget supervision og dublering i stuegangsfunktioner og ambulatorier, teamdannelsen og arbejdet med at øge udbyttet af konferencer. Hvad angår forskning, må det være muligt at involvere de fleste hoveduddannelsessøgende i forskningsprojekter, om ikke andet som led i den obligatoriske forskningstræning. Med hensyn til metakompetencer i de øvrige roller er styrelsen af den mening, at disse kompetencer ofte indlæres integreret i det daglige arbejde, og at scoringen måske ikke fuldstændig afspejler forholdene. Det er ikke Styrelsens opfattelse, at vejlederrollen kun er placeret på overlægeniveau. Alle i lægestaben kan fungere som daglig klinisk vejleder for kolleger på lavere uddannelsesniveau. Det er baggrunden for det obligatoriske kursus i vejledning for uddannelsessøgende i intro-uddannelsen. Styrelsen må anbefale, at afdelingens seniore læger i større omfang får mulighed for at gennemføre vejlederkursus.

Sundhedsstyrelsen er enig i den generelle konklusion om afdelingen som et godt uddannelsessted, og i de foreslåede mindre indsatsområder. Styrelsen ønsker at alle uddannelsessøgende udstyres med en individuel uddannelsesplan som grundlag for den individuelle kompetenceerhvervelse, supervision og evaluering. Der foreslås genbesøg medio 2011.

7. Vejledning

I speciallægeuddannelsen ligger fokus på lægens læring af komplekse kompetencer i klinisk - paraklinisk virksomhed, og ikke på undervisning. Det er en forudsætning for at sikre sig et godt videreuddannelses-forløb, at den uddannelsessøgende løbende forholder sig aktiv i forhold til optimering af egen uddannelse. Den uddannelsessøgende skal hele tiden holde sig for øje om planerne følges eller trænger til justering, at der hele tiden er passende udfordringer og være opsøgende i forhold til personer, der kan hjælpe med optimering af forløbet.

Den pædagogiske opgave for afdelingerne er således at tilrettelægge et optimalt læringsmiljø i afdelingen, hvilket ikke kun kræver pædagogisk tænkning men også ledelse, organisation og administration. Formålet med dette er at optimere rammerne/mulighederne for den enkeltes læring, herunder mulighed for tilegnelse af målbeskrivelsens minimumskompetencer, som beskrevet i dette uddannelses-program. *De daglige kliniske vejledere, hovedvejleder (uddannelsesvejleder) og den uddannelsesansvarlig overlæge* har sammen med den ledende overlæge ansvar for at gode rammer er tilstede og for at videreuddannelsen kan gennemføres med den krævede kvalitet. Det understreges, at enhver ansat læge, læger under uddannelse såvel som speciallæger, har pligt til at medvirke til udvikling af afdelingens uddannelsesmiljø. (Se i øvrigt målbeskrivelsens afsnit "Ansvarsfordeling for vigtige funktioner i Speciallægeuddannelsen").

a. Individuel uddannelsesplan

Den uddannelsessøgende læge skal sammen med *hovedvejlederen* udarbejde en individuel uddannelsesplan. Uddannelsesplanen skal beskrive forventningerne til kompetenceudvikling for den enkelte læge og hvorledes denne kompetenceudvikling forventes at finde sted.

Uddannelsesplanen har til formål at understøtte kompetenceudviklingen ved at rette fokus i uddannelsesforløbet mod erhvervelse af kompetencer i takt med udviklingen af den uddannelsessøgendes aktuelle kompetenceniveau og i takt med afdelingens mulighed for at give uddannelsestilbud. Uddannelsesplanen er et dynamisk værktøj, som løbende udvikles og justeres i dialog mellem den uddannelsessøgende og vejleder.

Uddannelsesplanen er en individualisering af uddannelsesprogrammet til den uddannelsessøgende læge, således at indsatsområder er identificeret og der foreligger en plan for, hvornår og hvordan kompetencerne konkret erhverves på det enkelte uddannelsessted.

Ansættelsesstedet har ansvaret for, at der foreligger en uddannelsesplan som er udarbejdet i fællesskab af ansættelsesstedet og den uddannelsessøgende. Planen skal udarbejdes umiddelbart efter tiltrædelse i hvert uddannelseselement dog senest 4 uger efter tiltrædelse og godkendes af ansættelsesstedet (den uddannelsesansvarlige overlæge) og den uddannelsessøgende læge.

Uddannelsesplanen skal også indeholde oversigt over de obligatoriske kurser under aktuelle ansættelse. Hvis tidspunktet ikke kendes, skal det angives hvornår kurset senest skal være besluttet. Ansættelsesstedet har sammen med den uddannelsessøgende læge ansvar for, at alle obligatoriske kurser er gennemført inden slutningen af uddannelsesforløbet.

Hvis der i et uddannelsesforløb indgår flere uddannelseselementer, skal gennemførelsen af hvert uddannelseselement være godkendt senest ved påbegyndelse af ansættelse i næste element. Undtagelse herfra kan kun ske, såfremt der mellem ansættelsesstederne for de pågældende uddannelseselementer indgås aftale herom, og der udarbejdes justeret uddannelsesplan, der godkendes af begge ansættelsessteder, den uddannelsessøgende læge og Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse.

8. Øvrige regler

SST hjemmeside: www.sst.dk

- ✚ "Bekendtgørelse om uddannelsen af speciallæger" af 24/10 2007
- ✚ "Generelle kurser i den lægelige videreuddannelse" SST Vejledning Juli 2004
- ✚ "Specialespecifikke kurser i den lægelige videreuddannelse. SST Juli 2004
- ✚ "Den obligatoriske forskningstræning i Speciallægeuddannelsen. SST Vejledning juni 2005.
- ✚ "Kompetencevurdering i Speciallægeuddannelsen. SST vejledning Juli 2007.
- ✚ "Vejledning om kompetencevurdering i den lægelige videreuddannelse". SST okt. 2007.

Lægeforeningen: www.laeger.dk

Dansk Cardiologisk selskab: www.cardio.dk

Den lægelige videreuddannelse i Region Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

LOGBOG FOR FÆLLESMEDICINSKE KOMPETENCER

Nr.	Mål	Godkendt (læselig underskrift og dato for hver kompetence, overført fra evalueringsskema)
1	Lede teamkonference, herunder vejlede og supervisere yngre læger	
2	Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie	
3	Kommunikere med yngre og ældre læger, læger fra andet speciale, andre afdelinger, sygeplejersker, andet personale, patienter og pårørende, herunder give og indhente information, konkludere og argumentere.	
4	Planlægge eget arbejde og egen arbejdstid med henblik på koordinering med andre faggrupper	
5	Sammen med en ansvarshavende sygeplejerske fungere som daglig leder af virksomheden i et sengeafsnit, herunder analysere, vurdere og prioritere arbejdet og koordinere dagens opgaver.	
6	Lægge planer for udredning af den enkelte patient	
7	Oprette, vedligeholde og afslutte en professionel relation til den enkelte patient og dennes pårørende	
8	Tage professionelt ansvar for egen funktion i henhold til den enkelte patient og til systemet, herunder følge op på planer og beslutninger	
9	Identificere faglige problemstillinger som kræver fremlæggelse på afdelingskonference	
10	Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinier og videnskabelig evidens	
11	Analysere og vurdere ordineret farmakoterapi og handle på det.	
12	Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer som angives i oversigtstabel 1, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale	

Nr..	Mål	Godkendt (læselig underskrift og dato for hver kompetence, overført fra evalueringsskema)
13	I eget speciale ambulatorium varetage diagnostik, behandling og profylakse af de almindeligt forekommende sygdomme som angivet i målbeskrivelse for dit speciale	
14	Ud fra primærjournalen / tilsyn vurdere, planlægge og iværksætte fortsat undersøgelse og behandling samt følge op herpå	
15	Udøve teamledelsesfunktion af yngre læger, sygeplejersker, og andre faggrupper, herunder lede et vagthold.	
16	I ledelsesfunktionen tage ansvar for den samlede funktion, prioritere og uddelegere opgaver.	
17	Skabe tryghed for den enkelte medarbejder og være tilgængelig.	
18	Supervisere yngre kolleger i vurdering af den enkelte patient og i praktiske procedurer	
19	Vejlede yngre kolleger på en måde så deres læring optimeres, f. eks gennem struktureret feedback	

Hovedvejleders letlæselige underskrift og stempel

Sygdomsmanifestationer relateret til kompetence nr 12, evalueret ved hjælpeskemaer

	Mål	Godkendt (læselig underskrift og dato for hver kompetence, overført fra evalueringsskema)
S1	Brystsmerter	
S2	Respirationspåvirkning	
S3	Kredsløbspåvirkning	
S4	Ødemer	
S5	Længerevarende feber	
S6	Utilsigtet vægttab	
S7	Det abnorme blodbillede	
S8	Smerter i bevægeapparatet	
S9	Abdominal smerter og afføringsforstyrrelser	
S10	Kroniske smerter	
S11	Nyrefunktionspåvirkning	
S12	Leverpåvirkning	
S13	Behandlingsjustering hos den kroniske patient	
S14	Funktionstab	
S15	Fald og/el Svimmelhed	
S16	Bevidsthedssvækkelse	
S17	Fokale neurologiske udfald	
S18	Den svære akutte infektion	

Sygdomsmanifestationer relateret til kompetence nr 12, evalueret ved hjælpeskemaer



Hovedvejleders letlæselige underskrift og stempel

Specialespecifikke kardiologiske kliniske sygdomsmanifestationer, evalueret ved vurderingsskemaerne K1-K9

Nr.	Mål	Godkendt (læselig underskrift og dato for hver kompetence, overført fra evalueringsskema)
1	Dyspnø	
2	Brystsmerter	
3	Bradykardi	
4	Takykardi	
5	Synkope	
6	Kardiogent shock	
7	Operationspatienten	
8	Patienten med risikofaktorer	
9	Mislyde	

Hovedvejleders letlæselige underskrift og stempel

Specialespecifikke kardiologiske sygdomme evalueret ved vurderingsskemaerne T1-T8

Nr	Mål	Godkendt (læselig underskrift og dato for hver kompetence, overført fra evalueringsskema)
1	Iskæmisk hjertesygdom	
2	Atrieflimren	
3	Kronisk hjerteinsufficiens	
4	Ventrikulær takykardi	
5	Aortadissektion	
6	Pulmonal hypertension	
7	Voksne med medfødt hjeertesygdom	
8	Perikardiesygdomme	

Hovedvejleders letlæselige underskrift og stempel

Specialespecifikke kardiologiske procedurerelaterede kompetencer

Procedure	Godkendt (læselig underskrift og dato for hver kompetence, overført fra evalueringsskema)
TTE	
TEE	
ARBEJDSTEST	
KAG	
PM-KONTROL	
ICD-KONTROL	
PERIKARDIOCENTESE	
EXTERN PACE-KATH.	
TILT TABLE TEST	
PCI	
PM/BIV-IMPLANTATION	
ICD-IMPLANTATION	
HØ.SIDIG HJERTEKATH.	
MYOKARDIEBIOPSI	
ABLATION	
EL-FYS. US	
CABG-OPERATION	
BØRNEINTERVENTION	
KLAPOPERATION	

Specialespecifikke kardiologiske procedurerelaterede kompetencer



Hovedvejleders letlæselige underskrift og stempel

Logbog for godkendte kurser

Kursus	Godkendt (læselig underskrift og dato)
LAS II	
LAS III	
Rationel farmakoterapi og medikamentel iatrogenese	
Akut medicin og intensiv terapi	
Psykiatri og neurologi	
Rationel klinisk beslutningsteori	
Onkologi	
Den ældre patient	
Iskæmisk Hjertesygdom	
Hjerteinsufficiens	
Elektrofysiologi	
Avanceret Ekkokardiografi	
Medfødte og arvelige hjertesygdomme	
Præventiv Kardiologi og Rehabilitering	

Logbog for godkendte kurser



Hovedkursusleders letlæselige underskrift og stempel

Hjælpeevalueringskemaer fælles grunduddannelse S1-S18

Oversigt over sygdomsmanifestationer, hvortil der foreligger evalueringskemaer.

S1	Brystsmerter
S2	Respirationspåvirkning
S3	Kredsløbspåvirkning
S4	Ødemer
S5	Langvarig feber
S6	Utilsigtet vægttab
S7	Anæmi
S8	Smerter i bevægeapparatet
S9	Abdominalsmerter og afføringsforstyrrelser
S10	Kroniske smerter
S11	Nyrefunktionspåvirkning
S12	Lever sygdom
S13	Behandlingsjustering ved kronisk sygdom
S14	Funktionstab
S15	Fald og/el Svimmelhed
S16	Bevidsthedssvækkelse
S17	Fokale neurologiske udfald
S18	Det abnorme blodbillede

Struktureret interview

S1

BRYSTSMERTER

Evalueret på 3 forskellige patientforløb af forskellig type

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Initial diagnostik og behandling hos patient med klager over bryst smerter, tolkning af undersøgelsesresultater.		
8	Årsager, herunder differentialdiagnostiske overvejelser omkring koronar og non-koronar sygdom.		
9	Indikationer for behandling, herunder reperfusionsbehandling.		
10	Behov for opfølgende kontrol og sekundær profylakse.		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret observation og interview

S2

RESPIRATIONS PÅVIRKNING

Evalueret på 3 patientforløb, helst forskellige typer. Der behøves kun én struktureret observation, men der skal ligge 3 cases til grund for det strukturerede interview.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Struktureret observation		Evaluering	
		Skal forbedre	Godkendt
1	Indhenter relevant anamnese til belysning af forløb (akut som kronisk), inkl. evt. tidl. us. og behandlinger		
2	Gennemfører fokuseret obj. us. iht. anamneseoptagelse		
3	Planlægger relevant, udredningsprogram hos patient med klager over/påvirket af respirationsbesvær, herunder stillingtagen til behovet for inddragelse af andre medicinske specialer		
4	Planlægger og tilbyder evidensbaseret behandling		
5	Vejledning i rygestop (hvis det er relevant)		
6	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
7	Informerer patient og pårørende om prognose, konsekvenser og kontrol af sygdom		
Struktureret Interview			
8	Ved konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan begrundes afvigelse		
9	Kan diskutere årsager til respirationspåvirkning.		
10	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik		
11	Kan forholde sig til etiske forhold i sagen		

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** 43 i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret interview

S3

KREDSLØBSPÅVIRKNING

Evalueret på 3 forskellige patientforløb af forskellig type.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedre	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Diagnostik og stabiliserende behandling hos patient med påvirket hæmodynamik på grund af hypertension, hypotension, arytmier eller anden hjerte- karsygdom. Stillingtagen til behovet for inddragelse af andre specialer. Tolkning af undersøgelsesresultater.		
8	Årsager, herunder differentialdiagnostiske overvejelser omkring kardiale og ikke-kardiale årsager.		
9	Behov for opfølgende kontrol og sekundær profylakse.		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler.		

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** 44 i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret interview

S4

ØDEMER

Evalueres på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedre	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Diagnostik og behandling ved overhydrering - tolkning af de indhentede analysesvar.		
8	Årsager prioriteret efter sandsynlighed med særlig vægt på iatrogene elementer (medicinændringer)		
9	Indikationer for behandling med forskellige typer af diuretika		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** 45 i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret interview

S5

LANGVARIG FEBER

Evalueres på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedre	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Planlægge grundlæggende udredningsprogram. Eventuel inddragelse af andre specialer. Tolkning af resultater.		
8	Årsager, infektiøse og noninfektiøse, herunder maligne sygdomme og bindevævssygdomme.		
9	Behandlingsplan herunder stillingtagen til henvisning til andet speciale.		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** 46 i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret interview

S6

UTILSIGTET VÆGTTAB

Evalueres på 3 forskellige patientforløb

Lægens Navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål	Evaluering	
	Skal forbedres	Godkendt
1 Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2 Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3 Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4 Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5 Forholder sig kritisk til forløbet		
6 Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende		
7 Planlægge grundlæggende udredningsprogram. Eventuel inddragelse af andre specialer. Tolkning af resultater.		
8 Behandlingsprogram herunder ernæringsterapi.		
9 Indhold af information af patient og pårørende om udredningsplan, konsekvenser af undersøgelser herunder om muligt behov for yderligere undersøgelser		
10 Behov for opfølgende kontrol og sekundær profylakse.		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** 47 i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret interview

S7

ANÆMI

Evalueret på 3 patientforløb, helst forskellige typer

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedre	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Initial diagnostik og behandling hos patient med nydiagnosticeret anæmi		
8	Årsager, herunder mangelanæmier, anæmi ved kronisk sygdom, anæmi ved nyreinsufficiens, fortrængningsanæmi og hæmolyse		
9	Indikation for knoglemarvsundersøgelse/visitation til hæmatolog		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede målkompetence er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** 48 i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret interview

S8

SMERTER I BEVÆGEAPPARATET

Evalueres på baggrund af 3 forskellige patientforløb fra læringsdagbog

Lægens navn: _____ **Dato:** _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedre	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Diagnostik og initial behandling hos patient med rygsmerte, ledsmerter og/eller andre smerter i bevægeapparatet.		
8	Årsager, herunder diskriminere mellem degenerative, inflammatoriske og maligne tilstande.		
9	Stillingtagen til kontrol og henvisning til relevant speciale		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** 49 i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret interview

S9

ABDOMINALSMERTER OG AFFØRINGSFORSTYRRELSER

Evalueres på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedre	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Diagnostik hos patient med a) mavesmerter eller b) afføringsforstyrrelser. Stillingtagen til udredningsprogram herunder henvisning til endoskopi		
8	Årsager, a) akutte og kroniske, øvre og nedre smerter. B) infektiøse, maligne, inflammatoriske tilstande		
9	Behandlingsplan herunder stillingtagen til henvisning til andet speciale		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** 50 i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret interview

S10

KRONISKE SMERTER

Evalueret på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedre	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og eventuel behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Initial diagnostik og behandling (farmakologisk såvel som non-farmakologisk) hos patient med klager over smerter, herunder stillingtagen til behovet for inddragelse af andet sundhedspersonale og andre specialer.		
8	Årsager, herunder differentialdiagnostiske overvejelser omkring smerter, kendte risikofaktorer for udvikling af kroniske smerter.		
9	Behov for opfølgende kontrol.		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler.		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** 51 i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret interview

S11

NYREFUNKTIONSPÅVIRKNING

Evalueres på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål	Evaluering		
	Skal forbedre	Godkendt	
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Akut diagnostik og behandling ved uræmi - tolkning af de indhentede analysesvar.		
8	Årsager prioriteret efter sandsynlighed, med særlig vægt på præ- og postrenal uræmi samt iatrogene (medicinfremkaldte) nyrefunktions-påvirkninger		
9	Indikationer for medicinsk behandling af azotæmien, anæmien samt indikation for kontakt til nefrologisk afdeling		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence mål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** 52 i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret interview

S12

LEVERSYGDOM

Evalueres på 3 forskellige patientforløb.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedre	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete mål fokuseres på følgende			
7	Diagnostik hos patient med abnorme leverenzzymer		
8	De almindeligste årsager til akut og kronisk leversygdom.		
9	Indledende behandling af akut leversvigt f.eks. ved paracetamol forgiftning.		
10	Diagnostik og behandling af akutte komplikationer til cirrose		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler og profylakse.		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetence mål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** 53 i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret interview

S13

BEHANDLINGSJUSTERING VED KRONISK SYGDOM

Evalueres på baggrund af 4 forskellige patientforløb fra læringsdagbog: Insulinbehandlet diabetes mellitus, hypertensio arterialis, antikoagulationsbehandling og kronisk obstruktiv lungesygdom.

Lægens navn: _____ **Dato:** _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedre	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Vurderer behov for og foreslår ændringer i behandling, herunder nonfarmakologisk behandling.		
3	Forholder sig til komplikationer til behandling, herunder medicin-interaktion og evt. behandling heraf.		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Stillingtagen til kontrol og henvisning til andet speciale		
6	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. forholdsregler		
7	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato _____ *Navn og underskrift evaluerende speciallæge*

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** 54 i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.*

Struktureret interview

S14

FUNKTIONSTAB

Evalueret på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedre	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Initial diagnostik og behandling hos patient med nyligt tilkomne fysiske og/eller kognitive funktionstab, herunder stillingtagen til behovet for inddragelse af tværfagligt team og/el andre medicinske specialer.		
8	Årsager, herunder atypisk sygdomspræsentation og ældres nedsatte reservekapacitet i alle organsystemer. Mulige iatrogene årsager, medicingennemgang.		
9	Behov for opfølgende kontrol og sekundær profylakse.		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler		

Evt. kommentarer: : _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

_____ Dato

_____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** 55 i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret interview

S15

FALD OG SVIMMELHED

Evalueret på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ **Dato:** _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedre	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter (egne refleksioner)		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Initial diagnostik og behandling hos patient med klager over svimmelhed og/el fald, herunder stillingtagen til behovet for inddragelse af tværfagligt team og evt andre medicinske specialer.		
8	Årsager, herunder differentialdiagnostiske overvejelser omkring fald og synkope, kendte risikofaktorer for fald, vurdering af sansefunktion og muskelfunktion. Medicingennemgang.		
9	Behov for opfølgende kontrol og sekundær profylakse.		
10	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler.		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** 56 i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret observation og interview

S16

BEVIDSTHEDSSVÆKKELSE

Evalueres på 3 patientforløb, helst forskellige typer. Der behøves kun én struktureret observation, men der skal ligge 3 cases til grund for det strukturerede interview.

Lægens navn: _____ **Dato:** _____

Struktureret observation		Evaluering	
		Skal forbedre	Godkendt
1	Indhenter relevant anamnese til belysning af forløb (akut som kronisk), inkl. evt. tidligere undersøgelser og behandlinger		
2	Gennemfører fokuseret obj. us. iht. anamneseoptagelse		
3	Planlægger udredningsprogram hos patient med bevidsthedssvækkelse.		
4	Planlægger og iværksætter kausal og/el symptomatisk behandling.		
5	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
6	Informerer patient og pårørende om prognose og konsekvenser af sygdom		
Struktureret Interview			
7	Diagnostik og behandling ved bevidsthedssvækkelse.		
8	Årsager til bevidsthedssvækkelse.		
9	Forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom.		
10	Forholder sig til etiske aspekter i sagen.		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

_____ *Dato*

_____ *Navn og underskrift evaluerende speciallæge*

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** 57 i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.*

Struktureret observation og interview

S17

FOKALE NEUROLOGISKE UDFALD.

Evalueres på 3 patientforløb, helst forskellige typer. Der behøves kun én struktureret observation, men der skal ligge 3 cases til grund for det strukturerede interview.

Lægens navn: _____ **Dato:** _____

Struktureret observation		Evaluering	
		Skal forbedre	Godkendt
1	Indhenter relevant anamnese til belysning af forløb (akut som kronisk), inkl. evt. tidligere undersøgelser og behandlinger		
2	Gennemfører fokuseret obj. us iht anamneseoptagelse		
3	Planlægger udredningsprogram hos patient med fokale neurologiske udfald.		
4	Planlægger og iværksætter kausal og/el symptomatisk behandling.		
5	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
6	Informerer patient og pårørende om prognose og konsekvenser af sygdommen.		
Struktureret Interview			
1	Diagnostik og behandling ved fokale neurologiske udfald		
2	Årsager til fokale neurologiske udfald.		
3	Forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom. Behov for inddragelse af andet speciale.		
4	Forholder sig til etiske aspekter i sagen.		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato _____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge _____

*Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** 58 i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.*

Struktureret interview

S18

DET ABNORME BLODBILLEDE

Evalueret på 3 patientforløb, helst forskellige typer.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedre	Godkendt
1	Relevant beskrivelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling		
3	Forholder sig til komplikationer og evt. behandling heraf		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse		
5	Forholder sig kritisk til forløbet		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	A) Det leukæmoide blodbillede – skelen mellem reaktive og neoplastiske leukocytoser med eller uden thrombocytose. B) Det leukopene blodbillede – kendskab til infektiøse, immunologiske og medikamentelle årsager, vitaminmangel samt malign marvfortrængning. C) Thrombocytforstyrrelser		
8	Indikation for knoglemarvsundersøgelse/visitation til hæmatolog.		
9	Indhold af information af patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt evt. Forholdsregler		

Evt. kommentarer: : _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** 59 i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret observation

KOMPETENCEVURDERING VED EBM-OPGAVE OG KONFERENCEFREMLÆGGELSE

Mål: Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinier og videnskabelig evidens. "Stuegangsfunktion", mål nr. 10

Lægens navn: _____ Dato: _____

Denne opgave omfatter

- 1) At du definerer en problemstilling, du vil analysere nærmere og formulerer dit problem til et spørgsmål, som søges besvaret i litteraturen.
- 2) At du foretager en litteratursøgning og vurderer de arbejder du finder. Vælg hvilke arbejder, der kan bruges til at besvare spørgsmålet.
- 3) At du udarbejder en konferencepræsentation (varighed ca.10-15 minutter) over dine resultater.

Præsentationen evalueres af vejleder og 2 andre kolleger på nedenstående skema. På baggrund af fremlæggelsen og evalueringerne mødes vejleder og uddannelsessøgende læge med henblik på feedback og godkendelse.

Kompetencemål	Evaluering		
	Skal forbedre	På forventet niveau	Over forventet niveau
1	Kort og klar beskrivelse af faglig problemstilling og begrundelse for valg af problemstilling, der analyseres nærmere.		
2	Klar formulering af spørgsmål, som søges besvaret i litteraturen.		
3	Præcis formulering af litteratursøgningskriterier.		
4	Velbegrundet valg af litteraturreferencer, som anvendes til belysning af problemstilling.		
5	Konklusion på resultater fundet i litteraturen.		
6	Diskussion af resultatet i relation til problemstillingen.		
7	Konklusion og evt. implikationer for egen eller afdelingens praksis.		

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** 60 i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret observation

PRÆSENTATION. Evalueringsskema til kollega 1

Mål: _____

Lægens navn: _____ Dato: _____

Kompetencemål	Evaluering		
	Skal forbedre	På forventet niveau	Over forventet niveau
1	Kort og klar beskrivelse af faglig problemstilling og begrundelse for valg af problemstilling, der analyseres nærmere.		
2	Klar formulering af spørgsmål, som søges besvaret i litteraturen.		
3	Præcis formulering af litteratursøgningskriterier.		
4	Velbegrundet valg af litteraturreferencer, som anvendes til belysning af problemstilling.		
5	Konklusion på resultater fundet i litteraturen.		
6	Diskussion af resultatet i relation til problemstillingen.		
7	Konklusion og evt. Implikationer for egen eller afdelingens praksis.		

Evt. kommentarer: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Afleveres efter udfyldelse til vejleder

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** 61 i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret observation

PRÆSENTATION. Evalueringskema til kollega 2

Mål: _____

Lægens Navn: _____

Dato: _____

Kompetencemål	Evaluering		
	Skal forbedre	På forventet niveau	Over forventet niveau
1 Kort og klar beskrivelse af faglig problemstilling og begrundelse for valg af problemstilling, der analyseres nærmere.			
2 Klar formulering af spørgsmål, som søges besvaret i litteraturen.			
3 Præcis formulering af litteratursøgningskriterier.			
4 Velbegrundet valg af litteraturreferencer, som anvendes til belysning af problemstilling.			
5 Konklusion på resultater fundet i litteraturen.			
6 Diskussion af resultatet i relation til problemstillingen.			
7 Konklusion og evt. Implikationer for egen eller afdelingens praksis.			

Evt. kommentarer: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Afleveres efter udfyldelse til vejleder

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** 62 i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Struktureret observation

STUEGANG mål nr. 9

Under stuegang identificere faglige problemstillinger, som kræver fremlæggelse på afdelingskonference, og mål nr 11: Vurdere ordineret farmakoterapi og tage stilling til rationale herfor.

Lægens navn: _____ Dato: _____

Generel kompetence		Evaluering		
		Skal forbedre	På forventet niveau	Over forventet niveau
1	Identificerer på baggrund af sygehistorie, hidtidige forløb, indkomne svar på undersøgelser eller med anden baggrund problemstillinger, som kræver særlig opmærksomhed			
2	Tager stilling til om ovenstående problemstilling kan løses umiddelbart under stuegang ved konference med en enkelt anden kollega			
3	Tager stilling til om problemstillingen af hensyn til patientforløbet eller af uddannelsesmæssige hensyn med fordel kan præsenteres ved afdelingskonference			
4	Afklarer konferencebeslutning med henblik på efterfølgende dokumentation i journalen samt information af relevante parter			
5	Skaber sig under stuegang / teamkonference et overblik over allerede ordineret farmakoterapi samt indikationer herfor			
6	Forholder sig kritisk til indikationer for fortsat ordination af allerede ordineret farmakoterapi			
7	Tager stilling til behov for evt. supplerende farmakoterapi, herunder opmærksomhed på evt. interaktioner og evt. Kontraindikationer			
8	Informerer patienten om beslutningsgrundlag for evt. justeringer af farmakoterapi samt relevante oplysninger om virkning hhv. bivirkningsprofil			
9	Sikrer at status for ordineret farmakoterapi fremgår klart i journalen og at plejepersonale er orienteret herom.			

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** 63 i logbog ved det enkelte kompetencemål. Vurderes kompetencen under forventet niveau **skal** der gives en skriftlig forklarende kommentar på arket, der indsættes i lægens logbog og medinddrages ved efterfølgende evaluering. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

360-graders evaluering

360-GRADERS EVALUERING

Vejleder skema. Skemaet anvendes af vejleder (evt. uddannelsesansvarlig overlæge) til at samle de indkomne evalueringer, således at disse i en struktureret form kan anvendes i feedback samtalen.

Mål nr.		Samlet evaluering fra n = ____			
		Skal forbedres	På forventet niveau	Over forventet niveau	Kan ikke Besvares
2	Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie				
6	Lægge relevante planer for udredning af den enkelte patient				
8	Tage professionelt ansvar for egen funktion i henhold til den enkelte patient og til systemet, herunder følge op på planer og beslutninger				
7	Oprette, vedligeholde og afslutte en professionel relation til den enkelte patient og dennes pårørende				
3	Kommunikere med yngre og ældre læger, læger fra andet speciale, andre afdelinger, sygeplejersker, andet personale, herunder give og indhente information, konkludere og argumentere.				
4	Planlægge eget arbejde og egen arbejdstid med henblik på at koordinere med andre faggrupper				
5	Sammen med en ansvarshavende sygeplejerske afdelingssygeplejerske fungere som daglig leder af virksomheden i et sengeafsnit, herunder analysere, vurdere og prioritere arbejdet og koordinere dagens opgaver.				
1	Lede teamkonference, herunder vejlede og supervisere yngre læger				
16	I ledelsesfunktionen tage ansvar for den samlede funktion, prioritere og uddelegere opgaver				
15	Udøve teamledelsesfunktion af yngre læger, sygeplejersker og andre faggrupper, herunder lede et vagthold				
17	Skabe tryghed for den enkelte medarbejder og være tilgængelig				
18	Supervisere yngre kolleger i vurdering af den enkelte patient og i praktiske procedurer				
19	Vejlede yngre kolleger på en måde så deres læring optimeres, f. eks gennem struktureret feedback				

Evt. Kommentarer:

Det samlede kompetence mål godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

360-graders evaluering

SKEMA TIL 360-GRADERS EVALUERING – Skema til uddeling

Lægens navn og dato: _____

Modtagers navn og stilling: _____

Du bliver i dette skema bedt om at vurdere en yngre læges kompetencer på forskellige områder. Du bedes forholde dig nøje til hver enkelt spørgsmål. Hvis du ikke synes du kan besvare et spørgsmål, skal du sætte kryds i "kan ikke besvares". For den der evalueres er det en stor hjælp med uddybende kommentarer, som derfor er meget velkomne, hvad enten de er positive eller kritiske. Når du sætter kryds i kolonnen "skal forbedres" er det ekstra vigtigt med kommentarer, f.eks. kan du så konkret som muligt beskrive, hvad du mener er problemet - gerne med eksempler. Det er vigtigt at alle afleverer skemaet for at få en korrekt samlet vurdering og du vil derfor blive rykket hvis ikke du sender svar eller sender begrundelse for ikke at ville deltage. Skemaet returneres SENEST 2 UGER efter modtagelse til

Lægens hovedvejleder: _____

Delkompetence		Skal forbedres	På forventet niveau	Over forventet niveau	Kan ikke Besvares
1	Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie				
2	Lægge relevante planer for udredning af den enkelte patient				
3	Tage professionelt ansvar for egen funktion i henhold til den enkelte patient og til systemet, herunder følge op på planer og beslutninger				
4	Oprette, vedligeholde og afslutte en professionel relation til den enkelte patient og dennes pårørende				
5	Kommunikere med yngre og ældre læger, læger fra andet speciale, andre afdelinger, sygeplejersker, andet personale, herunder give og indhente information, konkludere og argumentere.				
6	Planlægge eget arbejde og egen arbejdstid med henblik på at koordinere med andre faggrupper				
7	Sammen med en ansvarshavende sygeplejerske afdelingssygeplejerske fungere som daglig leder af virksomheden i et sengeafsnit, herunder analysere, vurdere og prioritere arbejdet og koordinere dagens opgaver.				
8	Lede teamkonference, herunder vejlede og supervisere yngre læger				
9	I ledelsesfunktionen tage ansvar for den samlede funktion, prioritere og uddelegere opgaver				
Delkompetence					

360-graders evaluering

		Skal forbedres	På forventet niveau	Over forventet niveau	Kan ikke Besvares
10	Udøve teamledelsesfunktion af yngre læger, sygeplejersker og andre faggrupper, herunder lede et vagthold				
11	Skabe tryghed for den enkelte medarbejder og være tilgængelig				
12	Supervisere yngre kolleger i vurdering af den enkelte patient og i praktiske procedurer				
13	Vejlede yngre kolleger på en måde så deres læring optimeres, f.eks gennem struktureret feedback				

Kommentarer og begrundelser for manglende svar:

Tak for hjælpen

AUDITSKEMA

"Vagtfunktion" mål nr 14: " Ud fra primærjournalen/ tilsyn vurdere, planlægge og iværksætte fortsat undersøgelse og behandling samt følge op herpå."

Mål	Ja	Nej	Ikke relevant
Tidligere beskrevne sundhedsproblemer, kendte kroniske sygdomme mv. Er inddraget i tolkning af aktuelle			
Primær journalens anamnese er suppleret (hvis der er behov)			
Den objektive undersøgelse er beskrevet fokuseret og i øvrigt suppleret ved behov			
Gentagelser i forhold til primær journalens oplysninger er så vidt muligt undgået			
Det fremgår, at der er gjort overvejelser om indhentning af yderligere oplysninger ved behov (f.eks. oplysninger fra familie, hjemmepleje eller egen læge)			
Det fremgår, at der er gjort overvejelser om sociale forholds betydning for sygdomsmanifestation			
Det fremgår, at der er taget stilling til indløbne prøvesvar			
På baggrund af de foreliggende informationer er der foretaget en syntese, som munder ud i en tentativ diagnose			
Det fremgår, at der er taget stilling til al den medicin som indgives			
Der er lagt en plan for den videre behandling			
Nødvendige supplerende parakliniske undersøgelser er ordineret			
Der er lagt plan for eventuelt yderligere undersøgelser			
Der er et skøn over indlæggelsesvarighed			
Det fremgår hvilken information der er givet til patienten og i hvilket omfang patienten har givet samtykke			

Audit rapporten er jævnfør de beskrevne kriterier vurderet tilfredsstillende og kompetencen således godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

LÆRINGS DAGBOG

Anvendes til lægens oplæg ved evaluering ved struktureret interview vedrørende

Kompetencen:.....

Lægens navn:

Patient	Problem	Handling	Udfald	

¹STRUKTURERET INTERVIEW

K1 DYSPNØ

Evalueret på 3 forskellige patientforløb af forskellig type (akut og kronisk opstået dyspnø)

Lægens navn:

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter.		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Forholder sig til komplikationer og evt behandling heraf.		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse.		
5	Forholder sig kritisk til forløbet.		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen.		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Diagnostik af patient med klager over dyspnø, herunder tolkning af og respons på undersøgelsesresultater.		
8	Årsager, herunder differentialdiagnostiske overvejelser.		
9	Indikationer for, iværksættelse, monitorering og justering af behandling.		
10	Behov for opfølgende kontrol og sekundær profylakse.		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler.		

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

¹ Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.

Evalueret på 3 forskellige patientforløb.

Lægens navn:

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter.		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Forholder sig til komplikationer og evt behandling heraf.		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse.		
5	Forholder sig kritisk til forløbet.		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen.		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Diagnostik af patient med brystsmarter, herunder tolkning af og respons på undersøgelsesresultater.		
8	Årsager, herunder differentialdiagnostiske overvejelser.		
9	Indikationer for, iværksættelse, monitorering og justering af behandling.		
10	Behov for opfølgende kontrol og sekundær profylakse.		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler.		

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

K3 BRADYKARDI

Evalueret på forskellige patientforløb.

Lægens navn:

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter.		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Forholder sig til komplikationer og evt behandling heraf.		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse.		
5	Forholder sig kritisk til forløbet.		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen.		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Udredning af patient med bradycardi.		
8	Årsager, herunder differentialdiagnostiske overvejelser.		
9	Indikationer for, iværksættelse, monitorering og justering af behandling.		
10	Behov for opfølgende kontrol.		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler.		

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

² Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.²

STRUKTURERET INTERVIEW

K4 TAKYKARDI

Evalueret på 3 forskellige patientforløb.

Lægens navn:

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter.		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Forholder sig til komplikationer og evt behandling heraf.		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse.		
5	Forholder sig kritisk til forløbet.		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen.		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Udredning af patient med tachycardi.		
8	Årsager, herunder differentialdiagnostiske overvejelser.		
9	Indikationer for, iværksættelse, monitorering og justering af behandling.		
10	Behov for opfølgende kontrol.		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler.		

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

K5 SYNKOPE

Evalueret på 3 forskellige patientforløb.

Lægens navn:

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter.		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Forholder sig til komplikationer og evt behandling heraf.		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse.		
5	Forholder sig kritisk til forløbet.		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen.		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Udredning af patient med synkope, herunder tolkning af og respons på undersøgelsesresultater.		
8	Årsager, herunder differentialdiagnostiske overvejelser og inddeling i ortostatisk, kardial, neurokardiogen og cerebrovaskulær synkope.		
9	Indikationer for, iværksættelse, monitorering og justering af behandling.		
10	Behov for opfølgende kontrol.		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler.		

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato _____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

3

³ Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.³

K6 KARDIOGENT SHOCK

Evalueret på 3 forskellige patientforløb.

Lægens navn:

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter.		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Forholder sig til komplikationer og evt behandling heraf.		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse.		
5	Forholder sig kritisk til forløbet.		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen.		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Diagnostik af patient med kardiogent shock, herunder tolkning af og respons på undersøgelsesresultater.		
8	Årsager, herunder differentialdiagnostiske overvejelser.		
9	Indikationer for, iværksættelse, monitorering og justering af behandling.		
10	Behov for visitation til landsdelscenter.		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser.		

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

⁴ Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.⁴

STRUKTURERET INTERVIEW

K7 OPERATIONSPATIENTEN

Evalueret på 3 forskellige patientforløb.

Lægens navn:

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter.		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Forholder sig til komplikationer og evt behandling heraf.		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse.		
5	Forholder sig kritisk til forløbet.		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen.		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Præoperativ vurdering og optimering af den kardiologiske patient forud for ikke-kardial kirurgi, herunder risikostratificering.		
8	Præoperativ vurdering forud for hjerteoperation, herunder risikostratificering.		
9	Peroperativ kardial vurdering .		
10	Postoperativ kardial opfølgning.		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler.		

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.⁴

STRUKTURERET INTERVIEW

K8 PATIENTEN MED KARDIALE RISIKOFAKTORER

Evalueret på 3 forskellige patientforløb.

Lægens navn:

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter.		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Forholder sig til komplikationer og evt behandling heraf.		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse.		
5	Forholder sig kritisk til forløbet.		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen.		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Identificering og udredning af patient med kardiale risikofaktorer, herunder tolkning af og respons på undersøgelsesresultater.		
8	Årsager, herunder differentialdiagnostiske overvejelser.		
9	Indikationer for, iværksættelse, monitorering og justering af behandling.		
10	Behov for opfølgende kontrol.		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser.		

Det samlede kompetencemål er godkendt:

_____ Dato

_____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

⁵STRUKTURERET INTERVIEW OG OBSERVATION I KLINIKKEN

K9 MISLYDE

Evalueret på 3 forskellige patientforløb.

Lægens navn:

Generelle kompetencemål		Evaluering	
		Skal forbedres	Godkendt
1	Relevant fremlæggelse af problem, handling og udfald for de observerede patienter.		
2	Kan diskutere forløb og udfald ud fra generel viden om sygdom, diagnostik og behandling.		
3	Forholder sig til komplikationer og evt behandling heraf.		
4	Foreslår konkrete afvigelser fra generel behandlingsplan og begrundet afvigelse.		
5	Forholder sig kritisk til forløbet.		
6	Har forholdt sig til etiske forhold i sagen.		
For det konkrete kompetencemål fokuseres på følgende			
7	Diagnostik af patient med mislyd, herunder tolkning af og respons på undersøgelsesresultater.		
8	Årsager, herunder differentialdiagnostiske overvejelser.		
9	Indikationer for, iværksættelse, monitorering og justering af behandling.		
10	Behov for opfølgende kontrol og sekundær profylakse.		
11	Indhold af information til patient og pårørende om prognose og konsekvenser, samt forholdsregler.		

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

⁵ Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.⁵

STRUKTURERET INTERVIEW

T1 KOMPETENCEKORT: ISKÆMISK HJERTESYGDOM

Lægens navn:

	JA
Redegøre for patofysiologiske aspekter	
Redegøre for modaliteter til udredning	
Redegøre for risikostratificering mhp. behandling og prognose	
Redegøre for anvendelse af ekg, biomarkører og ekkokardiografi	
Redegøre for indikationerne for primær PCI	
Redegøre for indikationerne for subakut invasiv behandling	
Redegøre for kontraindikationer og komplikationer ved KAG og PCI	
Redegøre for anvendelse af antitrombotisk terapi	
Redegøre for farmakologisk og nonfarmakologisk sekundærprofylakse efter AKS	
Redegøre for medicinsk behandling af stabil angina	

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Dato: _____ Vejleders underskrift: _____

T2 KOMPETENCEKORT: ATRIEFLIMREN

Lægens navn:

	JA
Kan redegøre for risikofaktorer for udvikl. af atrieflimren	
Kan redegøre for behovet for ekkokardiografi	
Kan diskutere valget mellem rytmekontrol og frekvenskontrol	
Kan vælge og anvende medikamina til frekvenskontrol	
Kan vælge og anvende medikamina til rytmekontrol	
Kender indikationer og principper for AK-behandling	
Kender indikationer for akut konvertering	
Kan diskutere anvendelsen af TEE forud for akut konvertering	
Kan vælge og anvende medikamenter og/eller synkroniseret DC stød ved akut konvertering	
Kender indikationer, risici og resultater for RFA-behandling	
Kender indikationen for His-ablation + PM-behandling	
Kan diagnosticere og behandle atrieflimren ved WPW	
Kan informere patienten om betydning, forekomst og behandling af atrieflimren	

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Dato: _____ Vejleders underskrift: _____

T3 KOMPETENCEKORT: KRONISK HJERTEINSUFFICIENS

Lægens navn:

	JA
Kender vigtigste karakteristika ved patofysiologien	
Kendskab til brugen af BNP	
Redegøre for brugen af ekkokardiografi i diagnostikken	
Redegøre for brugen af rtg. af thorax	
Kender indikationer og principper for behandling ved kronisk hjerteinsufficiens med: Betablokker, ACE-hæmmer/angiotensin II receptorblokker, Aldosteronantagonist, Digoxin, AK-behandling, diuretika.	
Kender betydningen af hjerteinsufficiensklinikker i diagnostik, patientuddannelse og terapi	
Kender indikationer og kontraindikationer ved hjertetransplantation	
Kender indikationer og principper for biventrikulær pacing og profylaktisk ICD	
Kender principper for hæmodynamisk monitorering og skræddersyet beh ved refraktære tilfælde	

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Dato: _____ Vejleders underskrift: _____

STRUKTURERET INTERVIEW

T4 KOMPETENCEKORT : VENTRIKULÆR TAKYKARDI (VT)

Lægens navn:

	JA
Kender 5 mulige elektrokardiografiske karakteristika ved VT	
Kan redegøre for de forskellige morfologiske typer af VT	
Kan redegøre for årsager til VT	
Kan redegøre for karakteristika og prognose ved arytmogen højre ventrikel dysplasi	
Kan udmåle/udregne QT og QTC	
Kan redegøre for udredningsprogram ved VT	
Kan redegøre for årsager, profylaktisk beh. og prognose ved lang QT	
Kan varetage akut behandling af Torsades de pointes VT	
Kan varetage akut behandling af Pseudoventrikulær tachykardi	
Kan anvende medicinsk og/eller elektrisk akut behandling af monomorf VT	
Kan redegøre for indikationer for og udførelse af elektrofysiologisk us.	
Kender indikationer, risici og procedure for ICD-pacemaker implantation	
Vide hvordan man akut slukker for ICD-pacemaker	
Kan redegøre for og varetage profylaktisk medicinsk behandling ved VT	
Kan redegøre for indikationer for VT-radiofrekvensablation	
Kender hovedtrækkene i kørekortregler for patienter med dokumenteret VT	

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Dato: _____ Vejleders underskrift: _____

T5 KOMPETENCEKORT : AORTADISSEKTION

Lægens navn:

	Ja
Redegøre for risikofaktorer (erhvervede og arvelige)	
Redegøre for typeinddeling.	
Redegøre for kardiale- og ekstrakardiale manifestationer	
Redegøre for udredningsmodaliteter	
Redegøre for indikation for operation	
Redegøre for antihypertensiv behandling	
Redegøre for kontrol (opererede/ikke-opererede)	
Redegøre for prognose	

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Dato: _____ Vejleders underskrift: _____

T6 KOMPETENCEKORT : PULMONAL HYPERTENSION

Lægens navn:

	Ja
Redegøre for definition	
Redegøre for årsager	
Redegøre for udredning (akut/kronisk)	
Redegøre for farmakologisk behandling	
Redegøre for monitoreringen (ekkokardiografi, højresidig hjertekath. og 6 minutters gangtest).	
Redegøre for indikationen for trombolyse behandling ved akut lungeemboli	
Redegøre for indikationen for trombektomi ved akut lungeemboli	
Redegøre for indikationen for pulmonal endarterektomi	
Redegøre for behandling af Eisenmenger	

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Dato: _____ Vejleders underskrift: _____

T7 KOMPETENCEKORT : GUCH

Lægens navn:

	Ja
Redegøre for emnets afgrænsning	
Redegøre for forhold omkring graviditet og genetik	
Redegøre for udredning	
Redegøre for sene komplikationer og behandling af ASD	
Redegøre for behovet for kontrol af asymptomatisk VSD	
Redegøre for sene komplikationer og behandling ved Steno Fallot	
Redegøre for sene komplikationer og behandling ved coarctatio aortae	
Redegøre for sene komplikationer og behandling ved transposition	
Redegøre for sene komplikationer og behandling ved kongenit korrigeret transposition	
Redegøre for antikoagulationsbehandling	
Redegøre for genetisk rådgivning	
Redegøre for endocarditis profylakse	
Redegøre for kardiale komplikationer ved Turner's syndrom	
Redegøre for mb. Ebstein	
Redegøre for Eisenmenger syndromet	

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Dato: _____ Vejleders underskrift: _____

T8 KOMPETENCEKORT : PERIKARDIESYGDOMME

Lægens navn:

	Ja
Redegøre for årsager, symptomer og behandling ved exudativ perikarditis	
Redegøre for de typiske ekkokardiografiske fund ved hæmodynamisk betydende perikardieansamling	
Redegøre for indikationer for perikardiocentese	
Redegøre for behandling af recidiverende exudativ perikarditis	
Redegøre for udredning og behandling ved constrictio cordis	
Redegøre for de typiske invasive hæmodynamiske fund ved constrictio cordis	
Redegøre for de typiske ekkokardiografiske fund ved constrictio cordis	

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Dato: _____ Vejleders underskrift: _____