

HOVEDUDDANNELSEN I ANÆSTESIOLOGI

Portefølje

Maj 2007



D A S A I M

Dansk Selskab
for Anæstesiologi
og Intensiv Medicin

INDHOLDSFORTEGNELSE

		Side	
Overgangsordning for læger i hoveduddannelse		3	
Forord		5	
Samlet oversigt over kompetencevurderinger		9	
Uddannelsesplan		10	
Generel vurdering		12	
Cusumscore		14	
Erfaringsregistrering		15	
Specifikke kompetencevurderinger			
	Anæstesi/perioperativ medicin		
1.	Anæstesi til laparoskopisk kirurgi	Struktureret observation	16
2.	ASA 4-5 patient, major kirurgi	Patientforløbsbeskrivelse	17
3.	Thoraxanæstesi, hjerteoperation	Mundtlig gennemgang	18
4.	Thoraxanæstesi, lungeoperation	Mundtlig gennemgang	19
5.	Neuroanæstesi, kraniotomi	Mundtlig gennemgang	20
6.	Anæstesi til barn <5år	Struktureret observation	21
7.	Akut sectio	Struktureret observation	22
8.	Uventet vanskelig luftvej	Refleksiv rapport	23
	Intensiv terapi		
9.	Modtagelse af intensiv patient	Struktureret observation	24
10.	Stuegang, kompliceret patient	Struktureret observation	25
11.	Kvalitet i intensiv terapi	Audit på 5 journaler	26
	Smertebehandling		
12.	Maligne/nonmaligne smerter	Gennemgang af journal	27
	Akut-, traume- og præhospitals medicin		
13.	Kompliceret akut behandling	Struktureret vejledersamtale	28
	Kommunikation		
14.	Den vanskelige samtale	Struktureret observation	29
	Organisation/ledelse		
15.	Organisering/ledelse af arbejdsflow	360° evaluering	30
16.	Ledelse af arbejdskonference	Struktureret observation	32
	Akademisk kompetence		
17.	Mundtlig præsentation/foredrag	Vejleders evaluering	33
	Professionalisme		
18.	Utilsigtet hændelse, evt. fejl	Refleksiv rapport	34
Checklister			35
Godkendelse af forskningstræningsmodul			39
Attestation af kompetencevurdering			40
Attestation af gennemførte kurser			41
Vurdering efter afslutning af hoveduddannelse			42
Mål for erfaring			43
Den uddannelsessøgendes evaluering af målbeskrivelse, portefølje og kompetencevurdering			44

Overgangsordning for læger som har påbegyndt hoveduddannelse i perioden fra 1. januar 2004 til 30. april 2007

Målbeskrivelse for anæstesiologi er revideret i april 2007, hvorfor læger der påbegynder hoveduddannelse i anæstesiologi efter 1. maj 2007 skal følge den målbeskrivelse og portefølje der er godkendt af Sundhedsstyrelsen i april 2007. Læger der er påbegyndt hoveduddannelse i anæstesiologi i tidsrummet 1. januar 2004 til 30. april 2007 følger vejledningen herunder:

Læger påbegyndt hoveduddannelse i tidsrummet 1. januar 2004 til 30. april 2007 skal

- eller Gennemføre kompetencevurdering 1 som beskrevet i målbeskrivelse af januar 2004
gennemføre kompetencevurdering 1 som beskrevet i målbeskrivelse af april 2007
- eller Gennemføre kompetencevurdering 10 som beskrevet i målbeskrivelse af januar 2004
gennemføre kompetencevurdering 10 som beskrevet i målbeskrivelse af april 2007
- eller Gennemføre kompetencevurdering 11 som beskrevet i målbeskrivelse af januar 2004
gennemføre kompetencevurdering 10 som beskrevet i målbeskrivelse af april 2007
- eller Gennemføre kompetencevurdering 12 som beskrevet i målbeskrivelse af januar 2004
gennemføre kompetencevurdering 11 som beskrevet i målbeskrivelse af april 2007
- eller Gennemføre kompetencevurdering 13 og/eller 14 som beskrevet i målbeskrivelse af januar 2004
gennemføre kompetencevurdering 12 som beskrevet i målbeskrivelse af april 2007
- eller Gennemføre kompetencevurdering 15 som beskrevet i målbeskrivelse af april 2004
gennemføre kompetencevurdering 13 som beskrevet i målbeskrivelse af januar 2007
- eller Gennemføre kompetencevurdering 16 som beskrevet i målbeskrivelse af januar 2004
gennemføre kompetencevurdering 14 som beskrevet i målbeskrivelse af april 2007
- eller Gennemføre kompetencevurdering 17 som beskrevet i målbeskrivelse af januar 2004
undlade at gennemføre denne
- eller Gennemføre kompetencevurdering 18 som beskrevet i målbeskrivelse af januar 2004
gennemføre kompetencevurdering 15 som beskrevet i målbeskrivelse af april 2007
- eller Gennemføre kompetencevurdering 19 som beskrevet i målbeskrivelse af januar 2004
gennemføre kompetencevurdering 16 som beskrevet i målbeskrivelse af april 2007
- eller Gennemføre kompetencevurdering 20 som beskrevet i målbeskrivelse af januar 2004
undlade at gennemføre denne
- eller Gennemføre kompetencevurdering 21 som beskrevet i målbeskrivelse af januar 2004
undlade at gennemføre denne

eller Gennemføre kompetencevurdering 22 som beskrevet i målbeskrivelse af januar 2004
gennemføre kompetencevurdering 17 som beskrevet i målbeskrivelse af april 2007

eller Gennemføre kompetencevurdering 23 som beskrevet i målbeskrivelse af januar 2004
gennemføre kompetencevurdering 18 som beskrevet i målbeskrivelse af april 2007

Kompetencevurderinger 2,3,4,5,6,7,8,9 gennemføres som beskrevet i målbeskrivelse af januar 2004 såfremt vurderingen er godkendt, og efter målbeskrivelse af april 2007 såfremt kompetencen skal godkendes efter 1. maj 2007. Generel vurdering skal gennemføres minimum efter hvert rotationsophold. Uddannelsesplan anvendes i hvert rotationsophold efter aftale med den uddannelsesansvarlige overlæge. Cusumscore og erfaringsregistrering føres efter aftale med den uddannelsesansvarlige overlæge i det aktuelle rotationsophold. Checklistepunkter dokumenteres som tidsmæssigt planlagt i uddannelsesprogrammet.

FORORD

Denne portefølje indeholder skabeloner til udarbejdelse af uddannelsesplan; skemaer/kompetencekort for de obligatoriske kompetencevurderinger, som DASAIM anbefaler; checklister til brug for monitorering af, om målene for uddannelsen er opnået; samt skemaer til evaluering af kompetencevurderingen. I det følgende er procedurerne vedr. kompetencevurdering kort beskrevet. I håndbogen vedr. uddannelsen i anæstesiologi findes en mere detaljeret beskrivelse af, hvorledes kompetencevurderingen foregår i praksis.

Uddannelsesplaner

Der skal udarbejdes en uddannelsesplan for hvert element i hoveduddannelsen. Længere elementer kan indeholde flere uddannelsesplaner.

Generel vurdering

Den generelle vurdering foretages forud for afslutning af hvert uddannelseselement, f.eks. thoraxanæstesi, neuroanæstesi, intensiv terapi eller efter en nærmere fastsat periode. Disse tidspunkter vil fremgå af uddannelsesprogrammerne. Den generelle vurdering planlægges tidsmæssigt så der er mulighed for en eventuel opfølgning.

Vejlederen sikrer sig at baggrund for vurdering baserer sig på tilstrækkelige og konkrete oplysninger og den uddannelsessøgende medbringer selvudfyldt skema.

Den generelle vurdering foretages i relation til de generelle mål på en skala – 'udviser stort set aldrig denne handlings- og væremåde, sporadisk, regelmæssigt, stort set altid'. Det er ikke tale om, at man som sådan skal godkendes eller ikke godkendes efter hvert element på denne vurdering. Vurderingen skal imidlertid bruges til at anviser den uddannelsessøgende områder, hvor forbedring er nødvendig. Vejlederen skal være specielt opmærksom på at samtalen er konstruktiv, og at vejleder og uddannelsessøgende er enige om eventuelle indsatsområder ved samtalen afslutning.

Vurderingerne fra alle elementer danner baggrund for en samlet vurdering af hele uddannelsesforløbet. Denne vurdering foretages af den uddannelsesansvarlige overlæge i det sidste element ved afslutning af uddannelsen sammen med den uddannelsessøgende. Ved denne sidste generelle vurdering skal alle vurderinger befinde sig i kategorierne "regelmæssigt" eller "stort set altid". Såfremt dette ikke er tilfældet planlægges i god tid hvilke forbedringer der skal opnås og hvordan, evt. i samarbejde med Det Regionale Videreuddannelsessekretariat.

Vurderingerne foretages i relation til målene med specificering af grundlaget for vurdering, som kan være en eller flere af følgende metoder:

- Vurdering ved brug af specifikke metoder
- Observation af den uddannelsessøgende
- Gennemgang af journalmateriale
- Diskussion med den uddannelsessøgende
- Tilbagemelding fra andre
- Andet

Vurdering ved brug af specifikke metoder

Uddannelsen indeholder nogle obligatoriske specifikke vurderinger undervejs i uddannelsesforløbet. Derudover vil de forskellige afsnit og afdelinger i nogle tilfælde vælge at anvende specifikke metoder til vurdering af kompetence på udvalgte områder. Dette vil fremgå af uddannelsesprogrammerne.

Observation af den uddannelsessøgende

Observation af den uddannelsessøgende under dennes udførelse af arbejdsopgaverne og den uddannelsessøgendes bidrag ved konferencer og faglige diskussioner m.m. er en væsentlig kilde til information om dennes kompetence.

Gennemgang af journalmateriale

Journaler er en væsentlig kilde til vurdering af den uddannelsessøgendes kompetence. Det kan være en hjælp at strukturere gennemgangen og på forhånd gøre sig klart, hvad det er man vil kigge efter. Journalgennemgang kan med fordel kombineres med diskussion med den uddannelsessøgende. Den strukturerede vejledersamtale kan basere sig på journalgennemgang med fastsatte diskussionsemner.

Diskussion med den uddannelsessøgende

Vejlederen vil jævnligt diskutere forskellige problemstillinger og arbejdsopgaver med den uddannelsessøgende. Disse diskussioner tjener bl.a. til at afdække, om den uddannelsessøgende har den fornødne baggrundsviden og kan koble denne til praksis. Endelig kan diskussionen indeholde overvejelser vedr. generalisering ud fra konkrete eksempler. Ved vejledersamtalerne gennemgås procedurelisten, som angiver det udvalg af procedurer, som den uddannelsessøgende skal kunne. Denne gennemgang anvendes bl.a. som baggrund for vurdering af anæstesiologisk ekspertise.

Tilbage melding fra andre

Vejlederen vil i mange tilfælde ikke direkte supervisere den uddannelsessøgende i dennes arbejde. Dels pga. logistiske problemer, dels fordi det er væsentligt, at den uddannelsessøgende opøves i selvstændighed i arbejdet. Vejlederen er derfor i mange tilfælde nødt til at forlade sig på andre personers udsagn om den uddannelsessøgende. Mange forskellige personer, som arbejder sammen med den uddannelsessøgende kan på forskellig måde bidrage med information om dennes kompetence.

Andres tilbagemeldinger om den uddannelsessøgendes måde at arbejde på kan være positive eller negative. Det er vejlederens opgave at sikre, at informationen er så valid og pålidelig som muligt. Man kan med fordel specificere den information, som søges eller tilflyder en og evt. strukturere indsamlingen af information.

Andet

Porteføljen kan indeholde mange former for dokumentation af kvaliteten i arbejdet og den måde forskellige problemstillinger og arbejdsopgaver er blevet håndteret på. Det kan f.eks. være skriftlige udtalelser fra andre, kursusbeviser, rapporter over håndtering af specielle problemstillinger, o.m.a. Den uddannelsessøgende fremlægger denne dokumentation for vejlederen, når denne skal foretage den generelle vurdering. Dokumentationen opbevares i porteføljen. Det står den uddannelsessøgende frit at samle forskellig dokumentation i porteføljen. Det kan anbefales, at samle dokumentation for særlige aktiviteter, f.eks. specielle eller komplicerede patienter, håndteringen af vanskelige problemstillinger, udtalelser fra andre, direkte evaluering af præstationer, udarbejdede instrukser til afdelingen, kvalitetssikringsprojekter, m.m.

Cusumskoring

Cusumskoring af de 4 procedurer: Spinalanæstesi, epiduralanæstesi, CVK og A-kanyle er ikke obligatorisk i hoveduddannelsen, men kan med fordel anvendes i perioder hvor man selv eller den kliniske vejleder mener at der er problemer med udførelsen af én eller flere af de fire procedurer. Cusum-skoring kan anvendes som et periodisk værktøj for dokumentation af kvaliteten af de udførte procedurer.

Erfaringsregistrering og mål for erfaring

Den uddannelsessøgende fører kontinuerligt erfaringsregistrering på udvalgte anæstesiologiske ydelser og patientkategorier efter nærmere aftale med den uddannelsesansvarlige overlæge eller den kliniske vejleder på en given afdeling eller afsnit. Emner for erfaringsregistreringen vil være baseret på afdelingens nøgleydelser og patientgrundlag. Ved uddannelsessamtalerne medbringes en udskrift af, eller erfaringsregistreringen gennemgås på PDA/computer m.h.p. justering af de kliniske aktiviteter således at afdelingens mål for erfaringsregistrering kan opfyldes. Den uddannelsesansvarlige overlæge eller den kliniske vejleder attesterer

herefter for opfyldelsen af de på afdelingen/afsnittet stillede krav for erfaringsregistrering. Denne attestation vil indgå i den samlede evaluering af uddannelsesforløbet.

Registrering af erfaring er et væsentlig værktøj til at dokumentere behørig bredde og volumen af kliniske læringsaktiviteter og fungerer derfor som en personlig kontrol for at man har haft et tilstrækkeligt antal af forskellige procedurer. Herudover fungerer erfaringsregistrering som dokumentation for at man har erhvervet den nødvendige bredde og volumen. Et eksempel på mål for omfang af erfaring med karakteristiske anæstesiologiske opgaver er listet i skemaet side 40. Denne liste er udfærdiget på baggrund af UEMS' rekommandationer. Listen angiver et anslået minimum for omfanget af procedurer og må ikke tolkes som den erfaring, der skal til for at opnå ekspertise i håndtering af den pågældende patientkategori eller procedure. Dertil kræves betydelig større erfaring. Ved start på en afdeling eller afsnit (introduktionssamtalen) aftaler man med den uddannelsesansvarlige overlæge eller den kliniske vejleder hvilke procedurer, der skal erfaringsregistreres og hvor mange, der som minimum skal opnås.

Specifikke vurderinger

DASAIM anbefaler en række obligatoriske specifikke vurderinger, som fremgår af denne portefølje. Kriterierne for vurdering fremgår af skemaer, som findes i porteføljen. De specifikke vurderinger kan foretages af vejlederen eller en anden supervisor.

Supervisoren skal kunne svare JA til alle punkter på et skema for, at præstationen samlet kan godkendes. Et JA ud for et punkt betyder, at punktet er opfyldt i tilstrækkelig grad og med tilstrækkelig kvalitet. Det vil være den enkelte supervisors vurdering, hvad der er 'tilstrækkeligt' baseret på supervisors professionelle ansvar for god lægelig praksis. Supervisoren giver til sidst en samlet vurdering af præstationen og tager stilling til om den kan godkendes og underskriver i så fald kortet.

Hvis man ikke kan godkende en præstation, anvises den uddannelsessøgende på hvilke punkter forbedring er nødvendig og man aftaler, hvad der evt. kan gøres for, at den uddannelsessøgende kan blive bedre. Der foretages en ny vurdering, når den uddannelsessøgende mener at være klar til det. Hvis man ikke kan godkende en præstation efter 3. forsøg er der noget galt og den uddannelsesansvarlige overlæge skal inddrages i vurderingen.

Den uddannelsessøgende opbevarer det godkendte skema som dokumentation og viser det til vejlederen ved møderne med denne. Alle specifikke mål skal være opnået for, at det samlede uddannelsesforløb kan godkendes. For at sikre monitoreringen af den uddannelsessøgendes progression føres en checkliste, hvor det attesteres om målene er opnået.

Forskningstræningsmodulet

Forskningstræningsmodulet er lidt forskelligt organiseret i de tre regioner. Den består af et for alle specialer fælles grundmodul på 3 dage. Overbygningen består af et modul med op til 4 dages kurser og 3 dage til seminar og fremlæggelse af projekt plus 10 dage til dataindsamling, bearbejdning og udarbejdelse af rapport. I uddannelsesprogrammerne beskrives hvornår og hvordan elementet planlægges gennemført.

Attestation af kursusdeltagelse

Kursuslederne attesterer på oversigten over de obligatoriske kurser s. 41 sufficient gennemførelse af kurserne. Det påhviler den uddannelsessøgende selv at indhente underskriften.

Godkendelse af uddannelsesforløbet

Godkendelse af uddannelsen foretages på baggrund af den indsamlede dokumentation for kompetence, som findes i porteføljen: Generelle vurderinger, attestation af csumskoring og erfaringsregistrering, specifikke vurderinger og attestation af kursusdeltagelse. I porteføljen findes den uddannelsesansvarlige overlæges checklister til disse vurderinger.

Den uddannelsesansvarlige overlæges attestation af et uddannelseselement

Den uddannelsesansvarlige overlæge for en afdeling eller et afsnit (f.eks. thoraxanæstesi, intensiv, smerter) foretager en samlet attestation af uddannelseselementet.

Et uddannelseselement skal som sådan ikke godkendes, men følgende skal være opfyldt:

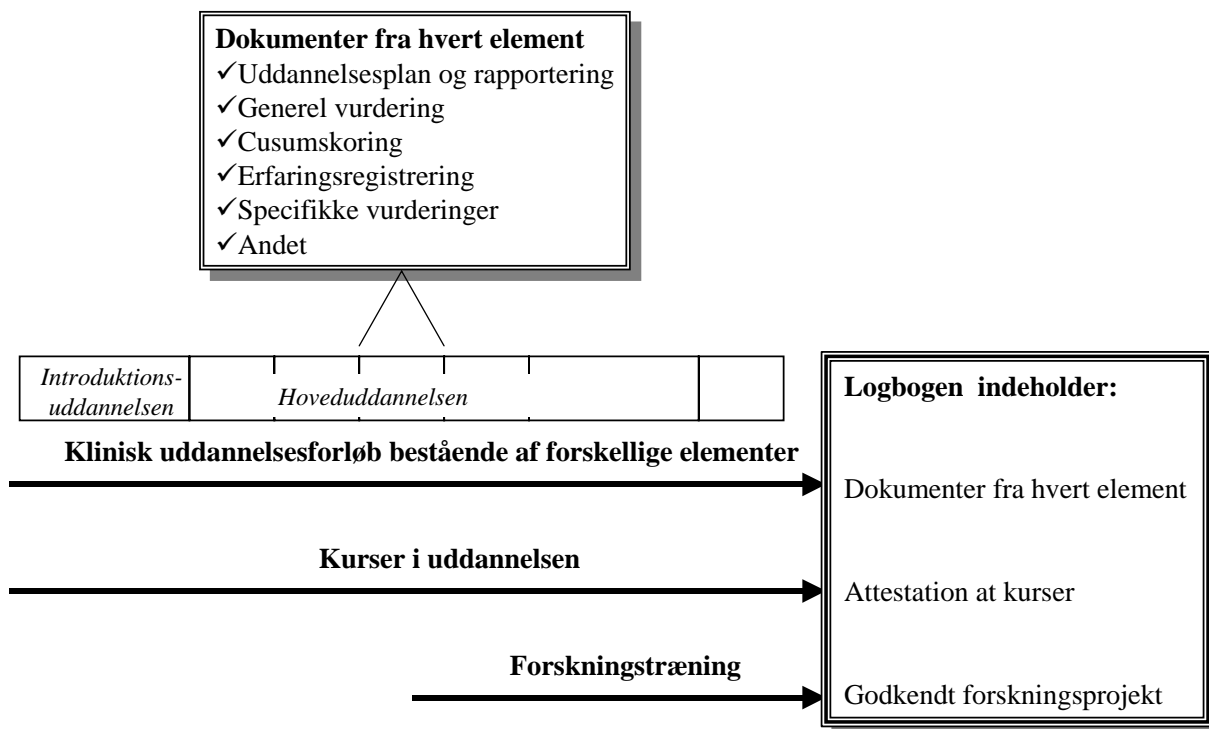
1. De obligatoriske vurderinger, som hører til elementet, skal være 'godkendt'. Nogle vurderinger kan opnås i flere forskellige elementer, men af det samlede uddannelsesprogram skal det fremgå hvilke vurderinger, som skal være foretaget, hvornår.
2. Dersom den uddannelsessøgende stort set aldrig eller kun sporadisk har udvist en handlings- og væremåde i relation til de generelle mål, skal der foreligge skriftlig uddybning samt anvisning på forbedringer.
3. Dersom erfaringsregistrering ikke kan godkendes, skal der foreligge skriftlig uddybning samt anvisning på forbedringer.

Den uddannelsesansvalige overlæges godkendelse af den samlede speciallægeuddannelse

Den uddannelsesansvarlige overlæge i sidste uddannelseselement foretager en samlet vurdering af hele speciallægeuddannelsen (se checkliste i Porteføljen). Denne vurdering foretages sammen med den uddannelsessøgende. Vurderingen foretages på baggrund af den samlede dokumentation, dvs. godkendte obligatoriske vurderinger, de generelle vurderinger, attestation af kursusdeltagelse og godkendt forskningstræningsforløb.

Hoveduddannelsen kan godkendes, hvis:

1. En samlet bedømmelse af de generelle vurderinger fra de forskellige delementer af uddannelsen kan godkendes. Denne afgørelse tages i samråd med den uddannelsessøgende, ved tvivl inddrages videreuddannelsessekretariatet, oftest ved den postgraduate kliniske lektor.
2. En samlet bedømmelse af den uddannelsessøgendes bredde og volumen i erfaringen kan godkendes.
3. Der foreligger attestation af, at alle specifikke mål er opnået i hht. checklisten.
4. Deltagelse i alle de obligatoriske kurser er attesteret.
5. Godkendt forskningstræningselement.



Evaluering af uddannelsen

I denne portefølje findes skemaer til den uddannelsessøgendes evaluering af målbeskrivelsen, porteføljen og kompetencevurderingen. Disse skemaer skal udfyldes ved afslutning af uddannelsen og sendes til DASAIM's videreuddannelsesudvalg, sekretariatet, Anæsthesiklinikken 4231, HOC, Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø.

Samlet oversigt over kompetencevurderinger (Obligatoriske specifikke kompetencevurderinger er nummererede)		
Kompetence	Metode	Tidspunkt
Anæstesiologisk ekspertise	Generel vurdering Cusumskoring Erfaringsregistrering	Efter hvert rotationsophold
	Anæstesi/perioperativ medicin	
1.	Anæstesi til laparoskopisk kirurgi	Struktureret observation
2.	ASA 4-5 patient, major kirurgi	Patientforløbsbeskrivelse
3.	Thoraxanæstesi, hjerteoperation	Mundtlig redegørelse
4.	Thoraxanæstesi, lungeoperation	Mundtlig redegørelse
5.	Neuroanæstesi, kranietraume	Mundtlig redegørelse
6.	Anæstesi til barn <5år	Struktureret observation
7.	Akut sectio	Struktureret observation
8.	Uventet vanskelig luftvej	Refleksiv rapport
	Intensiv terapi	
9.	Modtagelse af intensiv patient	Struktureret observation
10.	Stuegang, kompliceret patient	Struktureret observation
11.	Kvalitet i intensiv terapi	Audit på 5 journaler
	Smertebehandling	
12.	Maligne/nonmaligne smerter	Gennemgang af journal
	Akut-, traume- og præhospitals medicin	
13.	Kompliceret akut behandling	Struktureret vejledersamtale
	Kommunikation	Generel vurdering
14.	Den vanskelige samtale	Struktureret observation
	Samarbejde	
	Samarbejde, konflikthåndtering	Generel vurdering
	Organisation/ledelse	Generel vurdering
15.	Organisering/ledelse af arbejdsflow	360° evaluering
16.	Ledelse af arbejdskonference	Struktureret observation
	Akademisk kompetence	Generel vurdering
17.	Mundtlig præsentation/foredrag	Vejleders evaluering
	Professionalisme	Generel vurdering
18.	Utilsigtet hændelse, evt. fejl	Refleksiv rapport

UDDANNELSESPLAN

Den uddannelsessøgende udarbejder uddannelsesplanen og giver den til vejlederen senest 3 dage før mødet. Planen diskuteres med vejlederen og justeres evt. efterfølgende. Opbevares i den uddannelsessøgendes portefølje.

Uddannelsesplan for klinisk ophold	
Afsnit eller afdeling:	
Sygehus	
Periode fra til	
Navn, Uddannelsessøgende:	
Navn, Vejleder:	
Dato for mødet:	
Dato for næste møde:	
Læringsbehov/interesse	
Læringsmål: Hvilke mål er der for denne tidsperiode?	
Aktiviteter: Hvilke aktiviteter skal der til for at nå målet og hvornår skal de foregå?	
Vurderingskriterier: Hvilken dokumentation skal indsamles for at kunne demonstrere, at målet er nået?	

RAPPORT OVER LÆRING

Den uddannelsessøgende udarbejder en rapport over det lærte i henhold til uddannelsesplanen efter afslutning af tidsperioden. Rapporten gives til vejlederen senest 3 dage før mødet og diskuteres. Opbevares af den uddannelsessøgende i porteføljen.

Uddannelsesplan for klinisk ophold	
Afsnit eller afdeling:	
Sygehus	
Periode fra til	
Navn, Uddannelsessøgende:	
Navn, Vejleder:	
Dato for mødet:	
Læringsmål: Hvilke mål er nået i denne tidsperiode?	
Vurderingskriterier: Hvorledes er det dokumenteret, at målet er nået?	
Mangler: Hvilke mål er ikke nået? Hvorfor? Kan/skal der gøres noget ved det og i så fald hvad/hvordan?	
Refleksion: Tanker og overvejelser over forløbet og det lærte. Visioner for fremtiden, egen og fagets praksis.	

GENEREL VURDERING - se vejledning side 5

Navn uddannelsessøgende:

Uddannelseselement (hospital, afdeling, afsnit):

Periode: Fra dato: Til dato:

I den forløbne periode har den uddannelses-søgende udvist denne handlings- og væremåde *Stort set aldrig* *Spora-disk* *Regel-mæssigt* *Stort set altid*

Anæstesiologisk ekspertise

Demonstrerer i varetagelsen af anæstesiologiske opgaver og problemstillinger en basal-teoretisk, klinisk og situationsbestemt viden og forståelse samt sufficente kliniske færdigheder svarende til forventet niveau (se målbeskrivelse).

Kommunikation

Varetager effektiv professionel kommunikation, som er karakteriseret ved forståelse og respekt for modtagerens ønsker og behov for information og dialog.

Samarbejde

Arbejder effektivt sammen med andre med respekt og opmærksomhed på deres faglighed, situationsbestemte roller og funktion og bidrager med egen ekspertise. Indtager teamlederrollen, hvor dette er behørigt.

Organisation/ledelse

Organiserer og prioriterer arbejdet med respekt for krav om effektivitet og sikkerhed i patientvaretagelsen og hensyntagen til egne og organisationens ressourcer.

Akademisk kompetence

Udviser vilje og evne til kontinuerligt at opsøge ny viden, vurdere og udvikle egen ekspertise samt bidrage til udvikling af andre og faget generelt.

Professionalisme

Udviser ansvarlighed i udøvelsen af praksis i relation til patienter, organisationen, faget og omverdenen.

Ovenstående generelle vurderinger er foretaget på baggrund af en eller flere af følgende metoder:

<i>Specifik metode (bilagt)</i>	<i>Observation af den udd.søgende</i>	<i>Gennemgang af journalmateriale</i>	<i>Diskussion med den udd.søgende</i>	<i>Tilbage-melding fra andre</i>	<i>Andet (angiv art)</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Evt. kommentarer og forslag til forbedringer vedrørende handlings- og væremåde er vedlagt: JA (*skal foreligge ved bedømmelser 'stort set aldrig' eller 'sporadisk'*)

Procedurer	<i>Ikke vurderet</i>	JA	NEJ
Den uddannelsessøgende har opnået behørig bredde, volumen og kvalitet i håndtering af procedurer i hht. mål for denne periode.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evt. kommentarer og forslag til forbedringer er vedlagt (<i>skal</i> foreligge ved bedømmelsen 'nej')		JA	<input type="checkbox"/>
Denne vurdering er foretaget på baggrund af en eller flere af følgende metoder:			
<i>Cusum-skoring (bilagt)</i>			<input type="checkbox"/>
<i>Gennemgang af procedurelisten</i>			<input type="checkbox"/>
<i>Observation af den udd.søgende</i>			<input type="checkbox"/>
<i>Diskussion med den udd.søgende</i>			<input type="checkbox"/>
<i>Tilbage melding fra andre</i>			<input type="checkbox"/>
<i>Andet (angiv arten)</i>			<input type="checkbox"/>
Erfaring	<i>Ikke vurderet</i>	JA	NEJ
Den uddannelsessøgende har opnået behørig bredde og volumen i erfaring i hht. mål for denne periode.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Evt. kommentarer og forslag til forbedringer er vedlagt (<i>skal</i> foreligge ved bedømmelsen 'nej')		JA	<input type="checkbox"/>
Denne vurdering er foretaget på baggrund af en eller flere af følgende metoder:			
<i>Gennemgang af erfaringsregistrering</i>			<input type="checkbox"/>
<i>Gennemgang af journalmateriale</i>			<input type="checkbox"/>
<i>Diskussion med den udd.søgende</i>			<input type="checkbox"/>
<i>Tilbage melding fra andre</i>			<input type="checkbox"/>
<i>Andet (angiv arten)</i>			<input type="checkbox"/>

Cusum-skoring for denne periode er set og godkendt: JA : NEJ Angiv årsag, hvis 'nej'

Erfaringsregistrering for denne periode er set og godkendt: JA : NEJ Angiv årsag, hvis 'nej'

Dato:

Underskrift:

(Kopi af denne generelle vurdering (2 sider) samt kommentarer og forslag til forbedringer opbevares af den uddannelsessøgende samt i 5 år af den uddannelsesansvarlige overlæge.

CUSUMSKORE, kvalitativ skoring af procedurer

Kvalitativ registrering af succesrate for: epidural, spinal, CVK og arterie-nål. Skemaet kan anvendes i perioder hvor man som kontrol ønsker at cusumskore én eller flere af de anførte procedurer. Der skores som specificeret nedenfor, og for hver procedure foretages en kontinuerlig opsummering. Registreringen kan med fordel udføres elektronisk, www.dasaim.dk.

Procedure og definition på 'mislykket'

Epidural: Mislykket er manglende anslag, durapunktur eller mere end 2 indstik. Nyt indstik defineres som indstik på nyt niveau eller skift fra median til paramedian teknik. Accidentielt indstik i kar tæller ikke som indstik.

Spinal: Mislykket er manglende anslag eller mere end 2 indstik, defineret som ved epidural.

CVK: Mislykket er ny vene forsøgt.

Arterie-nål: Mislykket er ny arterie forsøgt.

	Epidural	Spinal	CVK	A-nål
Ved mislykket skores	+ 0.93	+ 0.86	+ 0.91	+ 0.71
Ved succes skores	- 0.07	- 0.14	- 0.09	- 0.29
Max acceptabel skore	+ 2.94	+ 2.71	+1,81	+ 2,24
Procedure nummer	Epidural	Spinal	CVK	A-nål
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Erfaringsregistrering, kvantitativ registrering af anæstesiologisk service.

For hver patient anføres: Dato, Alder, Køn, ASA-gruppe og risikofaktorer, Operationstype, Elektiv/akut, Anæstesitype, procedurer, komplikationer

Skemaet kan bruges til at føre notater undervejs.

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

1. Anæstesi, Laparoskopisk kirurgi – struktureret observation

Navn Uddannelsessøgende

Kompetencevurderingen:

Denne kompetence er en struktureret observation, som skal demonstrere den uddannelsessøgendes evne til at varetage anæstesi og postoperativ smertebehandling hos en patient til et laparoskopisk indgreb. Optimalt foretager den uddannelsessøgende præoperativt anæstesi tilsyn og forestår den efterfølgende anæstesi.

Supervisor observerer den uddannelsessøgende i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering udfra nedenstående punkter.

Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til den uddannelsessøgende.

	JA
Kort og relevant beskrivelse af patienten og den planlagte operation	<input type="checkbox"/>
Kan redegøre for anæstesiform, monitorering, procedurer i relation til patientens tilstand og ønsker samt det forestående indgreb.	<input type="checkbox"/>
Redegørelse for overvejelser i forbindelse med pneumoperitoneum (cirkulatorisk, respiratorisk, og renalt) og diskussion af strategi til minimering af morbiditet og komplikationer	<input type="checkbox"/>
Kan redegøre for de vigtigste komplikationer til indgrebet samt diagnose og behandling.	<input type="checkbox"/>
Redegørelse for den postoperative observation, komplikationer og smertebehandling.	<input type="checkbox"/>
Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt	<input type="checkbox"/>

Supervisors underskrift:

Dato:

2. Patientforløbsbeskrivelse, anæstesi, ASA 4-5 patient, major kirurgi – reflektiv rapport

Navn Uddannelsessøgende

Kompetencevurderingen:

Patientforløbsbeskrivelsen skal demonstrere den uddannelsessøgendes evne til at vurdere praksis og reflektere over denne i relation til basal-teoretisk, klinisk og situationsbestemt viden og forståelse.

Den uddannelsessøgende udvælger patient, forestår præanæstesiologisk tilsyn og udfærdiger en plan for anæstesen. Under selve forløbet tages evt. noter.

Sammen med vejleder udvælges en til to problemstillinger fra anæstesiforløbet. Med fokus på de(n) udvalgte problemstillinger udfærdiges en rapport om patientforløbet (max 10 A4 sider, 1½ linieafstand), som indeholder beskrivelse i henhold til nedenstående 5 punkter samt kopi af anæstesiskema og observationsskema fra opvågningsafdelingen. Angiv behørig referencer.

Rapporten afleveres til vejlederen, som bedømmer den ud fra dette skema og følger op med en mundtlig og skriftlig specifik og konstruktiv feedback. Evt. manglende godkendelse skal begrundes og indsatsområder skal præciseres.

Vurdering af rapporten på nedenstående punkter:

	JA
Kort og fyldestgørende beskrivelse af patienten og den planlagte operation	<input type="checkbox"/>
Teoretiske og praktiske overvejelser vedr. valg af anæstesiologisk teknologi (anæstesiform, teknik, procedurer, monitorering, m.m.) i relation til patientens tilstand, med respekt for patientens ønsker samt det forestående indgreb	<input type="checkbox"/>
Redegørelse for potentielle vanskeligheder, problemer eller komplikationer, der kunne opstå i forløbet i relation til de udvalgte emner, samt diskussion af strategi til minimering af morbiditet og komplikationer.	<input type="checkbox"/>
Redegørelse for det faktiske anæstesi- og opvågningsforløb samt det postoperative forløb specielt vedrørende smertebehandling og evt. komplikationer.	<input type="checkbox"/>
Refleksion over det faktiske forløb i relation til de præoperative teoretiske og praktiske overvejelser.	<input type="checkbox"/>
Rapporten indeholder behørig referencer	<input type="checkbox"/>
Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt	<input type="checkbox"/>

Supervisors underskrift:

Dato:

3. Thoraxanæstesi, hjerteoperation – struktureret observation

Navn Uddannelsessøgende

Kompetencevurderingen:

Denne kompetence er en struktureret observation, som skal demonstrere den uddannelsessøgendes evne til at varetage anæstesi hos en patient til en hjerteoperation. Optimalt foretager den uddannelsessøgende præoperativt anæstesi tilsyn og forestår den efterfølgende anæstesi.

Supervisor observerer den uddannelsessøgende i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering udfra nedenstående punkter.

Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til den uddannelsessøgende.

JA

Kan redegøre for patientens kardielle status og præoperative udredning.

Kan diskutere sammenhængen mellem de parakliniske kardielle undersøgelsesresultater og patientens kliniske sygdomsbillede, funktionsniveau, symptomer og kliniske fund.

Kan udarbejde en plan for perioperativ håndtering af patient og redegøre for valg af strategi og metode vedr. anæstesi, monitorering og perioperativ behandling til pågældende hjerteoperation.

Kan gennemføre anæstesi og perioperativ håndtering – under supervision – herunder udføre relevante procedurer i hht. procedurelisten og foretage relevant fortolkning af monitoreringsdata.

Kan redegøre for de væsentligste komplikationer i den umiddelbare postoperative fase, deres forebyggelse, diagnosticering og behandling.

Kan diskutere rationel varetagelse af en patient med mekanisk klap, stabil angina pectoris tidligere AMI og nedsat EF eller klap stenose, som skal have foretaget akut abdominal operation i funktionsbærende enhed.

Kan redegøre for hæmodynamiske variable og patofysiologiske fænomener under anlæggelse af Svan-Ganz kateter.

Kort diskutere de vigtigste metoder til måling/estimering af cardiac output, deres fordele og ulemper.

Kan redegøre for dosis/virkning af dopamin, dobutamin, adrenalin, noradrenalin, isoprenalin, milrinone, nitroglycerin og beta-blokker på de kardiovaskulære variable, inkl. cardiac output og myokardiets iltforbrug.

Kan redegøre for, hvorledes variationer i hjerterefrekvens og blodtryk påvirker den kardielle funktion hos en patient med aortastenose, en patient med mitralinsufficiens, en patient med coronararteriesclerose, og hos en patient med hjertheinsufficiens.

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Supervisors underskrift:

Dato:

4. Thoraxanæstesi, lungeoperation – struktureret observation

Navn Uddannelsessøgende

Kompetencevurderingen:

Denne kompetence er en struktureret observation, som skal demonstrere den uddannelsessøgendes evne til at varetage anæstesi hos en patient til en lungeoperation. Optimalt foretager den uddannelsessøgende præoperativt anæstesi tilsyn og forestår den efterfølgende anæstesi.

Supervisor observerer den uddannelsessøgende i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering udfra nedenstående punkter.

Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til den uddannelsessøgende.

	JA
Kan redegøre for patientens pulmonale status og præoperative udredning.	<input type="checkbox"/>
Kan diskutere sammenhængen mellem de parakliniske pulmonale undersøgelsesresultater og patientens kliniske sygdomsbillede, funktionsniveau, symptomer og kliniske fund.	<input type="checkbox"/>
Kan udarbejde plan for perioperativ varetagelse af patient, herunder redegøre for valg af strategi og metode vedr. anæstesi, monitorering og perioperativ behandling til pågældende lungeoperation.	<input type="checkbox"/>
Kan gennemføre anæstesi og perioperativ håndtering – under supervision – herunder udføre relevante procedurer i hht. procedurelisten og foretage relevant fortolkning af monitoreringsdata.	<input type="checkbox"/>
Kan redegøre for de væsentligste komplikationer i den umiddelbare postoperative fase, deres forebyggelse, diagnosticering og behandling.	<input type="checkbox"/>
Kan diskutere rationel varetagelse af svært lungesyg eller en-lunge patient, som skal have foretaget akut abdominal operation i funktionsbærende enhed	<input type="checkbox"/>
Kan redegøre for respiratoriske og hæmodynamiske variable og patofysiologiske fænomener i forbindelse med intubation, overtryksventilation og en-lungeventilation.	<input type="checkbox"/>
Kan redegøre for shunt og deadspace	<input type="checkbox"/>
Kan redegøre for, hvorledes intravenøse anæstesimidler, inhalationsanæstetika og epiduralblokkade påvirker VA/Q-forhold og postoperativ respirationsmuskelfunktion.	<input type="checkbox"/>
Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt	<input type="checkbox"/>

Supervisors underskrift:

Dato:

5. Kraniotomi – struktureret observation

Navn Uddannelsessøgende

Kompetencevurderingen:

Denne kompetence er en struktureret observation, som skal demonstrere den uddannelsessøgendes evne til at varetage anæstesi hos en patient til en cranieotomi. Optimalt foretager den uddannelsessøgende præoperativt anæstesi tilsyn og forestår den efterfølgende anæstesi.

Supervisor observerer den uddannelsessøgende i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering udfra nedenstående punkter.

Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til den uddannelsessøgende

JA

Kan udarbejde plan for perioperativ håndtering af patient til kraniotomi, herunder diskutere rationalet bag valg af anæstetika samt håndtering af patient med forhøjet intrakranielt tryk, der skal intuberes.

Kan diskutere valget af anæstetika og rationalet for peroperativ hyperventilation, herunder fordele og ulemper.

Kan redegøre for anæstetikas indvirkning på den cerebrale metabolisme og cerebralt blood-flow.

Kan redegøre for mindst tre behandlinger, der akut kan reducere forhøjet intrakranielt tryk.

Kan redegøre for forholdet mellem intrakranielt tryk, blodtryk og perfusionstryk.

Kan redegøre for specifikke former for neurointensiv observation og monitorering.

Kan redegøre for særlige forhold vedr. prioritering og iværksættelse af behandling på skadested for patient med kranietraume i relation til ekstrakranielle skader.

Kan redegøre for tidsmæssig prioritering af og indikation for neuroradiologisk undersøgelse og neurokirurgisk intervention ved akut intrakranielt blødning i relation til blødningslokalisation og -type.

Kan redegøre for forhold vedr. lejring, som har betydning for det intrakranielle tryk.

Kan redegøre for prognostiske faktorer og indikatorer i initialfasen hos patienter med kranietraume.

Kan anvende Glasgow Coma Scale og redegøre for hvilken type af patienter observationskalaen er relevant for.

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Supervisors underskrift:

Dato:

6. Anæstesi til barn < 5 år – struktureret observation

Navn Uddannelsessøgende

Kompetencevurderingen:

Denne kompetence er en struktureret observation som skal demonstrere den uddannelsessøgendes evne til at varetage anæstesi hos en patient under 5 år. Optimalt foretager den uddannelsessøgende præoperativt anæstesi tilsyn og forestår den efterfølgende anæstesi og plan for postoperativ smertebehandling.

Supervisor observerer den uddannelsessøgende i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter.

Uanset om kompetencen godkendes eller ej giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til den uddannelsessøgende

JA

Formulerer plan for anæstesen, herunder beregning af væske, blodtabserstatning, anæstesimidler, forebyggelse af varmetab og perioperativ smertebehandling.

Kan redegøre for fastetidsregler for børn og faktorer, der påvirker ventrikeltømning.

Kan redegøre for de specielle forhold vedr. luftvejenes anatomi hos børn i forskellige aldre.

Kan redegøre for standard tubestørrelse til børn i forskellige aldre.

Kan diskutere rationalet for valg af intubation vs. larynxmaske hos børn i relation til kirurgien.

Kan diskutere alternativer til iv-administration af væske og medicin.

Kan redegøre for de hyppigste årsager til pludselig hypoxi under anæstesi hos børn og beskrive en algoritme til fejlfinding samt handlingsplan.

Kan redegøre for de særlige etiske problemstillinger vedr. informeret samtykke hos børn.

Forbereder anæstesirum og remedier adækvat.

Checker patientidentitet og forbereder patienten til situationen og anæstesen, inklusive lejring.

Kommunikerer adækvat med barn og pårørende.

Anvender en passende sekvens af anæstesimidler til induktion og anvender fortyndning af medicaminae i henhold til afdelingens vejledning

Foretager sufficient ventilation og intubation, herunder lejring af hovedet.

Anvender passende dosis af anæstesimidler til vedligeholdelse.

Anvender passende strategi, dosis og administrationsmåde for smertebehandling.

Har orden og systematik i den praktiske håndtering af opgaverne

Kommunikerer og samarbejder adækvat med teamet

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Supervisors underskrift:

Dato:

7. Anæstesi til sectio – struktureret observation

Navn Uddannelsessøgende

Kompetencevurderingen:

Denne kompetence er en struktureret observation, som skal demonstrere den uddannelsessøgendes evne til at varetage anæstesi hos en patient, der skal have foretaget sectio. Optimalt foretager den uddannelsessøgende præoperativt anæstesi tilsyn og forestår den efterfølgende anæstesi og plan for postoperativ smertebehandling. Supervisor observerer den uddannelsessøgende i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering udfra nedenstående punkter.

Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til den uddannelsessøgende

	JA
Formulerer plan for anæstesen.	<input type="checkbox"/>
Kan diskutere rationelt valg af anæstesiform: generel vs. regional til akut sectio.	<input type="checkbox"/>
Kan diskutere rationelt valg af anæstesiform: epidural vs. spinal anæstesi.	<input type="checkbox"/>
Kan redegøre for fastetidsregler og faktorer, der påvirker ventrikeltømning hos den gravide.	<input type="checkbox"/>
Kan redegøre for særlige forholdsregler ved anæstesi til patient med præeklampsi og eklampsi.	<input type="checkbox"/>
Kan redegøre for særlige forholdsregler vedr. anæstesigivning i relation til påvirkning af barnet, dels direkte gennem de anvendte anæstesimidler, dels indirekte gennem påvirkning af moderens kredsløb.	<input type="checkbox"/>
Kan gøre rede for særlige etiske dilemmaer ved akut sectio i relation til moder og barn.	<input type="checkbox"/>
Kan forklare retningslinier for håndtering af nyfødte i relation til gestationsalder og Apgarskoring, herunder væskebehandling samt standard doseringer af atropin, adrenalin, naloxon.	<input type="checkbox"/>
Forbereder anæstesirum og remedier adækvat, herunder bord til genoplivning af nyfødte.	<input type="checkbox"/>
Varetager adækvat kommunikation med patienten vedr. det forestående hændelsesforløb.	<input type="checkbox"/>
Varetager relevant anæstesigivning.	<input type="checkbox"/>
Varetager adækvat samarbejde med teamet med klar kommunikation vedr. situationsspecifikke roller og opgaver.	<input type="checkbox"/>
Har orden og systematik i den praktiske håndtering af opgaverne.	<input type="checkbox"/>
Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt	<input type="checkbox"/>

Supervisors underskrift:

Dato:

8. Uventet vanskelig luftvej – *refleksiv rapport*

Navn Uddannelsessøgende

Kompetencemålingen:

Den refleksive rapport skal demonstrere den uddannelsessøgendes evne til at vurdere et forløb af en hændelse, i dette tilfælde uventet vanskelig luftvej og forholde sig kritisk til denne i relation til basal-teoretisk, klinisk og situationsbestemt viden og forståelse.

Den uddannelsessøgende vælger et patientforløb, som han/hun selv har deltaget i varetagelsen af. Den refleksive rapport udarbejdes på baggrund af journalmateriale, egen oplevelse af situationen samt evt. interview af samarbejdsparter.

Rapporten skal indeholde teoretiske overvejelser i relation til de praktiske omstændigheder og forhold. Der udfærdiges en rapport om patientforløbet (max 10 A4 sider, 1½ linieafstand), som indeholder beskrivelse i henhold til nedenstående 5 punkter. Angiv behørig referencer. Rapporten afleveres til vejlederen, som bedømmer den ud fra dette skema og følger op med en konstruktiv og specifik mundtlig og skriftlig feedback. Evt. manglende godkendelse skal begrundes og indsatsområder skal præciseres.

Vurdering af rapporten på nedenstående punkter

	JA
Kort kronologisk beskrivelse af hændelsesforløbet indeholdende en kort beskrivelse af patienten og beskrivelse af hvad, der skete og hvilke personer, der var involveret i forløbet.	<input type="checkbox"/>
Beskrivelse af overvejelser i relation til potentielle vanskeligheder, problemer eller komplikationer, der er opstået i forløbet samt rationale for strategier og beslutninger undervejs.	<input type="checkbox"/>
Analyse af forløbet ud fra følgende vinkler:	
• Medicinsk faglig vinkel (eksempelvis metoder til vurdering af luftvej, algoritmer til håndtering af luftvej, plan A og B)	<input type="checkbox"/>
• Personalet/personernes ressourcer, kompetence og forudsætninger	<input type="checkbox"/>
• Teamsamarbejde, kommunikation, arbejdsfordeling	<input type="checkbox"/>
• Barrierer, menneskelige, organisatoriske, fysiske rammer, m.m. (eksempelvis elektiv versus akut patient, operationsstue versus rum udenfor operationsgang, teammedlemmernes individuelle kompetencer)	<input type="checkbox"/>
Analysen af praksis er underbygget af henvisning til litteraturen, dvs. teorier og evt. videnskabelig evidens, som understøtter eller modsiger hændelsesforløb.	<input type="checkbox"/>
Beskrivelse og diskussion af mulige foranstaltninger, der kunne have været iværksat til forebyggelse af en sådan hændelse.	<input type="checkbox"/>
Diskuter hvorledes denne hændelse og analyse bidrager til individuel og organisatorisk læring og udvikling.	<input type="checkbox"/>
Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt	<input type="checkbox"/>

Supervisors underskrift:

Dato:

9. Modtagelse af ny intensiv patient – struktureret observation

Navn Uddannelsessøgende

Kompetencevurderingen:

Denne kompetence er en struktureret observation, som skal demonstrere den uddannelsessøgende evne til at modtage, initiere behandling af og foretage en samlet vurdering af en ny intensiv patient.

Supervisor observerer den uddannelsessøgende i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter.

Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til den uddannelsessøgende.

	JA
Foretager sufficient initial vurdering af patient og prioritering af umiddelbar indsats.	<input type="checkbox"/>
Udfører adækvat objektiv undersøgelse.	<input type="checkbox"/>
Påbegynder relevant monitorering.	<input type="checkbox"/>
Påbegynder – hvis der er indikation herfor – respiratorisk understøttende terapi.	<input type="checkbox"/>
Påbegynder – hvis der er indikation herfor – cirkulatorisk understøttende terapi.	<input type="checkbox"/>
Orienterer sig ved mundtlig overlevering og om muligt gennem journal om patientens hidtidige behandling og sygdomsudvikling.	<input type="checkbox"/>
Opstiller tentativ diagnose og iværksætter relevant undersøgelsesprogram og behandling.	<input type="checkbox"/>
Involverer relevante specialer i diagnostisering og behandling af patienten.	<input type="checkbox"/>
Gennemgår patientens hidtidige medicinske behandling og justerer denne.	<input type="checkbox"/>
Kommunikerer forståeligt og med empati med patienten og dennes pårørende omkring terapi og prognose.	<input type="checkbox"/>
Demonstrerer evne til at koordinere patientbehandlingen gennem samarbejde med andre faggrupper og specialer.	<input type="checkbox"/>
Fører omhyggelige journalnotater.	<input type="checkbox"/>
Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt	<input type="checkbox"/>

Supervisors underskrift:

Dato:

10. Stuegang kompliceret intensiv patient – struktureret observation

Navn Uddannelsessøgende

Kompetencevurdering:

Denne kompetence er en struktureret observation, som skal demonstrere den uddannelsessøgende evne til at organisere og gennemføre stuegang på en patient med svigt af mindst 3 organsystemer.

Supervisor observerer den uddannelsessøgende i det praktiske forløb med fokus på den praktiske tilgang til den akutte og kritisk syge intensive patient og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter.

Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til den uddannelsessøgende.

JA

Sætter rammerne for stuegangen, afklarer, hvem der deltager i stuegangen, og hvordan denne skal forløbe.

Gennemgår journal, danner sig et overblik over patientforløbet indtil nu.

Inddrager plejepersonalets observationer og anden information.

Foretager en systematisk, relevant og fyldestgørende gennemgang af patientens kliniske tilstand.

Varetager en professionel kommunikation med patienten og personalet undervejs.

Identificerer sammen med teamet de vigtigste problemstillinger, der skal tages stilling til.

Sammenfatter stuegangen sammen med teamet til: 1) problemer, der er afhandlet/kan afhandles her og nu, 2) problemer, der skal belyses yderligere før stillingtagen (evt. undersøgelser, konsultation ved anden kollega) og 3) problemer, der skal håndteres på konference.

Formulerer plan for det videre forløb og kriterier for justering af planen.

Aftaler, hvilke informationer, som skal videregives ved konferencen, til vagthold eller andre kolleger, til patient og evt. pårørende eller andre.

Fremlægger stuegangsovervejelser

Kan redegøre for aktivering af det inflammatoriske respons ved sepsis hos intensivpatienter, patogenese, diagnosticering, forebyggelse, monitorering og behandling (eksempelvis glucocorticoid substitution, ventilationsstrategi, volumenterapi, antibiotika, hæmodynamiske mål, normoglycæmi, sedations- og analgesistrategi, dialyse)

Diskussion af prognostiske overvejelser i relation til det konkrete forløb og to forskellige scoringssystemer vedr. intensive patienter (f.eks. Apache, SAPS, TISS)

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Supervisors underskrift:

Dato:

11. Kvalitet vedr. intensiv medicin – *audit på 5 journaler*

Navn Uddannelsessøgende

Kompetencevurderingen:

Dette er en opgave i kritisk refleksion af praksis vedr. primærhåndtering af intensivpatienter (de første 2 døgn på en intensiv afdeling).

Den uddannelsessøgende vælger og udfærdiger en disposition i samarbejde med supervisor i et velafgrænset emne (eksempelvis sedation, ernæring, antibiotika, opretholdelse/seponering af vanlig medicin eller eget valgt emne). 5 journaler udvælges og gennemgås ved brug af eget udviklet checkskema.

Den uddannelsessøgende udfærdiger en samlet rapport over de 5 journaler (max 10 sider, 1½ linieafstand, inkl. skemaer). Angiv behørig referencer.

Rapporten skal indeholde:

1. Kort beskrivelse af patienterne (max 1 side), så som indlæggelsesårsag, hovedproblem, diagnose.
2. Summarisk resultat af journalaudit: Hvor mange journaler indeholdt beskrivelse af og stillingtagen til det valgte emne.
3. Diskussion af rationale vedr. valg og administrationsmåde mv. af valgte emne i relation til litteraturen.
4. Generel diskussion af resultatet i relation til god medicinsk praksis og organisatoriske overvejelser, såsom personaleressourcer, afdelingens gængse praksis, arbejdsdeling mellem læger og sygeplejersker.
5. Konklusion og evt. forslag til forbedringer.

Rapporten afleveres til vejlederen, som bedømmer den ud fra dette skema og følger op med en mundtlig og skriftlig specifik og konstruktiv feedback. Evt. manglende godkendelse skal begrundes og indsatsområder skal præciseres.

Vurdering af rapporten på nedenstående punkter:

	JA
Rapporten indeholder kort og klar beskrivelse af de 5 patienter.	<input type="checkbox"/>
Rapporten indeholder klar og fyldestgørende beskrivelse af resultatet af journalaudit'en.	<input type="checkbox"/>
Rapporten indeholder relevant diskussion af resultaterne vedr. det valgte emne.	<input type="checkbox"/>
Rapporten indeholder en samlet generel diskussion af resultaterne i relation til god medicinsk praksis og organisatoriske overvejelser.	<input type="checkbox"/>
Rapporten har en klar konklusion i overensstemmelse med fund.	<input type="checkbox"/>
Indeholder behørig referencer	<input type="checkbox"/>
Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt	<input type="checkbox"/>

Supervisors underskrift:

Dato:

12. Gennemgang af smertejournal, maligne eller non-m. –Struktureret vejledersamtale

Navn Uddannelsessøgende

Kompetencevurderingen:

Denne vurdering er udformet som en struktureret vejledersamtale baseret på en smertepatientens journal, hvor den uddannelsessøgende er behandlende læge. Den uddannelsessøgende medbringer journalen til den planlagte samtale og har forinden givet vejlederen en kopi. Vejlederen strukturerer samtalen ud fra nedennævnte delpunkter.

Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til den uddannelsessøgende.

JA

Indsamling af information

Præsenterer en klar formulering af aktuelle problem, herunder patientens antagelse, specifikke oplysninger og herunder væsentlige negative informationer.

Præsenterer relevante og tilstrækkelige oplysninger om patientens sygehistorie i øvrigt i relation til smerteproblemet.

Præsenterer klar formulering af objektive fund herunder evt. væsentlige negative fund.

Konklusion og problemafgrænsning

Præsenterer en klart formuleret konklusion på information, obj. undersøgelse og smerteanalyse.

Præsenterer en klar formulering af problemstilling og evt. tentativ diagnose og differentialdiagnose.

Undersøgelses- og behandlingsplan

Præsenterer hensigtsmæssig og effektiv undersøgelses- og behandlingsplan.

Præsenterer en klar formulering af monitorering af forløbet, indikatorer og retningslinier for ændringer i planer.

Patientinformation

Præsenterer klar specifikation af patientens ønsker om information.

Giver en klar og fyldestgørende beskrivelse af den information, som er givet til patient og evt. pårørende.

Redegør for effektiv strategi vedr. palliativ behandling (udover smertebehandling) af terminale patienter, herunder muligheder for henvisning til palliativ enhed/hospice.

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Supervisors underskrift:

Dato:

13. Akut medicinsk og traumebehandling – struktureret vejledersamtale

Navn Uddannelsessøgende

Kompetencevurderingen:

Denne vurdering er udformet som en struktureret vejledersamtale baseret på erfaringsregistrering af mindst 3 journaler om akutte patienter. Den uddannelsessøgende medbringer minimum 3 journaler til den planlagte samtale, og har forinden sørget for at vejlederen har fået kopi af disse. Journalerne kan være hospitalsjournaler, traumejournaler, præhospitalsjournaler m.m. Vejlederen og den uddannelsessøgende vælger et af forløbene og vejlederen strukturer samtalen ud fra nedennævnte delpunkter.

Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til den uddannelsessøgende.

Samtalen indeholder:

Uddannelsessøgendes strukturerede mundtlige gennemgang af én kompliceret case.

JA

Uddannelsessøgende beskriver overvejelser i relation til potentielle vanskeligheder, problemer eller komplikationer, der er opstået i det gennemgåede forløb samt rationalet for strategier og beslutninger undervejs.

Uddannelsessøgende beskriver casen ud fra:

- Medicinsk faglig vinkel, herunder beskrivelse af algoritmer, teknikker og farmakologi ved genoplivning af voksne, børn og hypoterme patienter.
- Monitoreringsniveau af aktuelle patient diskuteres, evt. med inddragelse af øvrige cases.
- Udfra aktuelle patients status diskuteres iværksatte foranstaltninger til stabilisering af patienten, transport af patienten internt og eksternt med beskrivelse af deltagende personale/personers ressourcer, kompetence og forudsætninger, evt. inddrages øvrige cases.
- Teamsamarbejde, kommunikation, arbejdsfordeling i aktuelle case beskrives, evt. inddrages øvrige cases

Uddannelsessøgende beskriver og diskuterer mulige foranstaltninger, der kunne have været iværksat til forbedring af aktuelle forløb, evt. med inddragelse af øvrige cases.

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Supervisors underskrift:

Dato:

14. Den vanskelige samtale – *struktureret observation*

Navn Uddannelsessøgende

Kompetencevurderingen:

Denne kompetence vurderes ud fra en vanskelig samtale, som supervisor overværer.

Samtalen kan være med pårørende og/eller patienter.

Supervisor observerer den uddannelsessøgende i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter.

Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til den uddannelsessøgende.

JA

Er passende forberedt inden samtalen. Har orienteret sig i patientens journal og i de planer, der er lagt for patienten.

Sætter passende fysiske rammer for samtalen

Præsenterer sig overfor patient og pårørende

Anvender let forståeligt sprog

Informerer patienten og/eller pårørende med empati og professionalisme

Er lydhør overfor patient/pårørende og kan honorere både deres behov for information og deres følelsesmæssige udtryk.

Formulerer et mål for samtalen samt sikrer sig at patient/pårørende har forstået informationen

Journalfører i korte træk den givne information samt beslutninger og aftaler truffet med patient/pårørende.

Kan overfor supervisor efterfølgende gøre rede for og forholde sig til samtalens forløb samt give forslag til forbedringer.

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Supervisors underskrift:

Dato:

15. Organisering/ledelse af arbejdsflow i anæstesiafsnit– 360^o evaluering

Navn Uddannelsessøgende

Kompetencevurderingen:

Den uddannelsessøgendes organisering af arbejdsflow i et anæstesiafsnit vurderes i femte måned af hoveduddannelsen, samt igen når der er 10 måneder tilbage af hoveduddannelsen. Den uddannelsessøgende uddeler et evalueringsskema til 10 personer, som vedkommende har arbejdet tæt sammen med: 3 kolleger (ældre og yngre), 3 anæstesisygeplejersker, 4 andre (f.eks. kirurger, operationssygeplejersker). Den uddannelsessøgende udvælger selv personerne. Vejlederen modtager en liste over de udvalgte personer fra den uddannelsessøgende.

Skemaet til uddeling findes på næste side. Besvarelsen sendes i lukket kuvert til den uddannelsessøgendes vejleder. Den uddannelsessøgende sørger for, at de pågældende sammen med skemaet får en kuvert med navn og adresse (intern arbejdsadresse) på vejlederen.

Vejlederen udarbejder en samlet vurdering udfra skemaerne og anvender skemaet på denne side til opsummering. Den samlede vurdering gennemgås ved en vejledersamtale, hvor den uddannelsessøgende medbringer sin selvevaluering på skemaet på næste side. Vejledersamtalen er en formativ evaluering hvor den uddannelsessøgende gives fremadrettet konstruktiv kritik, stærke sider påpeges og såfremt forbedring er påkrævet på et eller flere områder, diskuteres muligheder herfor, evt. aftales anvendt metode og litteratur. Opfølgende samtale aftales, såfremt der er behov for forbedringer. Vejlederen kan med fordel forberede sig i samarbejde med den uddannelsesansvarlige overlæge.

Tilfredsstillende

JA

Orienterer sig om personaleressourcer og organisatoriske forhold i forbindelse med planlægning og afvikling af arbejdsopgaver.

Markerer sin egen rolle og opgaver i forhold til andres vedr. organiseringen/ledelsen af arbejdsflowet

Planlægger, prioriterer og fordeler arbejdsopgaver med respekt for krav om effektivitet i arbejdsflowet, hensyntagen til sikkerhed i patientbehandlingen og hensyntagen til personalet.

Kommunikerer effektivt med samarbejdspartner vedr. plan for afvikling og prioritering af arbejdsopgaver og evt. omprioritering

Har forståelse for og anerkender interessekonflikter i samarbejdsrelationer. Er lydhør og åben, respekterer andres mening og markerer samtidig med egen ekspertise og rolle vedr. ansvaret for arbejdsflowet.

Har overblik over, hvad der foregår – er forudseende mht. problemer og situationer, der kræver særlig opmærksomhed og agerer adækvat på disse.

Superviserer adækvat andres arbejde – instruerer i opgaverne og superviserer disse ved behov og giver konstruktiv feedback på løste opgaver.

I det store og hele er anæstesisilægens organisering/ledelse af arbejdsflowet tilfredsstillende.

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Supervisors underskrift:

Dato:

15. Spørgeskema vedr. anæstesi­lægens organisering/ledelse af arbejdsflowet

Som led i vurderingen af min kompetence til organisering og ledelse af arbejdsflowet på operationsgangen, vil jeg venligst bede dig om, at udfylde dette spørgeskema.

Navn på anæstesi­lægen:

Din besvarelse kan være anonym, dog skal vi vide, hvilken stillingstype du har – sæt kryds:

Vi vil være glade hvis du vil påføre dit navn, som kun ses af den uddannelsessøgendes vejleder.

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Anæstesi­læge, højere charge | <input type="checkbox"/> Anæstesi­læge, samme charge | <input type="checkbox"/> Anæstesisygeplejerske |
| <input type="checkbox"/> Opvågnings­sygeplejerske | <input type="checkbox"/> Operationssygeplejerske | <input type="checkbox"/> Kirurg |
| <input type="checkbox"/> Andet (beskriv) | <input type="checkbox"/> Evt. navn | |

Hvordan er den anæstesi­læge, du har arbejdet sammen med på nedenstående punkter? Sæt kryds.	Kan ikke bedømmes	1 Utilfreds­stillende	2 Behov for forbedring	3 Tilfreds­stillende	4 Meget tilfreds­stillende
Orienterer sig om personaleressourcer og organisatoriske forhold i forbindelse med planlægning og afvikling af arbejdsopgaver.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Markerer sin egen rolle og opgaver i forhold til andres vedr. organiseringen/ledelsen af arbejdsflowet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Planlægger, prioriterer og fordeler arbejdsopgaver med respekt for krav om effektivitet i arbejdsflowet, hensyntagen til sikkerhed i patientbehandlingen og hensyntagen til personalet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kommunikerer effektivt med samarbejdsparter vedr. plan for afvikling og prioritering af arbejdsopgaver og evt. omprioritering.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har forståelse for og anerkender interessekonflikter i samarbejdsrelationer. Er lydhør og åben, respekterer andres mening og markerer samtidig med egen ekspertise og rolle vedr. ansvaret for arbejdsflowet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Har overblik over, hvad der foregår – er forudseende mht. problemer og situationer, der kræver særlig opmærksomhed og agerer adækvat på disse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Superviserer adækvat andres arbejde – instruerer og superviserer andre ved behov og giver konstruktiv feedback på løste opgaver.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I det store og hele synes jeg anæstesi­lægens organisering/ledelse af arbejdsflowet er:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(skriv evt. kommentarer eller forslag til forbedringer på bagsiden)

16. Ledelse af arbejdskonference – struktureret observation

Navn på uddannelsessøgende

Kompetencevurderingen:

Denne kompetence er en vurdering af den uddannelsessøgende læge evne til at lede en arbejdskonference. En arbejdskonference kan være præmedicineringsmøde, undervisningsseance eller en intensiv konference afhængigt af lokale forhold. Konferencen bør have deltagere fra mere end én personalegruppe.

Supervisor observerer den uddannelsessøgende i det praktiske forløb og foretager undervejs en vurdering ud fra nedenstående punkter.

Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til den uddannelsessøgende.

JA

Sætter rammen for konferencen. Forholder sig til en eventuel dagsorden og tidsramme. Tager ansvar i forhold til, at alle relevante personer er tilstede.

Præsenterer selv eller beder relevante personer give væsentlig information, som har betydning for arbejdet (for eksempel operationsprogram, rækkefølge af patienter/undervisere/stuegangslæger, belægningsproblematik, problemer til vagtholdet eller bemandsingssituation).

Præsenterer selv eller beder relevante personer at give anden information af interesse for konferencen (for eksempel opfølgning af tidligere problematikker, akademisk emne, håndtering af hændelser).

Sikrer klare aftaler vedrørende beslutninger og hvorledes de vil blive ført ud i praksis (for eksempel ordination af forundersøgelser/supplerende undersøgelser, tilbagemelding til sengeafdeling/pårørende/kolleger).

Opsummerer problemstilling eller spørgsmål, som der skal tages stilling til.

Varetagelse af processen

Er lydhør over for mødedeltagerne og responderer adækvat på deres bidrag.

Disponerer tiden effektivt og formår på en respektfuld og ligefrem måde at få deltagerne til at holde sig til det relevante.

Medvirker aktivt til et konstruktivt og behageligt arbejdsklima.

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Supervisors underskrift:

Dato:

17. Mundtlig præsentation/Foredrag – struktureret observation

Navn Uddannelsessøgende

Kompetencevurderingen:

Denne kompetence er en vurdering af den uddannelsessøgendes evne til at foretage en mundtlig præsentation. Emnet vælges efter aftale med vejlederen.

Supervisor observerer den uddannelsessøgende i det praktiske forløb og foretager undervejs en vurdering ud fra nedenstående punkter.

Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til den uddannelsessøgende.

	JA
Introduktion, formål med foredraget og oversigt over indholdet/dispositionen i foredraget.	<input type="checkbox"/>
Gennemgang af hvert punkt i dispositionen og resume undervejs.	<input type="checkbox"/>
Resume af hele foredraget og konklusion.	<input type="checkbox"/>
Inviterer til spørgsmål fra tilhørerne ved afslutningen og evt. undervejs.	<input type="checkbox"/>
Responderer adækvat på spørgsmål.	<input type="checkbox"/>
Disponerer tiden effektivt.	<input type="checkbox"/>
Passende brug af AV-midler, f.eks. passende antal og veldisponerede billeder, slides, overheads.	<input type="checkbox"/>
Taler højt, klart og tydeligt.	<input type="checkbox"/>
Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt	<input type="checkbox"/>

Supervisors underskrift:

Dato:

18. Utsigtet hændelse eller evt. fejl – *refleksiv rapport*

Navn Uddannelsessøgende

Kompetencevurderingen:

Rapporten skal demonstrere den uddannelsessøgendes evne til at vurdere praksis og reflektere over denne i relation til teoretisk, klinisk og situationsbestemt viden og forståelse.

Den uddannelsessøgende vælger et hændelsesforløb, som han/hun selv har deltaget i varetagelsen af. Den refleksive rapport udarbejdes på baggrund af journalmateriale, egen oplevelse af situationen samt evt. interview af samarbejdsparter. Rapporten skal indeholde teoretiske overvejelser i relation til de praktiske omstændigheder og forhold. Der udfærdiges en rapport om patientforløbet (max 10 A4 sider, 1½ linieafstand), som indeholder beskrivelse i henhold til nedenstående 5 punkter. Angiv behørig referencer.

Rapporten afleveres til vejlederen, som bedømmer den ud fra dette skema og følger op med en mundtlig og skriftlig specifik og konstruktiv feedback. Evt. manglende godkendelse skal begrundes og indsatsområder skal præciseres.

Vurdering af rapporten på nedenstående punkter:

Kort kronologisk beskrivelse af hændelsesforløbet indeholdende en kort beskrivelse af situationen og beskrivelse af hvad, der skete og hvilke personer – herunder evt. patient, der var involveret i forløbet.

JA

Beskrivelse af overvejelser i relation til de vanskeligheder, problemer eller komplikationer, der er opstået i forløbet samt rationale for strategier og beslutninger undervejs.

Beskrivelse af den efterfølgende håndtering af forløbet, f.eks. debriefing af teamet, indberetning til afdelingsledelsen, hospitalsdirektionen, diskussion i afdelingen, m.m.

Analyse af forløbet ud fra følgende vinkler:

- Medicinsk faglig vinkel (eksempelvis fejlmedicinering, defekt udstyr, forkert anvendelse af udstyr, forbytning)
- Personalet og egne ressourcer, kompetence og forudsætninger
- Teamsamarbejde, kommunikation, arbejdsfordeling
- Barrierer, menneskelige, organisatoriske, fysiske rammer, m.m.

Hvilke foranstaltninger/barrierer kan forbygge aktuelle hændelse (individuel og organisatorisk).

Beskriv kort hospitalets patientsikkerhedsorganisation, Dansk Patientsikkerheds database, Patientklagenævnet, Patientforsikringen

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Supervisors underskrift:

Dato:

CHECKLISTE. ATTESTATION AF OPNÅEDE SPECIFIKKE MÅL		
Anæstesi- og perioperativ medicin	Dato	Underskrift
<p><i>Anæstesi og perioperativ medicin, generel del: kirurgi, urologi, gynækologi ortopædkirurgi, alle ASA-klasser og såvel mindre som middelstor og større kirurgi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan varetage anæstesi- og perioperativt forløb samt foretage kritisk analyse og refleksion over det faktiske forløb. <p>(kort 1 og 2)</p>		
<p><i>Anæstesi til karkirurgi: perifer karkirurgi, aortakirurgi, m.m.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan varetage anæstesi- og perioperativt forløb (aortakirurgi under supervision) <p>(intet kort)</p>		
<p><i>Thoraxanæstesi: åben thoraxkirurgi på hjerte eller lunger, bronko/mediastinoskopi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan varetage anæstesi- og perioperativt forløb (anæstesi til hjerte- eller lungekirurgi under supervision) <p>(kort 3 og 4)</p>		
<p><i>Neuroanæstesi: Cranie- og columnatraumer, craniotomi, columnakirurgi, perifer nervekirurgi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan varetage anæstesi- og perioperativt forløb (craniotomi og større traumer under supervision) <p>(kort 5)</p>		
<p><i>Børneanæstesi: Børn < 5 år, mindre og middelstor kirurgi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan varetage anæstesi- og perioperativt forløb (børn < 2 år under supervision) <p>(kort 6)</p>		
<p><i>Obstetrisk anæstesi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan varetage anæstesiologisk assistance ved forløsning vaginalt eller anæstesi- og perioperativt forløb ved sectio samt håndtering af det nyfødte barn <p>(kort 7)</p>		
<p><i>Ambulant anæstesi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan varetage anæstesi- og perioperativt forløb til ambulante patienter <p>(intet kort)</p>		
<p><i>Anæstesi uden for operationsgang</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan varetage anæstesiologisk assistance til diverse indgreb <p>(intet kort)</p>		
<p><i>Anæstesi til ØNH og øjensygdomme</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan varetage anæstesi- og perioperativt forløb til ØNH og øjensygdomme <p>(intet kort)</p>		
<p><i>Uventet vanskelig luftvej</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan foretage kritisk analyse og refleksion over konkret forløb med uventet vanskelig luftvej • (kort 8) 		

Checkliste: opnåelse af specifikke mål - fortsat	Dato	Underskrift
<p><i>Organ donation</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan varetage anæstesiologisk håndtering af organdonorer (anæstesi til udtagelse af organer under supervision) (intet kort) 		
Intensiv medicin		
<p><i>Modtagelse af intensiv patient</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan varetage den nyindlagte intensive patient (kort 9) 		
<p><i>Stuegang på intensiv patient</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan varetage effektiv stuegang på intensiv patienter (kort 10) 		
<p><i>Multiorgansvigt</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan under supervision varetage intensiv behandling og selvstændigt foretage kritisk analyse og refleksion over patientforløb i relation til teoretiske og praktiske overvejelser (kort 10) 		
<p><i>Afståelse fra eller ophør med intensiv terapi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan under supervision varetage koordineret beslutning om afståelse fra eller ophør med intensiv terapi (intet kort) 		
<p><i>Kvalitetssikring i intensiv terapi</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan foretage en systematisk dataindsamling og kritisk analyse af flere patientforløb i intensiv afdeling (kort 11) 		
Smertebehandling		
<p><i>Maligne/non maligne smerter</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan varetage patienter med smerter (kort 12) 		
Akut-, traume- og præhospitalsmedicin		
<p><i>Hjertestop</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan varetage genoplivning af voksne, børn og nyfødte (kort13) 		
<p><i>Transport af patienter</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan varetage transport af patienter (kort13) 		
<p><i>Akut medicin</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan varetage akutte livstruende tilstande som følge af sygdom eller ulykkestilfælde (kort 13) 		

Checkliste: opnåelse af specifikke mål - fortsat	Dato	Underskrift
<p><i>Beredskab</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan redegøre for organisering af og forholdsregler vedr. beredskab <p>(intet kort)</p>		
<p>Sundhedsfremme</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan redegøre for livsstilsfaktorer, som påvirker morbiditet og mortalitet i forbindelse med anæstesi og operation og forløb ved kritisk sygdom, som kræver intensiv behandling <p>(intet kort)</p>		
<p>Kommunikation</p> <p><i>Vanskelig samtale</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan varetage samtaler, hvor der er specielle adfærdsmæssige, kommunikative, etiske, emotionelle eller eksistentielle problemstillinger <p>(kort 14)</p>		
<p><i>Interprofessionel kommunikation</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan varetage effektiv skriftlig og mundtlig kommunikation med samarbejdsparter <p>(intet kort)</p>		
<p>Samarbejde</p> <p><i>Teamsamarbejde</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan varetage effektivt teamsamarbejde og indtage teamlederrollen, hvor dette er behørigt <p>(kort 13, 15 og 16)</p>		
<p><i>Tværfagligt samarbejde</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan arbejde effektivt sammen med andre specialer og personalegrupper <p>(kort 13, 15 og 16)</p>		
<p><i>Konflikthåndtering</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan varetage effektiv håndtering af konflikter i samarbejdet med andre <p>(kort 16 og 17)</p>		
<p>Organisation/ ledelse</p> <p><i>Arbejdsledelse</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan i samarbejde med det øvrige personale organisere et effektivt arbejdsflow på operationsgang, intensivafdeling og i vagten <p>(kort 16)</p>		
<p><i>Mødeledelse</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan varetage funktion som mødeleder og bidrage til effektiv afvikling af arbejdskonferencer <p>(kort 17)</p>		
<p><i>Organisation</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan redegøre for sundhedsvæsenets organisation og anæstesiologiens placering i sundhedsorganisationen <p>(intet kort)</p>		

Checkliste: opnåelse af specifikke mål - fortsat	Dato	Underskrift
Akademisk kompetence		
<i>Egen læring</i> <ul style="list-style-type: none"> • Kan tilrettelægge og gennemføre en kontinuerlig plan for egen læring (uddannelsesplaner og rapport over valgfrit element) 		
<i>Indhentning af ny viden i relation til praksis</i> <ul style="list-style-type: none"> • Kan foretage en systematisk vurdering af praksis og reflektere over denne i relation til teorien og videnskabelig litteratur (kort 1,2,8,11,18) 		
<i>Foredrag/præsentation</i> <ul style="list-style-type: none"> • Kan planlægge og udføre et foredrag/præsentation (kort 17) 		
Professionalisme		
<i>Utilsigtet hændelse, evt. fejl</i> <ul style="list-style-type: none"> • Har evne og vilje til kritisk refleksion over egne handlinger, anerkender utilsigtede hændelser og evt. fejl (kort 18) 		
<i>Professionel relation til organisationen</i> <ul style="list-style-type: none"> • Udviser opmærksomhed på anæstesiologens særlige rolle og ekspertise specielt ved akutte livstruende situationer, og det professionelle ansvar dette fører med sig (intet kort) 		
<i>Professionel relation til omverdenen</i> <ul style="list-style-type: none"> • Anvender lovgivningsmæssige og etiske regler vedr. videnskab og dataindsamling (intet kort) 		

GODKENDELSE AF FORSKNINGSTRÆNINGSMODUL	
Uddannelsessøgendes navn:	
Kurser	Kursusleders underskrift
Projekt	Vejleders underskrift
Mundtlig fremlæggelse	
Skriftlig fremlæggelse	
Vejlederens underskrift	Dato

**CHECKLISTE: DEN UDDANNELSESANSVARLIGE OVERLÆGES ATTESTATION AF
KOMPETENCEVURDERING EFTER AFSLUTNING AF ET UDDANNELSESELEMENT**

Ansættelse (hospital, afd./afsnit):

Periode: fra**til**

Navn, Uddannelsessøgende:

Navn, Uddannelsesansvarlig overlæge:

Attesterede bilag vedr. generelle vurderingerne (antal):

Set og godkendt erfaringsregistrering for perioden: JA NEJ , hvis nej angiv årsag:

Andre attesterede bilag (antal):

Evt. kommentarer eller forslag til forbedringer vedlagt: JA NEJ

Attesterede bilag vedr. obligatoriske specifikke vurderinger, sæt kryds ud for numre, som er opnået i dette uddannelseselement.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	18

Dato: **Underskrift**

(Attesterede bilag vedr. de obligatoriske specifikke vurderinger opbevares af den uddannelsessøgende, samt af den uddannelsesansvarlige overlæge i 5 år.

CHECKLISTE: ATTESTATION AF SPECIALESPECIFIKKE KURSER I HOVEDUDDANNELSEN

Navn		Uddannelsessøgende	
	Kursus navn	Formål	Underskrift
1a.	Introduktion til hoveduddannelsen	Betydning af aktiv indlæring, forståelse for uddannelsen opbygning, etablering af teams omkring uddannelsesopgaver	
1b.	Luftvejshåndtering	Håndtering af den vanskelige luftvej. Beslutningsstøtte, færdighedstræning samt træning i kontekst	
2.	Intensiv terapi, Modul 1 Intensiv terapi, Modul 2	Introduktion til ventilationsstøtte samt hæmodynamik.	
3.	Kommunikation, patientsikkerhed og professionalisme	Introduktion til patientsikkerhed, læring af hændelse. Kommunikation med patienten (avanceret specialerelevant) samt kommunikation med samarbejdspartnere	
4.	Farmakologi Smertebehandling	Indsigt i farmakokinetik og farmakodynamiske forhold og disses betydning for valg af behandling. Indsigt i smertebehandling ud fra nyeste forskning, midler og metode. Diskussion af rationale i smerteprocedurer	
5.	Den obstetriske patient og den nyfødte	Håndtering af kritiske obstetriske situationer, optimal behandlingsstrategi for den fødende og det nyfødte barn	
6.	Børneanæstesi og - intensiv terapi	Vurdering og behandling af det akutte barn samt intensiv behandling. Kommunikation med barn og forældre	
7.	Intensiv terapi, Modul 3	Avanceret respirationsterapi og hæmodynamik, principper i behandling af organsvigt. Kommunikation og etik, gældende for dette område	
8.	Frontline, neuroanæstesiologi, traume og præhospitalsbehandling	Kendskab til muligheder og begrænsning ved behandling og transport af patienter med kritisk sygdom. Håndtering af den neurokirurgiske patient,	
9.	Avanceret anæstesi, farmakologi	Valg af rationel metode, frontline indenfor det anæstesiologiske område	
10.	Klinisk beslutningstagen	Klinisk beslutningstagen i den akutte situation. Kommunikation, ledelse og samarbejde i team.	

**CHECKLISTE: UDDANNELSESANSVARLIGE OVERLÆGES
SAMLEDE VURDERING EFTER AFSLUTNING AF HOVEDUDDANNELSEN**

Uddannelsessøgende:

.....

**Uddannelsesansvarlige overlæge,
sidste uddannelseselement:**

.....

Attestation af opnåelse af generelle mål

Målet opnået

Anæstesiologisk ekspertise

Demonstrerer i varetagelsen af anæstesiologiske opgaver og problemstillinger en basal-teoretisk, klinisk og situationsbestemt viden og forståelse samt sufficente færdigheder

Procedurer

Har opnået behørig bredde, volumen og kvalitet i håndtering af anæstesiologiske procedurer

Erfaring

Har opnået behørig bredde og volumen i anæstesiologisk erfaring

Kommunikation

Varetager professionel skriftlig og mundtlig kommunikation, som er karakteriseret ved forståelse og respekt for modtagerens ønsker og behov for information og dialog

Samarbejde

Arbejder effektivt sammen med andre med respekt og opmærksomhed på deres faglighed, situationsbestemte roller og funktion og bidrager med egen ekspertise

Organisation

Organiserer og prioriterer arbejdet med respekt for krav om effektivitet og sikkerhed i patientvaretagelsen og hensyntagen til egne og organisationens ressourcer

Akademisk kompetence

Udviser vilje og evne til kontinuerligt at vurdere og udvikle egen ekspertise og bidrager til oplæring af andre og udvikling af faget generelt

Professionalisme

Udviser professionel ansvarlighed i udøvelsen af praksis i relation til patienter, organisationen, faget og omverdenen

Attesteret checkliste vedr. opnåelse af de specifikke mål foreligger: JA NEJ

Attestation for deltagelse i kurser foreligger: JA NEJ

Godkendt forskningstræningsmodul foreligger: : JA NEJ

Det samlede hoveduddannelsesforløb i anæstesiologi kan godkendes JA NEJ

Dato:

Underskrift (Uddannelsesansvarlige overlæge).....

(Indsendes sammen med attestation af opnåede specifikke mål, godkendt forskningstræningselement og godkendt kursusrække til Sundhedsstyrelsen og kopi opbevares af den uddannelsessøgende og afdelingen)

5.3 Mål for erfaring

Omfang af erfaring med anæstesiologiske opgaver for den samlede speciallægeuddannelse.	
	Antal
Anæstesi	
Generel anæstesi	i alt 500
Epidural anæstesi til kirurgi	50
Spinal anæstesi til kirurgi	50
Perifere blokader til kirurgi	20
Urologi, TUR	10
ØNH, øjne, ansigt (inkl. børn)	30
Ortopædkirurgisk alloplastik	15
Dagkirurgi, ambulat kirurgi	30
Anæstesi til børn < 5 år	30
Anæstesi til sectio cesaria	20
Epidural til fødende	20
Karkirurgi, abdomen eller thorax	10
Åben thoraxkirurgi, lunger	10
Åben thoraxkirurgi, hjerter	15
Intrakraniel tumorkirurgi	10
Intrakraniel aneurismekirurgi	5
Intensiv medicin	
Intensiv medicin patienter	i alt 100
Smertebehandling	
Akut smertetilstand, ikke postoperativ	10
Smertetilstand i forbindelse med kræftsygdom	10
Kronisk non-maligne smertetilstande	5
Akut-, traume- og præhospitalsmedicin	
Præhospitale patienter (lægeambulance, udrykning med lægehold, transport)	i alt 15
Ekstern transport af intuberet patient	5
Traumemodtagelse	5
Genoplivning voksne	10
Genoplivning neonatale eller børn	5

(Denne checkliste opbevares af den uddannelsessøgende i porteføljen)

Skema 1. Den uddannelsessøgendes evaluering af målbeskrivelse, portefølje og kompetencevurderingen i hoveduddannelsen

Skemaet afleveres til den uddannelsesansvarlige overlæge ved stillingsophør. Fra uddannelsesstedet sendes skemaet herefter til DASAIM's Videreuddannelsesudvalg, sekretariatet, Anæstetiklinikken 4231, HOC, Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø.

Hospitaler: _____

Ansættelsesperiode: Start Dato..... Slut Dato.....

Svarene angives med tal (1-9) i felterne til højre. 1=Slet ikke/i ringe grad, 9= meget/i høj grad

Din mening om målbeskrivelsen, porteføljen og kompetencevurderingen generelt			
Var det klart for dig, hvad du skulle lære?			1 <input type="checkbox"/> 9
Var kompetencevurderingerne en hjælp til at strukturere din oplæring?			1 <input type="checkbox"/> 9
Har kompetencekortene generelt og de opgaver, du har lavet, været nyttige for din læring?			1 <input type="checkbox"/> 9
Har de individuelle uddannelsesplaner være et nyttigt instrument for din læring?			1 <input type="checkbox"/> 9
Din mening om de generelle kompetencevurderinger		Var det lærerigt?	Var det en retfærdig måde at blive bedømt på?
De generelle vurderinger		1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9
Cusum-skoring		1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9
Erfaringsregistrering		1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9
Din mening om de specifikke vurderinger			
1.	Anæstesi til laparoskopisk kirurgi	1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9
2.	ASA 4-5 patient, major kirurgi	1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9
3.	Thoraxanæstesi, hjerteoperation	1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9
4.	Thoraxanæstesi, lungeoperation	1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9
5.	Neuroanæstesi, kranietraume	1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9
6.	Anæstesi til barn <5år	1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9
7.	Akut sectio	1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9
8.	Uventet vanskelig luftvej	1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9
9.	Modtagelse af intensiv patient	1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9
10.	Stuegang, kompliceret patient	1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9
11.	Kvalitet i intensiv terapi	1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9
12.	Maligne/nonmaligne smerter	1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9
13.	Akut medicinsk og traumebehandling	1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9
14.	Den vanskelige samtale	1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9
15.	Organisering af arbejdsflow	1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9
16.	Ledelse af arbejdskonference	1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9
17.	Mundtlig præsentation/foredrag	1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9
18.	Utilsigtet hændelse, evt. fejl	1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9
Din mening om kompetencevurderingen alt i alt		1 <input type="checkbox"/> 9	1 <input type="checkbox"/> 9

Skema 2. Den uddannelsessøgendes evaluering af målbeskrivelsen, porteføljen og kompetencevurderingen i hoveduddannelsen

Skemaet afleveres til den uddannelsesansvarlige overlæge ved afslutning af et uddannelseselement. Fra uddannelsesstedet sendes materialet herefter til DASAIM's Videreuddannelsesudvalg, sekretariatet, Anæstetiklinikken 4231, HOC, Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø.

Hospitaler:

Ansættelsesperiode: Start Dato..... Slut Dato.....

På disse områder synes jeg målbeskrivelsen, porteføljen og kompetencevurderingen har fungeret hensigtsmæssigt/godt (beskriv):

På disse områder synes jeg målbeskrivelsen, porteføljen og kompetencevurderingen har fungeret uhensigtsmæssigt/dårligt (beskriv):

Forslag til forbedringer (beskriv):
