

Triage

Vejledersamtale og Struktureret klinisk observation - Kompetencekort H1 (kompetence H1)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetencevurderingen foregår ved planlagt vejledersamtale eller løbende på en fokuseret klinisk dag i dialog med speciallæge i akutafdelingen. Der indgår klinisk element hvor det forventes at uddannelseslægen har udført triagering i klinikken under supervision af erfarent personale (fx læge eller sygeplejerske).

	Godkendt Dato + underskrift
Kan angive hvilke kliniske og anamnesticke parametre der gør sig gældende for afdelingens triagesystem	
Kan forklare formålet med triagering og hvad en given triageværdi vil betyde for sygeplejefaglig observationshyppighed, tid inden første lægekontakt, særlige tiltag såsom monitorering m.m.	
Kan reflektere over hvilke andre informationer som også vil kunne påvirke triagering af en patient (f.eks. klinisk fornemmelse, alder/komorbiditet, historik)	
Eksemplificerer situationer hvor man ville op- eller nedtriagere	
Kan beskrive forskellige triage modeller (DEPT, HAPT m.fl.) herunder fordele og ulemper ved disse.	
Overvejer hvordan man sikrer bedst overdragelse fra modtagende personale til modtagende læge (f.eks. tværfaglig modtagelse, ISBAR, logistiske tavler m.fl.)	
Demonstrerer kendskab til isolationsprocedurer ved mistanke om smitsomme sygdomme	
Selvstændig udført triagering	
Selvstændig udført triagering	
Selvstændig udført triagering	

Andre noter:

Visitation

Audit af henvisninger - Kompetencekort H2 (kompetence H2)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetencevurderingen foregår ved struktureret vejledersamtale med udgangspunkt i to fremsendte henvisninger til andre afdelinger/ambulatorier. Alternativt kan delementerne godkendes løbende ved klinisk observation af uddannelseslægen mens denne har en primær flow-/lederrolle hvor visitering ved tvivlstilfælde indgår som element.

Samtalen skal demonstrere uddannelseslægens evne til at varetage visitation af akutte patienter herunder hensyntagen til henvisningsdiagnoser, præ-hospital triagering samt lokale og regionale samarbejdsaftaler.

	Godkendt Dato + underskrift
Kan finde de lokale visitationsretningslinjer og samarbejdsaftaler	
Kan udføre selvstændig visitation i eget sygehus på baggrund af visitationsretningslinjer og samarbejdsaftaler.	
Forstår i tvivlstilfælde hvornår og hvilke samarbejdspartnere der kan kontaktes	
Demonstrerer kendskab til muligheder for samling af bredt tværfagligt team ved særlige kliniske højrisiko patienter (f.eks. traumekald, akutmald m.fl.)	
Kender kriterierne (inkl. lokale scoringssystemer) for samling af bredt tværfagligt team ved særlige kliniske højrisiko patienter	
Eksemplificerer situationer hvor der kan være tvivl om hvor en patient visiteres hen	
Kan skitsere de lokale muligheder for at omvisitere til subakut udredningstilbud (f.eks. fremskyndet opfølgning hos egen læge, subakutte spor i ambulatorier m.m.)	
Kommunikerer sikkert med eget personale samt samarbejdspartnere omkring visitation i overbelastningssituationer	
Kan redegøre for regionale præhospitale visitationsregler ved <i>mistanke</i> om særligt kritiske specialiserede tilstande såsom STEMI, apopleksi, svære traumer mfl.	
Demonstrerer kendskab til isolationsindikation og –procedure hos patienter udsat for anden eksponering – f.eks. CBRNE	
Audit af 2 henvisninger til andre afdelinger eller hospitalsforløb.	

Varetage flowledelse og koordination

Klinisk observation og struktureret vejledersamtale – Kompetencekort H3 (kompetence H3)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetencevurderingen foregår dels ved observation i den kliniske hverdag hvor de første delelementer godkendes af speciallæge og senere vejledersamtale med diskussion om flowmasterfunktion ud fra klinisk erfaring og de refleksiv rapporter.

Klinisk observation	Godkendt Dato + underskrift
Udviser bevidsthed som leder om at bruge lokale personaleressourcer mest effektivt	
Kan anvende elektroniske værktøjer sikkert til at skabe overblik i afdelingen	
Udviser lederskab og samarbejdsevner ved temporære overbelastningssituationer	
Forstår at koordinere og viderevisitere hensigtsmæssigt ved hjælp af værktøjer til overblik over sygehusets aktuelle belægning og samarbejde med andre afdelinger	

Vejledersamtale:	Godkendt Dato + underskrift
Kan beskrive <i>eksterne</i> flowudfordringer for en akutmodtagelse (f.eks. årsager til exit block, entry-block m.m.) og komme med forslag til løsninger	
Kan identificere og forebygge <i>interne</i> flowudfordringer i afdelingen og komme med forslag til løsninger	
Kan gøre rede for mulige interventioner ved overbelastning og ekstraordinære hændelser og kan nævne relevante instrukser (f.eks. crowding, samarbejdsaftaler)	
Demonstrerer overblik over belastningssituationen på akutafdelingen (refleksiv rapport)	
Kan udføre flowmasterfunktionen med meningsfulde interventioner på baggrund af refleksiv rapport	
Andre Noter	

Samarbejde med præhospital organisation

Struktureret vejledersamtale - Kompetencekort H4 (kompetence H4)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetencevurderingen foregår ved en vejledersamtale med case beskrivelse af ledsagelse ved ekstern patienttransport (følgevagt på lægebil/ambulance).

	Godkendt Dato + Underskrift
Kan gøre rede for udrustning på ambulancen og lægeambulance samt træning og funktion af paramediciner og ambulancebehandlere	
Kan beskrive den præhospital organisation (administration, AMK, bemanning, struktur, ressourcer, beføjelser)	
Kan gøre rede for præhospital behandling og dens prioritering og begrænsninger, herunder monitorering	
Diskussion af indikationer for de forskellige kørselsformer herunder vurdering af behov for anæstesiologisk ledsagelse	
Kan ledsage en patient under ambulancetransport med fokus på observation af patienten samt egen og patientens sikkerhed	
Kan forudsige mulige komplikationer under transport og imødegå disse	

Andre noter

Varetage udskrivning /afslutning af patientforløb

Struktureret klinisk observation - Kompetencekort H 5 (kompetence H6)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetencevurderingen foregår i daglig klinisk praksis ved direkte observation og skal demonstrere uddannelseslægens evne til at varetage udskrivelse af indlagt patient / afslutning af patientforløb i ambulatoriet.

Supervisor observerer uddannelseslægen i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående delelementer.

	Godkendt Dato + Underskrift
Informerer patient om udskrivning / afslutning af behandlingsforløb	
Tager stilling til fortsat medicinsk behandling (medicinordinationer) og ajourfører medicinlister / fælles medicinkort	
Tager stilling til videre forløb (kontrol hos egen læge; hjemmesygeplejerske; hjemmehjælp; genoptræningsforløb o lign relevante efterbehandlinger)	
Beskriver i journalnotat/epikrise hvilken efterbehandling der er planlagt – herunder hvilke informationer patienten har fået, og hvem der er ansvarlig for opfølgning	
Sikrer at der er kontakt og aftale med kommune, hjemmepleje og evt. egen læge	
Informerer patient om efterforløb – herunder patientens egen rolle i efterforløbet, og sikrer sig at patienten har forstået informationen	
Tager stilling til evt. behov for information af pårørende, og informerer ved behov	
Udarbejder epikrise herunder tager til hastegraden af opfølgning og epikrise farve	
Andre noter:	

Sikre sammenhæng i patientbehandling, patientforløb, overgange

Case-baseret diskussion - Kompetencekort H6 (kompetence H6)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Denne kompetencevurdering er en case-baseret diskussion som skal demonstrere uddannelseslægens evne til at sikre sammenhæng i patientforløb. Supervisor interviewer under samtalen uddannelseslægen omkring et specifikt patientforløb, der indeholder skift mellem sektorer / afdelinger (gerne med (nær) uhensigtsmæssige eller vanskelige forløb).

Alternativt kan kompetencen godkendes af superviserende speciallæge hvis en relevant klinisk situation frembyder sig med en udfordrende sektorovergang

	Godkendt Dato + Underskrift
Fremlægger patientens problemstilling klart – herunder behov for skift mellem sektor/afdelinger	
Kan redegøre for hvilke informationer der er mulighed for at erhverve fra primærsektoren (herunder henvisninger, indlæggelsesrapporter, særlige kontaktpersoner m.m.)	
Planlægger overflytning / henvisning til anden afdeling / hospital / udskrivelse med fokus på sammenhæng i patientbehandlingen	
Sikrer sig, at der er relevant mundtlig og skriftlig information til modtagende afdeling/hospital/ Sektor	
Identificerer potentielle faldgruber og udfordringer ved sektorovergange	
Anvender tiltag for at mindske tabt information eller uhensigtsmæssige situationer ved sektorovergange	
Demonstrerer klar og struktureret tilgang til overflytning af patientansvar, herunder juridiske problemstillinger	
Identificerer særlige populationer med størst risiko for uhensigtsmæssige sektorovergange samt foreslår tiltag for at imødegå dette	
Kan gøre rede for hvilke samarbejdspartnere der modtager information om en udskreven patient (herunder egen læge, plejehjem, andre relevante stamafdelinger) samt hvilken type information (epikriser, plejeforløbsplaner, lægelige korrespondancer m.m.)	

Den palliative patient

Struktureret vejledersamtale - Kompetencekort H7 (kompetence H8)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetencevurderingen foregår ved en vejledersamtale med gennemgang af nedenstående skema gerne med udgangspunkt i en eller flere konkrete patientcases med en kritisk syg patient. Casen bør give anledning til refleksion over kulturelle og etiske problemstillinger.

	Godkendt Dato + Underskrift
Demonstrerer evnen til at identificere en patient som uafvendeligt døende, vurdere behovet for behandling eller fravalg heraf samt undgå unødigt diagnostisk.	
Kan inddrage og sikre god kommunikation med patient og pårørende ift. beslutninger om udredning og behandlingsmuligheder.	
Kan redegøre for lovgivning vedrørende den døende, fravalg af livsforlængende behandling, og indhentning af information fra livstestamenteregisteret, familie, egen læge eller andre.	
Kan terminalerklære patient og søge om relevant tilskud samt fremskaffe medicin	
Kan lægge en behandlingsplan for den palliative patient herunder relevante symptomer, medicin inkl. doser og administrationsmetode m.m.	
Kan redegøre for hvordan og hvornår et palliativt forløb kan varetages under indlæggelse	
Kan redegøre for hvordan et palliativt forløb kan varetages i primærsektoren herunder udfordringer med behandling i hjemmet, fremskaffelse af medicin, sygepleje, samarbejde med egen læge m.fl.	
Kan redegøre for kriterier for henvisning til hospice og palliativt team, lokale/regionale muligheder for sjælesorg.	
Kan redegøre for kriterierne og proces for organdonation.	

Andre noter

Erkende og agere relevant i forhold til akutte mavesmerter

Journalaudit - Kompetencekort H8 (kompetence H13a, c, d, h, i, k)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Denne kompetencevurdering er en journalaudit af 10 patientforløb som skal demonstrere uddannelseslægens evne til at erkende og agere relevant i forhold til akutte mavesmerter. Casene i de 10 journaler skal favne bredt kirurgisk, urologisk og gynækologisk. Samtalen foregår mellem uddannelseslægen og hovedvejleder / klinisk vejleder. Inden mødet skal casene være gennemgået af supervisor. Herudover skal der også foretages klinisk struktureret observation af en abdominal undersøgelse inkl. brugen af ultralyd.

*Delelementer af kompetence H13 kan **ikke** dækkes af dette kort:*

Kompetence H13b (Leversvigt): Kvalifikationskort 2 ved det medicinske ophold.

Kompetence H13e (akutte underlivssmerter og komplikationer): Mini-CEX på gynækologisk ophold

Kompetence H13f, g (blærepunktur, nasogastrisk sonde og ascitespunktur): laves kompetencekort C.

Kompetence H13J (uventet fødsel): gennemgås dette på obligatorisk kursus

Klinisk struktureret observation

**Godkendt
Dato + Underskrift**

Foretager systematisk undersøgelse af abdomen inklusive brugen af ultralyd.

Case-baseret diskussion

**Godkendt
Dato + Underskrift**

Udviser relevante differential diagnostiske overvejelser hos patienter med mavesmerter herunder kirurgiske, gynækologiske, urologiske, medicinske og postoperative komplikationer.

Kan reflektere over betydningen af nuancerne vedrørende mavesmerter såsom debut, sværhedsgrad, placering, smertetype, relation til aktivitet og måltid, forværende/lindrende faktorer m.fl.

Kan redegøre for andre relevante symptomer hos patienten med mavesmerter og disses betydning for øge/sænke sandsynligheden for diverse lidelser

Kan sammensætte symptomer, kliniske fund og ultralyd til et sammenhængende differential diagnostisk billede

Identificerer patienter med mistanke om højrisiko abdominale lidelser (ileus, perforeret hulorgan og iskæmi) og akut aortasyndrom samt iværksætter relevant forløb og behandling.

Erkende og agere relevant i forhold til akutte mavesmerter - forsat
Journalaudit - Kompetencekort H8 (kompetence H13a, c, d, h, i, k)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Case-baseret diskussion – forsat

**Godkendt
Dato + Underskrift**

Demonstrerer evnen til at lægge relevant udredningsprogram herunder biokemi og billeddiagnostiske modaliteter uden forsinkelse

Kan foretage basal tolkning af CT-abdomen med struktureret fremgangsmåde

Initierer behandling hos patienter med mavesmerter herunder analgetika, faste, væske, antibiotika, sondeanlæggelse m.m.

Kan udarbejde fasteplan (særligt hos patienten med sukkersyge)

Kan angive andre årsager end kirurgiske til opkastninger og diare herunder infektiøse, toksikologiske, CNS-sygdom m.m.

Kan eksemplificere hvilke tilstande hos patienter med mavesmerter som kan udskrives fra akutmedicinsk regi uden kirurgisk assistance

Udarbejder relevant sikkerhedsnet ved udskrivelse af patienten med ondt i maven

Andre noter:

Ikke traumatisk blødning

Struktureret vejledersamtale – Kompetencekort H9 (kompetence H14)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetencevurderingen foregår ved en vejledersamtale med gennemgang af et eller flere patientforløb med ikke-traumatisk blødning hvor blodprodukter eller antidot for blodfortyndende medicin er blevet givet. Alternativt kan kompetencekortet danne basis for uddannelsesdag med fremsendelse af relevante cases. De dele af kompetencekortet som ikke kan godkendes ud fra patientforløbene diskuteres teoretisk.

	Godkendt Dato + Underskrift
Kan redegøre for typer af anti-koagulantia og deres indikationer og dosering	
Kan revurdere indikationen eller lave pauseringsplan for AK-behandling ved patienter som kommer med mulig bivirkning hertil (f.eks. ikke traumatisk blødning, kronisk anæmi, hovedtraumer m.m.) - Gerne i samråd med patienten, pårørende eller grenspeciale	
Kan skelne kliniske tegn til blødning fra forskellige organsystemer herunder <ul style="list-style-type: none">• GI-blødning samt forskellen på øvre og nedre blødning• Blødning i luftvejene• Gynækologiske blødninger• Urologiske blødninger• Andre	
Kan erkende akutte blødningskomplikationer (f.eks. blæretamponade) og iværksætte behandling	
Kan redegøre for transfusionsgrænser og transfusionsbehandling herunder: <ul style="list-style-type: none">• Blodgrupper inkl. Rhesusfaktor og andre• Indikation til akuttransfusion med 0-negativ SAG-M• Indikation for ROTEM	
Kan lægge initial transfusionsstrategi hos patienten med akut svær blødning	
Kan redegøre for behandling med specifik antidot og andre behandlingsmuligheder som TXA, FFP, Octaplex m.m.	
Kan redegøre for hyppige transfusionskomplikationer og videreforløb hos disse patienter	
Kan udrede og klassificere anæmi	
Kan opstarte relevant behandling og udredningsforløb hos den anæmiske patient	

Feber og infektioner

Journalaudit – Kompetencekort H10 (kompetence H15)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetencevurderingen foregår ved en vejledersamtale med journalaudit af 5 patientforløb, hvor feber var en af hovedsymptomerne. Audit skal favne en bred vifte af infektioner inkl. en septisk patient.

	Godkendt Dato + Underskrift
Kan iværksætte et relevant udredningsprogram til afklaring af mulig infektionsfokus, herunder ordinere mikrobiologiske, billeddiagnostiske og biokemiske undersøgelser	
Kan diskutere nødvendigheden for at opstarte tidskritisk antibiotisk behandling før relevante mikrobiologiske prøver tages”	
Reflekterer over indikationen for udvidet fokusjagt herunder lumbalpunktur, ledpunktur, udvidet billeddiagnostik	
Demonstrerer en bred differential diagnostisk tilgang til patienten med feber uden fokus	
Kan redegøre for isolationsregimer for patient mistænkt for smitsom sygdom og brugen af værnemidler.	
Kan lægge relevant antibiotisk strategi baseret på fokus, alvorlighedsgrad, infektionshistorik og risikopatienter	
Reflekterer over anvendelsen af kliniske oplysninger og scoresystemer (fx SIRS, shockindex) til tidligt at identificere den septiske patient.	
Udarbejde behandlingsplan for den septiske patient (inkl. væskeplan, antibiotika, observation og revurdering samt behandlingsmål)	
Kan tolke svar på lumbalpunktur mhp. diagnostik af viral- eller bakteriel meningit	
Kan tolke svar fra ledpunktur mhp. diagnostik og behandling.	
Kan erkende hyppige komplikationer til antibiotisk behandling	
Kan redegøre for specielle risikofaktorer så som rejseanamnese, nosokomial infektion, immunsuppression mv.	
Kender kriterierne for indberetningspligtig sygdom og procedurer herfor	

Neurologiske lidelser

Struktureret vejledersamtale - Kompetencekort H11 (bruges til kompetence H16)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetencevurderingen foregår ved en vejledersamtale med diskussion af nedenstående delementer enten med udgangspunkt i fremsendte relevante kliniske cases eller teoretisk diskussion. Hvert underpunkt kan godkendes når lægen demonstrerer tilstrækkelig viden om emnet eller kan demonstrere inkorporering i sin kliniske hverdag

	Godkendt Dato + Underskrift
Kan udføre og forklare rationalet bag de enkelte dele af den fokuserede neurologiske undersøgelse	
Kan reflektere over indikationen og modalitet for billeddiagnostiske undersøgelser ved nyttilkomne neurologiske symptomer.	
Kan identificere relevante anamnestisk symptomer (f.eks. dobbeltsyn, synkebesvær, hæshed m.fl.) og objektive fund (nystagmus, trunkal instabilitet m.fl.) som er red flags for alvorlig centrallidelse ved vertigo	
Kan systematisk inddele vertigo efter udløsende årsager, debut og perifer/central sygdom.	
Har kendskab til organisation af trombolyse- og trombektomibehandling samt indikationen herfor	
Kan redegøre for symptomatologi på akut intrakraniell blødning samt klassifikation og behandling heraf	
Kan udrede og behandle patienten med kramper (herunder status epilepticus)	
Kan iværksætte relevant udredning og initial behandling af andre akutte neurologiske symptomer herunder funktionstab, pareser, føleforstyrrelser, synsforstyrrelser m.fl.	
Kan erkende oplagte patologiske fund på CT af cerebrum	
Kender indikation for lumbalpunktur og kan tolke resultaterne af undersøgelsen	
Andre kommentarer	

Bevidsthedspåvirkning

Klinisk struktureret observation - Kompetencekort H12 (bruges til kompetence H16)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetencevurderingen foregår ved direkte observation af undersøgelse og behandling af en patient med bevidsthedspåvirkning. Kortet opbevares af uddannelseslægen til alle delkompetencen er observeret til godkendt. Der skal **foreligge 2 godkendte kort** før kompetencen godkendes.

	Godkendt Dato + Underskrift
Kan iværksætte akutbehandling efter ABCDE-princippet hos den bevidsthedspåvirkede patient.	
Kan indsamle relevant information fra vidner, pårørende eller personale	
Kan udføre relevant objektiv undersøgelse, herunder fokuseret neurologisk undersøgelse og vurdering af den bevidsthedssvækkede patient	
Kan inddelle og skematisere de udløsende årsager til bevidsthedspåvirkning samt anvender en systematisk diagnostisk tilgang	
Kan lave relevant udrednings- og monitoreringsplan for den bevidsthedspåvirkede patient	
Demonstrerer forståelse af hvordan scoringssystemer (GCS, AVPU) skal anvendes til løbende monitorering hos den bevidsthedspåvirkede patient herunder laver observations- og revurderingsplan	

Andre forslag:

Akutte øjensygdomme

Klinisk struktureret observation - Kompetencekort H13 (svarer til kompetence H18)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetencevurderingen foregår ved direkte observation af en fokuseret øjenundersøgelse. Hvis tilstandene ikke mødes i den kliniske hverdag, må disse i stedet diskuteres/demonstreres på vejledermøde eller lokal uddannelsesdag. Kortet opbevares indtil alle delkompetencer er udfyldt med godkendt, hvorefter kompetencekortet kan godkendes.

	Godkendt Dato + Underskrift
Kan udføre relevant øjenundersøgelse af eksterne omgivelser og øjenbevægelse	
Kan udføre grov visusvurdering, vurdere pupilforhold og grov synsfeltundersøgelse (sufficient til at vurdere kvadrantanopsi)	
Kan anvende dråbeanæstesi og fluorescein-undersøgelse til at undersøge for abrasio, infektion, og perforation	
Kan initiere basal behandling hos patienter med akutte øjensmerter og akut synsnedsættelse/synsforstyrrelse	
Kan udføre skylleprocedure ved ætsningsskader og lægge plan herfor inkl. varighed, revurdering og behandlingsmål	
Kan foretage en risikovurdering af patienten mhp. akut og uopsættelig behandling ved øjenlæge	

Andre kommentarer

Akutte øre-næse-halssygdomme

Klinisk struktureret observation - Kompetencekort H14a (svarer til kompetence H18)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetencevurderingen foregår ved direkte observation af en fokuseret øre-næse-hals-undersøgelse. Hvis tilstandene ikke mødes i den kliniske hverdag, må disse i stedet diskuteres/demonstreres på vejledermøde eller lokal uddannelsesdag. Kortet opbevares til alle delkompetencer er godkendt, hvorefter den samlede kompetence kan godkendes af hovedvejleder.

	Godkendt Dato + Underskrift
Kan udføre relevant øre-næse-hals-undersøgelse	
Kan initiere basal behandling af akutte ØNH-tilstande <i>herunder øreblok</i>	
Kan udføre otoskopi og fjerne fremmedlegeme i øregangen herunder brug af lokal-analgetika	
Skal have kendskab til vurdering og behandling af bruskskader på øre og næse	
Kan skelne anterior fra posterior epistaxis og vurdere relevant behandling	
Kan udføre anterior rhinoskopi og fjerne fremmedlegeme fra cavum nasi	
Kan diagnosticere og behandle akutte næsetilstande herunder septum hæmatom og fraktur	
Kan udføre objektiv undersøgelse for akutte forandringer i mundhule og hals	
Kan behandle patienter med mistanke om fastsiddende fødeemne i hals	
Kan redegøre for indikation og tolkning af HINTS samt udføre undersøgelsen	
Kan redegøre for indikation og tolkning af Dix-Hallpike og supine headroll	
Kan udføre Epleys manøvre og Gufonis manøvre ved mistanke om hhv. posterior og lateral BPPV	
Kan foretage en risikovurdering mhp. akut og uopsættelig behandling ved ØNH-læge	

Andre kommentarer

Akutte dermatologiske tilstande

Vejledersamtale – Kompetencekort H14b (svarer til kompetence H18)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetencevurderingen foregår ved struktureret vejledersamtale eller uddannelsesdag(e) med teoretisk gennemgang af akutte dermatologiske tilstande.

Målet er at uddannelseslægen kan redegøre for kliniske karakteristika, årsager, evt. udredning og initial behandling af:

	Godkendt Dato + Underskrift
Autoimmune udslæt <ul style="list-style-type: none">• Urticaria og angioødem• Vaskulitforandringer	
Medikamentielle udslæt <ul style="list-style-type: none">• Erythrodermi• Drug rash with eosinophilia and systematic symptoms (DRESS)• Steven Johnsons• Toksisk epidermal nekrolyse (TEN)	
Infektiøse og andre ætiologier <ul style="list-style-type: none">• Stafylokok scalded skin syndrom (SSSS)• Erythema multiforme• Erythema nodosum• Erythema migrans• Erysipelas	

Håndtere den forgiftede patient

Case audit og struktureret vejledersamtale - Kompetencekort H15 (svarer til kompetence H19)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetencevurderingen foregår ved struktureret vejledersamtale og case-audit af en eller flere cases med forgiftede patienter. Alternativt arrangeres uddannelsesdag hvor uddannelseslægen/-lægerne medbringer relevante cases. De delelementer som ikke dækkes af cases diskuteres på teoretisk grundlag. Kompetencen er opnået når casene er fremlagt tilfredsstillende og forventet niveau er opnået for alle delelementer på kortet.

	Godkendt Dato + Underskrift
Kan iværksætte akutbehandling efter ABCDE-princippet hos den forgiftede patient	
Kan beskrive, differentiere toxidromer og behandle forgiftninger med: <ul style="list-style-type: none">• Alkohol (inkl. abstinenser)• Opioid og sedativa (inkl. abstinenser)• Antikolinerg• Sympatomimetika• Kolinerg forgiftning• Malignt neuroleptika/serotonergt syndrom	
Kan beskrive, differentiere toxidromer og behandle typiske forgiftninger med fx Paracetamol, acetylsalicylsyre, quetiapin, insulin mfl	
Kan reflektere over andre behandlingsmodaliteter såsom skopi, ventrikeltømning m.m. hos patienter med atypiske alvorlige forgiftninger (f.eks. depotbetablokkere).	
Kan søge faglig rådgivning hos eksterne partnere (giftlinjen, centraldepoter) når relevant	
Udarbejder plan for observationshyppighed og monitorering	
Ved misbrug kende indikationen for afrusning og hvornår dette er kontraindiceret	
Kan visitere patienten til afrusning/misbrugsbehandling ved relevant behandlingstilbud	

Andre noter:

Muskuloskeletale sygdomme

Struktureret vejledersamtale – Kompetencekort H16 (svare til kompetence H23)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetencevurderingen foregår ved direkte observation i klinikken og struktureret vejledersamtale med audit af mindst 2 patientforløb. Indsæt sætning om delelement

Klinisk observation

**Godkendt
Dato + Underskrift**

Mestrer manuel undersøgelsesteknik med særligt fokus på:

- Skulder
- Fingre, herunder især tommelfinger/1. stråle manus
- Albue
- Hofte
- Knæ
- Fod og fodled

Udviser viden og omhu omkring okkulte skader og luksationer som er svært erkendt bare på standard røntgenbilleder f.eks. Lis Franc frakturer.

Kan selvstændigt udrede og behandle almindeligt forekommende ortopædkirurgiske skader, herunder plan for opfølgning og patientrådgivning (sygemelding etc).

Kan erkende frakturkomplikationer herunder åben fraktur eller kar- og nervelæsioner

Kan diagnosticere akutte operationskrævende tilstande i bevægeapparatet samt erkende, hvornår der er behov for viderehenvielse til ortopædkirurg

Kan redegøre for behandlingen af bid- og sårskader samt stille indikation for tetanusprofylakse samt antibiotika.

Kan anlægge nervebloade herunder fingerbloade, hæmatombloade, intraartikulærbloade, hoftebloade fx femoralis FIC.

Kan udarbejde smerteplan for alle aldersgrupper herunder præparattype, dosis, varsling ift. bilkørsel og opfølgning ved egen læge.

Kan anvende procedure sedation til moderat sedationsdybde og håndtere dyb sedation.

Kan redegøre for indikation og brugen af de forskellige medikamina der anvendes ved procedurerne herunder observationsbehov, kontraindikationer og risici.

Muskuloskeletale sygdomme - forsat

Struktureret vejledersamtale – Kompetencekort H16 (svare til kompetence H23)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Klinisk observation	Godkendt Dato + Underskrift
Kan redegøre for grundprincipperne i børneparathed og udvise denne evne i klinikken	
Superviseret reponering af fejlstillet fraktur (Evt. brug af kompetencekort A)	
Superviseret reponering af fejlstillet fraktur (Evt. brug af kompetencekort A)	
Superviseret reponering af luksation (Evt. brug Kompetencekort A)	
Superviseret reponering af luksation (Evt. brug Kompetencekort A)	
Udøver taktisk ledelse i skadestuen og skaber flow	

Vejledersamtale eller ved relevant case i klinikken	Godkendt Dato + Underskrift
Kunne redegøre for akutte livs- og førlighedstruende tilstande (nekrotiserende faciitis, septisk artrit, kompartmentsyndrom, iskæmisk skade m.fl.)	
Kunne identificere patienter i særlige risikogrupper samt diagnostiske faldgruber hos disse	
Kan diagnosticere tilstande med behov for akut rygkirurgisk intervention såsom ustabil fraktur, diskusprolaps med pareser, cauda equina og tværsnitssyndromer	
Kan foretage vurdering, behandling og visitering af brandsår samt identificere risikopatienter (f.eks. omfattende eller cirkulære forbrændinger)	
Kunne redegøre for principperne for skadestueledelse.	
Audit af mindst 2 patientforløb	

Revurdering og opfølgning

Struktureret klinisk observation - Kompetencekort H17 (svarer til kompetence H26)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetencevurderingen foregår i daglig klinisk praksis ved direkte observation og skal demonstrere uddannelseslægens evne til at kommunikere og samarbejde med patienter, kolleger og andre samarbejdspartnere i forbindelse med opfølgning på plan for indlagt patient (stuegang). Kompetencen kan vurderes ved stuegang eller anden konsultation på indlagte patienter.

Kortet skal udfyldes mindst 2 gange hvor alle delementer skal godkendes.

	Godkendt Dato + underskrift
Kan udføre relevant opfølgning og tilpasning af behandlingsplan	
Vurderer relevante prøver inkl. billeddiagnostik	
Gennemgår medicinordinationer	
Vurderer behandlingsniveau	
Gennemgår medicinordinationer og udfylder medicinkort	
Sikrer hensigtsmæssig udskrivelse og plan for opfølgning	

Undervise kolleger

Struktureret klinisk observation - H18 (svarer til kompetence H29)

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Type af undervisning.....

Kompetencevurderingen foregår i daglig klinisk praksis ved direkte observation og skal demonstrere uddannelseslægens evne til at fremlægge et fagligt emne fyldestgørende for kolleger

	Godkendt Dato + underskrift
Anvender struktureret tilgang til undervisningen	
Demonstrerer overblik for emnet	
Tilpasser det faglige indholds niveau så det imødekommer og holdes relevant for tilhørerne og den aktuelle undervisningssituation	
Inddrager forskellige pædagogiske metoder i undervisningen	
Perspektiverer emnet til den akutmedicinske kontekst	
Specifikke punkter til feedback (f.eks. nonverbal kommunikation, rammesætning af oplægget, tidsoverholdelse.)	

Kompetencekort A – Struktureret klinisk observation

Til brug i hoveduddannelse i Akutmedicin, bruges ved kompetence H10, 12, 13, 21, 22 og 23, hhv. 5 gange, 2 gang, 2 gange, 5 gange, 3 gange og 2 gange

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetence, der er bedømt (nummer og type).....

Kompetencevurderingen foregår i daglig klinisk praksis ved direkte observation og skal demonstrere uddannelseslægens evne til at varetage modtagelse og behandling af akutte patienter. Supervisor observerer uddannelseslægen i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter.

Kompetencekortet er stadig gyldigt selvom enkelte underpunkter ikke kan bedømmes såfremt de resterende punkter er på forventet eller over niveau.

	Godkendt Dato + underskrift
Kan optage relevant anamnese, herunder samle relevant information fra patientjournal og andre kilder	
Kan udføre objektiv undersøgelse, inkl. relevant neurologisk undersøgelse	
Kan lægge plan for fortsat udredning /observation/behandling (4-timersplan)	
Demonstrerer klinisk dømmekraft og vurdering	
Udviser professionel adfærd	
Demonstrerer kommunikationsevner og empati, herunder inddrager patienten i udrednings- og behandlingsplanen	
Demonstrerer kendskab til organisationen og de aktuelle vilkår (adgang til undersøgelser, travlhed mm)	
Foretage medicinafstemning	
Udviser samarbejdsevner ift. andre personalegrupper, kolleger m.fl.	
Helhedsvurdering, herunder tidsforbrug	

Kompetencekort B: Case-baseret diskussion - Somatik

Til brug i hoveduddannelse i Akut medicin ved kompetence I 5, 6 og 8, hhv. 3 gange, 3 gange og 2 gange samt ved H7, 11, 17 og 24 hhv. 5 gange, 2 gange, 4 gange og 2 gange.

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Kompetence, der er bedømt (nummer og type).....

Dette er en skabelon til brug for en kompetencevurdering formet som en case-baseret diskussion inden for et forud aftalt emne til vurdering af somatiske patienter.

Supervisor interviewer under samtalen uddannelseslægen omkring et specifikt patientforløb. Nedenstående punkter kan anvendes som en interviewguide, for at sikre at man i samtals forløb berører væsentlige dele af kompetencen.

	Godkendt Dato + Underskrift
Præsentation af anamnese inkl. historik fra elektroniske kilder	
Tolkning af vitalparametre, triage og primære undersøgelsesresultater for patientforløbet	
Begrunder differential diagnostiske overvejelser	
Evner at lave en helhedsvurdering af patienten og laver behandlingsplan derefter	
Laver observations- og evt. revurderingsplan	
Stillingtagen til fx <ul style="list-style-type: none">• Viderehenvielse/konference med andre specialer• Opfølgende kontrol• Genoptræning• Sekundær profylakse	
Forholde sig til etiske problemstillinger herunder behandlingsniveau	
Vurdere given information til patient, pårørende og relevante samarbejdspartnere (som den er dokumenteret i journalen)	
Vurderer korrekt dokumentation, herunder om den er tidstro	

Kompetencekort B: Case-baseret diskussion - Psykiatri

Tilknyttet kompetence H24

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (læge).....

Dette er en skabelon til brug for en kompetencevurdering af en case-baserede diskussion med gennemgang af minimum 2 forløb. Kortet skal anvendes til vurdering af forløb med patienter med en primært psykiatrisk problemstilling, psykiatriske patienter med somatisk sygdom eller patienter hvor problemstillingen er i krydsfeltet mellem organisk delir og psykose.

Hvis lægen ikke i sin kliniske hverdag har udfyldt røde papirer, bør dette inden samtalen gøres over teoretisk case.

	Godkendt Dato + underskrift
Kan udrede, diagnosticere og behandle patient med akutte psykiatriske symptomer	
Kan håndtere psykiatrisk patient med akut somatisk sygdom ift. diagnostik og behandling	
Foretage farlighedsvurdering	
Anvender nødvendige sikkerhedsprocedurer og forsigtighedsforhold ved modtagelsen af patienten med mulig psykiatrisk lidelse	
Kan beskrive og anvende de-eskaleringsredskaber	
Vurdere selvmordsrisiko og er fortrolig med strukturerede redskaber hertil	
Kan udarbejde plan ud fra vurderet selvmordsrisiko	
Kan stille indikation for frihedsberøvelse iht. Psykiatrilovgivningen	
Kan udfylde røde/gule papirer	
Har kendskab til og kan anvende relevante paragraffer i: <ul style="list-style-type: none">• Sundhedsloven (27e, 27d, 19)• Straffeloven (13 og 14)• Psykiatriloven (5, 13)	
Kan stille indikation for og iværksætte tvangsberoligende medicin herunder præparat, dosis og administrationsform.	
Kan angive de kliniske forskelle mellem delir og psykose og dermed adskille de to tilstande.	
Forholde sig til etiske problemstillinger vedrørende tvang og frihedsberøvelse	

Kompetencekort C: Udføre afdelingens relevante praktiske procedurer
Bruges til kompetence I 4 og 5 og H 9, 10, 11, 13, 15, 19 og 23

Navn uddannelseslæge.....

Dato..... Bedømt af (navn).....

Procedure.....

Kompetencevurderingen foregår i daglig klinisk praksis ved direkte observation og skal demonstrere uddannelseslægens evne til at udføre afdelingens mest relevante procedurer. Kortet kan godkendes når alle relevante punkter er vurderet. Kortet kan godkendes trods et eller flere kryds i ”kan ikke bedømmes” såfremt denne del ikke var relevant for proceduren.

	Godkendt Dato + Underskrift
Sikrer sig at indikationen for proceduren er til stede og har vurderet evt. kontraindikationer	
Sikrer sig at relevante prøvesvar er i orden	
Klargør remedier, der skal anvendes	
Planlægger udførelse med eventuelle samarbejdspartnere	
Informerer patienten (bivirkninger og komplikationer) og sikrer sig patientens accept af proceduren	
Redegør for evt. etiske dilemmaer ved proceduren	
Gennemfører proceduren korrekt	
Håndterer anvendte remedier og prøvemateriale korrekt	
Aftaler opfølgning på resultat med patienten og evt. pårørende samt samarbejdspartnere	
Sikrer korrekt dokumentation	

Kvalifikationskort 1

Anæstesiologi / intensiv HU Akutmedicin

Navn uddannelseslæge.....

Et godkendt kvalifikationskort er en forudsætning for godkendelse i akutafdelingen. Det er hovedvejlederen i akutafdelingen, som godkender kompetencer og mål endeligt. Kortet knytter sig til kompetence H10

Patienthåndtering

Uddannelseslægen skal have deltaget i 10 kliniske situationer hver (godkendes med dato + underskrift)

Sedering for fx reposition/DC-konvertering		Akut situation med fokus på sikker teamkommunikation	
1.	6.	1.	6.
2.	7.	2.	7.
3.	8.	3.	8.
4.	9.	4.	9.
5.	10.	5.	10.
Stuegang på intensiv pt.		Væskeplan	
1.	6.	1.	6.
2.	7.	2.	7.
3.	8.	3.	8.
4.	9.	4.	9.
5.	10.	5.	10.

Kliniske procedurer

Færdighed	Godkendt med dato + underskrift
Maskeventilation	
Supraglottisk luftvej	
Ventilationsstøtte CPAP/NIV	

Kvalifikationskort 2

Intern Medicin. HU akutmedicin

Navn uddannelseslæge.....

For at sikre, at lægen selvstændigt kan varetage modtagelse, initial behandling og stabilisering, delvist færdigbehandling af diverse intern medicinske patienter, skal der gives feedback og foretages kompetencevurdering i forhold til forskellige typer af patienter

Patienthåndtering

Denne feedback og kompetencevurdering skal tage udgangspunkt i det generiske kompetencekort (bilag). Når kompetencen er opnået på tilfredsstillende vis, kan kompetencen/kvalifikationen underskrives. Kvalifikationskortet lægger sig op af kompetence H10 og H11.

Uddannelseslægen skal have deltaget i behandlingen af og udarbejdet udredningsprogram og behandlingsplan inden for nedenstående sygdomme.

Primære symptom	Dato + underskrift	Primære symptom	Dato + underskrift
Dyspnø	1.	Brystsmerter	1.
	2.		2.
Synkoper	1.	Palpitationer	1.
	2.		2.
Fever/ infektion	1.	Forgiftning	1.
	2.		2.
Metabolisk/ endokrinologisk sygdom	1.	Ikterus/ leversvigt	1.
	2.		2.
Blødningstendens	1.		
	2.		

Kvalifikationskort 2 - forsat
Intern Medicin. HU akutmedicin

Navn uddannelseslæge.....

Kliniske færdigheder i intern medicin (HU akutmedicin)

Lægen har trænet de nedenfor nævnte færdigheder. Der forventes set mindst 4 DC-konvertering og 20 patologiske EKG'er.

Færdighed	Dato + underskrift	Færdighed	Dato + underskrift
Initiere og revurdere effekt af NIV	1.	DC-konvertering	1.
	2.		2.
	3.		3.
	4.		4.
Tolkning af patologisk EKG	1.	Tolkning af patologisk EKG	11.
	2.		12.
	3.		13.
	4.		14.
	5.		15.
	6.		16.
	7.		17.
	8.		18.
	9.		19.
	10.		20.
Ekstern pacing	1.	Pleuracentese	1.
	2.		2.
Ascitespunktur	1.	Indikation og tolkning af telemetri	1.
	2.		2.

Kvalifikationskort 3

Pædiatri HU akutmedicin

Navn uddannelseslæge.....

Et godkendt kvalifikationskort er en forudsætning for godkendelse i akutafdelingen. Det er hovedvejlederen i akutafdelingen, som godkender kompetencer og mål endeligt. Det knytter sig til H21.

For at sikre, at læge selvstændigt kan varetage modtagelse og uopsættelig behandling af børn med akutte problemstillinger, skal der gives feedback og foretages kompetencevurdering ift. forskellige typer af patienter.

Patienthåndtering

Uddannelseslægen skal have deltaget i behandlingen af akut syge børn, herunder udarbejdet initial behandlingsplan samt formidlet vurdering til børn + forældre inden for følgende patientkategorier.

Patientkategori	Dato + underskrift	Patientkategori	Dato + Underskrift
Svær infektion (obs. pro sepsis/ meningitis)		Dyspnø	
Dehydrering		Akut smertebehandling	
Kramper		Akut abdomen / akut skrotum	
Forgiftning		Bevidsthedssvækkelse	

Kvalifikationskort 3 - forsat**Pædiatri HU akutmedicin**

Navn uddannelseslæge.....

Kliniske procedurer hos børn

Færdighed	Dato + underskrift	Færdighed	Dato + underskrift
Anamnese + objektiv undersøgelse		Kunne anlægge I.v. adgang på børn og kende til indikation for i.o.	
Kende indikation og anvende Neopuff/CPAP		Har set udført blærepunktur	
Lumbalpunktur (evt. på fantom)			

Administration og lovgivning relateret til børn

Lægen har enten udført, deltaget i eller vist tilstrækkeligt kendskab i at:

	Dato + underskrift
Opnå samtykke	
Lave underretning	