

Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i intern medicin: Kardiologi

Sundhedsstyrelsen
Dansk Cardiologisk Selskab

Februar 2008

Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i intern medicin: kardiologi

Redaktion

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

Emneord: Målbeskrivelse, speciallægeuddannelsen, kardiologi, speciale

Kategori: Vejledning

Sprog: Dansk

URL: <http://www.sst.dk>

Version: 2,0

Versionsdato: Marts 2008

Elektronisk ISBN: 978-87-7676-663-4

Format: pdf

Udgivet af: Sundhedsstyrelsen

Forord

I henhold til § 2 i bekendtgørelse nr. 1257 af 25. oktober 2007 om uddannelse af speciallæger godkender Sundhedsstyrelsen målbeskrivelser for de lægelige specialer. Målbeskrivelserne angiver de teoretiske og praktisk-kliniske kompetencer, som kræves for at opnå tilladelse til at betegne sig som speciallæge i det enkelte speciale.

Målbeskrivelserne for de lægelige specialer udarbejdes i tæt samarbejde med de videnskabelige selskaber.

Målbeskrivelsen for intern medicin: kardiologi er udarbejdet i samarbejde med Dansk Cardiologisk Selskab.

Uddannelse og Autorisation, Sundhedsstyrelsen

Marts 2008

| | |
|--|-----------|
| GENEREL INFORMATION | 5 |
| DET KARDIOLOGISKE SPECIALE: | 5 |
| SPECIALLÆGEN I INTERN MEDICIN: KARDIOLOGI..... | 5 |
| HOVEDUDDANNELSENS OPBYGNING..... | 6 |
| ANSVARSFORDELING FOR VIGTIGE FUNKTIONER I | |
| SPECIALLÆGEUDDANNELSEN | 7 |
| KOMPETENCEKRAV | 10 |
| LÆRINGSMETODER. | 11 |
| PRINCIPPER OG METODER FOR EVALUERING | 11 |
| DOKUMENTATION..... | 12 |
| OBLIGATORISKE TEORETISKE KURSER..... | 12 |
| GENERELLE KURSER | 12 |
| SPECIALSPECIFIKKE KURSER..... | 13 |
| FORSKNINGSTRÆNINGSMODUL | 17 |
| KOMPETENCER I DEN FÆLLES GRUNDUDDANNELSE | 18 |
| STUEGANGSFUNKTION..... | 19 |
| AMBULATORIEFUNKTION | 21 |
| VAGTFUNKTION | 22 |
| KOMPETENCER I DEN SPECIALESPECIFIKKE DEL: KARDIOLOGI..... | 23 |
| KARDIOLOGISKE SYMPTOMBILLEDER..... | 24 |
| KARDIOLOGISKE SYGDOMME | 25 |
| PROCEDURER | 26 |
| LOGBOG..... | 28 |
| LOGBOG FOR FÆLLESMEDICINSKE KOMPETENCER | 29 |
| LOGBOG FOR SPECIALESPECIFIKKE KARDIOLOGISKE KOMPETENCER . | 32 |
| LOGBOG FOR GODKENDTE KURSER..... | 35 |
| HJÆLPEEVALUERINGSSKEMAER..... | 36 |
| HJÆLPEEVALUERINGSSKEMAER FÆLLES GRUNDUDDANNELSE S1-S18 | 40 |
| KOMPETENCEVURDERING VED EBM-OPGAVE OG | |
| KONFERENCEFREMLÆGGELSE | 59 |
| STUEGANG..... | 62 |
| 360-GRADERS EVALUERING | 63 |
| AUDITSKEMA | 65 |
| LÆRINGSDAGBOG | 66 |
| HJÆLPEEVALUERINGSSKEMAER SPECIFIK KARDIOLOGISK DEL K1-K9 . | 67 |
| HJÆLPEEVALUERINGSSKEMAER SPECIFIK KARDIOLOGISK DEL T1-T8 .. | 76 |

Skift af målbeskrivelse fra gammel til ny

Denne målbeskrivelse er udarbejdet af Dansk Cardiologisk Selskabs uddannelsesudvalg. Den erstatter den tidligere målbeskrivelse fra januar 2004. De læger, som aktuelt er i hoveduddannelse i intern medicin:kardiologi, må vælge om de vil færdiggøre deres uddannelse efter den gamle målbeskrivelse eller skifte til denne nye målbeskrivelse. Hvis man vælger at skifte, skal alle mål i den nye målbeskrivelse opfyldes dvs. evalueres som beskrevet i denne målbeskrivelse. Ved skift fra målbeskrivelse fra 2004 til målbeskrivelse fra 2008 skal uddannelsesplanen justeres.

GENEREL INFORMATION

DET KARDIOLOGISKE SPECIALE:

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

Det kardiologiske speciale har en stærk national tradition for forskning og udvikling, hvilket også fremover forventes at præge udviklingen. Der har i de senere år været hastig udvikling af nye evidensbaserede kardiologiske behandlingsmetoder, samt en positiv politisk bevågenhed, bla. med betydelig stigning i den invasive behandlingsaktivitet og fortsat implementering af nationale og internationale guidelines, rekommandationer og referenceprogrammer. Danmark har aktuelt ca. 225 erhvervsaktive speciallæger i kardiologi og specialets videnskabelige selskab, Dansk Cardiologisk Selskab, tæller ca. 1.000 medlemmer, hvoraf ca. 400 er medlemmer af Foreningen af Yngre Cardiologer. Selskabet udgør et centralt fagligt og politisk forum for danske kardiologer og det forventes, at uddannelsessøgende og kommende kardiologer engagerer sig i selskabets arbejde, både for at opbygge et fagligt netværk og for at bidrage til specialets fortsatte udvikling.

SPECIALLÆGEN I INTERN MEDICIN: KARDIOLOGI

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

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

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

- Varetage den akutte modtagelse dvs. den initiale diagnostik og behandling af den akut indlagte medicinske patient.

- Varetage færdigbehandlingen af en række almindeligt forekommende medicinske sygdomsmanifestationer som nærmere defineret i målbeskrivelsens afsnit B
- Vurdere og varetage behovet for ambulant opfølgning af de i tabel 1 omtalte almindeligt forekommende medicinske sygdomsmanifestationer.

Vurdere hvornår der er behov for rådgivning fra andre speciallæger, evt. viderevisitation til andre specialafdelinger.

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

HOVEDUDDANNELSENS OPBYGNING

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

Hoveduddannelsen beskrives ved hjælp af:

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

Uddannelsesforløbet er patientcentreret og foregår således primært i en tæt relation til det kliniske arbejde i den enkelte afdeling. Den arbejdsrelaterede læring suppleres med en række obligatoriske kurser samt et teoretisk og praktisk orienteret kursusforløb i forskningstræning som omtalt under punkt 6.

I målbeskrivelsen er beskrevet en række kompetencer som skal erhverves i løbet af uddannelsen. I målbeskrivelsen angives ikke, hvornår forskellige kompetencer skal erhverves. Dette vil være forskelligt for de forskellige uddannelsesblokke. Det vil derfor fremgå af uddannelsesprogrammerne, som beskriver de enkelte blokke. Yderligere skal man i udarbejdelsen af den individuelle uddannelsesplan sikre, at der

er en løbende kompetencetilegnelse og -evaluering. Med andre ord skal det med uddannelsesprogram og uddannelsesplan sikres, at tilegnelsen af kompetencer er jævnt fordelt over hele det 5-årige hoveduddannelsesforløb.

ANSVARSFORDELING FOR VIGTIGE FUNKTIONER I SPECIALLÆGEUDDANNELSEN

Lægen under speciallægeuddannelses ansvar for egen læring.

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

Den pædagogiske opgave for afdelingerne bliver således at tilrettelægge et optimalt læringsmiljø i afdelingen for de læger under speciallægeuddannelse, hvilket ikke kun kræver pædagogisk tænkning men også ledelse, organisation og administration. Formålet med dette er at optimere rammerne/mulighederne for den enkeltes læring, herunder mulighed for tilegnelse af målbeskrivelsens minimumskompetencer. De *daglige kliniske vejledere, hovedvejleder (uddannelsesvejleder) og uddannelsesansvarlig overlæge* har sammen med den ledende overlæge ansvar for at gode rammer er tilstede og for at videreuddannelsen kan gennemføres med den krævede kvalitet. Hvordan disse funktioner samordnes fremgår af Tabel 1. Det understreges, at enhver ansat læge, læger under uddannelse såvel som speciallæger, har pligt til at medvirke til udvikling af afdelingens uddannelsesmiljø,...

Kliniske vejledere

Vejledning af lægen under speciallægeuddannelse kan og bør ikke varetages af en enkeltperson men af alle læger i afdelingen. I den daglige arbejdsituation har hver ansat læge et ansvar som vejleder for de læger under speciallægeuddannelse som vedkommende arbejder sammen med. Efter delegering fra den uddannelsesansvarlige overlæge kan den daglige kliniske vejleder evaluere og attestere opnåelsen af enkeltkompetencer for lægen under speciallægeuddannelse.

Arbejdsopgaverne:

- Holde sig orienteret om uddannelsesplaner for afdelingens læger under speciallægeuddannelse .
- Deltage i gennemførelse af introduktionsprogrammet.
- Anvende pædagogiske redskaber, efter delegering, fx ugentlige/månedlige lærings-kontrakter, sammen med lægen under speciallægeuddannelse.
- Yde daglig klinisk vejledning og give feedback.
- Evaluere, efter delegering, enkelte kompetencer eller delkompetencer og rapportere til hovedvejleder.

Hovedvejleder

Den uddannelsesansvarlige overlæge sørger for, at alle læger under speciallægeuddannelse i en afdeling har en hovedvejleder. Denne er en læge, der er senior i forhold til lægen under speciallægeuddannelse. Hovedvejlederen har en helt central

rolle og pålægges ansvar for at sikre at rammerne er tilstede for den praktiske gennemførelse af én eller flere lægers videreuddannelsesforløb i afdelingen.

Arbejdsopgaverne:

- Sætte sig grundigt ind i uddannelsesprogrammet for det gældende videreuddannelsesforløb.
- Udarbejde en uddannelsesplan sammen med lægen under speciallægeuddannelse for videreuddannelsesforløbet i afdelingen.
- Sikre at uddannelsesplanen bliver gennemført.
- Sikre løbende justering af uddannelsesplanen.
- Informere daglige kliniske vejledere og arbejdsplanlægger om uddannelsesplanen.
- Være med til at sikre at introduktionsprogrammet er gennemgået.
- Anvende pædagogiske redskaber sammen med lægen under speciallægeuddannelse, fx ugentlige/månedlige læringskontrakter. Evt. uddelegeres opgaven.
- Yde daglig klinisk vejledning og give feedback.
- Gennemføre fortløbende vejledersamtaler.
- Inddrage den uddannelsesansvarlige overlæge i uhensigtsmæssige videreuddannelsesforløb.
- Evaluere enkelte kompetencer.
- Sikre at de til videreuddannelsesforløbet svarende kompetencer er opnået.

Uddannelsesansvarlig overlæge

Den administrative funktion af speciallægeuddannelsen varetages i sygehusafdelinger af en *uddannelsesansvarlig overlæge* som er ansat i afdelingen med et særligt ansvar for videreuddannelsen, beskrevet i en funktionsbeskrivelse. Den uddannelsesansvarlige overlæge refererer til den ledende overlæge vedrørende den lægelige videreuddannelse.

Arbejdsopgaverne:

- Overordnet sikre læringsmiljøet i afdelingen.
- Sikre at der forefindes uddannelsesprogrammer for afdelingens typer af videreuddannelsesstillinger.
- Sikre at der bliver udarbejdet en uddannelsesplan for lægen under speciallægeuddannelse
- Planlægge fokuserede ophold og sikre gennemførelse af disse.
- Sikre videreførelse af den uddannelsesmæssige status ved skift af hovedvejledere i uddannelsesforløbet.
- Planlægge og sikre program for introduktion i afdelingen.
- Sikre at enhver læge under speciallægeuddannelse tildeles en hovedvejleder.
- Engagere og instruerer daglige kliniske vejledere.
- Deltage i håndteringen af uhensigtsmæssige videreuddannelsesforløb.
- Sikre at opnåede kompetencer bliver attesteret.
- Sikre at evaluering af videreuddannelsen udføres.
- Give afdelingen feedback på videreuddannelsen, iværksætte og gennemføre kvalitetsudviklingsarbejde.

Tabel 1. Ansvarsfordeling for funktioner i speciallægeuddannelsen

| Funktionsområder | Læge i speciallæge uddannelse | Daglig klinisk vejleder (flere personer) | Hovedvejleder (en udpeget) | Uddannelsesansvarlig overlæge |
|---|--|--|--|--|
| Uddannelsesprogram | - Sætter sig grundigt ind i uddannelsesprogrammet for det gældende videreuddannelsesforløb | - Sætter sig grundigt ind i uddannelsesprogrammet for det gældende videreuddannelsesforløb | - Sætter sig grundigt ind i uddannelsesprogrammet for det gældende videreuddannelsesforløb | - Sikrer at der forefindes uddannelsesprogrammer for afdelingens typer af videreuddannelsesstillinger |
| Uddannelsesplan | - Udarbejder sammen med hovedvejleder en uddannelsesplan for forløbet i afdelingen - har ansvar for at uddannelsesplanen følges - forholder sig kritisk til uddannelsesplanen m. henblik på evt. behov for justering | - Er forpligtiget til at holde sig orienteret om uddannelsesplaner for afdelingens læger under speciallægeuddannelsen | - Udarbejder sammen med lægen under speciallægeuddannelsen en uddannelsesplan for forløbet i afdelingen - Sikrer at uddannelsesplanen bliver gennemført - Sikrer løbende justering af uddannelsesplanen - Informerer daglige kliniske vejledere om uddannelsesplanen | - Sikrer at der bliver udarbejdet en uddannelsesplan til lægen under speciallægeuddannelsen - Planlægger fokuserede ophold og sikrer gennemførelsen af dem - Sikrer videreførelse af den uddannelsesmæssige status ved skift af hovedvejledere i uddannelsesforløbet |
| Introduktionsprogram | Deltager aktivt i programmet og sikrer nødvendig introduktion. | - Deltager i gennemførelse af program for introduktion i afdelingen | - Være med til at sikre at introduktionsprogrammet er gennemgået | - Sikrer program for introduktion i afdelingen |
| Klinisk vejledning | - opsøger i det daglige arbejde læringsituationer og feedback herpå | - Anvender, efter delegering, sammen med lægen under speciallægeuddannelsen i fornødent omfang pædagogiske redskaber, fx ugentlig/månedlig læringskontrakter - Yder daglig klinisk vejledning og giver feedback | - Anvender sammen med lægen under speciallægeuddannelsen i fornødent omfang pædagogiske redskaber, fx ugentlig/månedlig læringskontrakter. - Evt. uddelegeres opgaven. - Yder daglig klinisk vejledning og giver feedback - Gennemfører fortløbende vejledersamtaler - Inddrager den uddannelsesansv. overlæge i uhensigtsmæssige videreuddannelsesforløb | - Sikrer at enhver læge under speciallægeuddannelsen tildes en hovedvejleder. Engagerer og instruerer daglige kliniske vejledere - Deltager i håndteringen af uhensigtsmæssige videreuddannelsesforløb - Engagerer og instruerer daglige kliniske vejledere |
| Evaluering af lægen under speciallæge uddannelse | Løbende refleksion over eget kompetenceniveau og behov for opfølgning på svage punkter | - Evaluerer efter delegering enkelte kompetencer eller delkompetencer og rapporterer til hovedvejleder | - Evaluerer enkelte kompetencer - Attesterer at de til videreuddannelsesforløbet svarende kompetencer er | - Sikrer at opnåede kompetencer bliver attesteret |

| | | | | |
|--|---|--|--|---|
| | | | opnået. - inddrage den uddannelsesansvarlige overlæge ved problematisk forløb | |
| Evaluering af videreuddannelsen | Løbende feedback til vejledere og uddannelsesansvarlig overlæge, medvirke konstruktivt til forbedring af videreuddannelsesmiljøet. Ved afslutning aflevere konstruktiv evaluering inkl. besvarelse af Sundhedsstyrelsens evalueringsskemaer | Løbende feedback til uddannelsesansvarlig overlæge, medvirke konstruktivt til forbedring af afdelingens rammer for videreuddannelse. | Løbende feedback til uddannelsesansvarlig overlæge, medvirke konstruktivt til forbedring af afdelingens rammer for videreuddannelse. | - Sikrer at evaluering af videreuddannelsen udføres - Giver afdelingen feedback, iværksætter og gennemfører kvalitetsudviklingsarbejde |

KOMPETENCEKRAV

En speciallæge har brug for kompetencer på en række felter. Kompetencerne kan opdeles i de fælles intern medicinske grundkompetencer og de specialespecifikke kompetencer i kardiologi.

Kompetencer og hjælpeskemaer findes bagerst i denne målbeskrivelse:

Kompetencerne kan teoretisk set deles op på 7 roller:

- Medicinsk ekspert
- Kommunikator
- Samarbejder
- Administrator/leder
- Sundhedsfremmer
- Akademiker
- Professionel

Opdelingen er teoretisk, fordi enhver lægelig kompetence indeholder elementer fra de fleste af de 7 roller. Opdelingen kan dog tjene til at bevidstgøre om indholdet af de enkelte kompetencer. I denne målbeskrivelse er anført en række kompetencer og mål, som skal være opnået efter endt speciallægeuddannelse. Målene for den fælles grunduddannelse er grupperet i en opdeling, som svarer til de lægelige funktioner, en speciallæge skal kunne varetage (akut arbejde, stuegang og ambulatorium). Af hensyn til bevidstgørelsen om kompetencernes enkelte elementer er for hvert mål også anført tilknytning til rolle(r).

De specialespecifikke kardiologiske kompetencer er opdelt i 3 dele, hver med sine hjælpeskemaer tilknyttet:

- Klinisk håndtering af specifikke symptombilleder: Vurderingsskemaerne V1-V8
- Teoretisk viden om specifikke sygdomme: Kompetencekortene K1-K9
- Færdigheder i relation til specifikke kardiologiske procedurer: Procedurekortet

LÆRINGSMETODER.

For at opnå en given kompetence kan anvendes forskellige læringsmetoder. Hvilke læringsmetoder, der anvendes, vil afhænge af den enkelte læges forudsætninger, den uddannelsesgivende afdelings muligheder og specialets tilbud om kurser. De nedenfor beskrevne metoder skal ikke opfattes som en udtømmende liste, men blot som nogle almindeligt anvendte og brugbare metoder. De skal ikke nødvendigvis alle anvendes.

- **Mesterlære** bygger på praksisfællesskab, dvs. dette at mindre erfarne arbejder sammen med mere erfarne og lærer gennem iagttagelse, refleksion og diskussion. Der er således ikke blot tale om den mindre erfarnes imitation af en mere erfaren.
- **Afdelingsundervisning** er internt organiseret undervisning. Den der underviser er oftest den der lærer mest.
- Deltagelse i afdelingens **kvalitetssikringsprojekter**
- **Udarbejdelse af skriftligt materiale**, f.eks. afdelingsinstrukser, undervisningsmateriale mm
- **Selvstudium**
- **Kursus**
- **Læringsdagbog**. Går ud på at den yngre læge skriver notater til brug for egen analyse og refleksion i forbindelse med udvalgte temaer. En læringsdagbog kan efter aftale med vejleder indgå i den personlige uddannelsesplan.
- **Fokuseret ophold** er et korterevarende ophold (dage eller uger) på afdelinger, som kan tilbyde uddannelse på områder, som ikke kan dækkes af de ansættelsessteder som indgår i hoveduddannelsesforløbet.

PRINCIPPER OG METODER FOR EVALUERING

I denne målbeskrivelse er fastlagt, hvorledes målene skal evalueres. Dette er fastlagt detaljeret og konkret, idet der for hvert mål er udarbejdet et evalueringsskema. Målbeskrivelsen definerer de kompetencer, alle speciallæger i kardiologi som minimum skal have. Det er ikke muligt at evaluere alt det en speciallæge efter endt uddannelse skal kunne mestre. Specielt når det drejer sig om de mål, der defineres under rollen som medicinske ekspert, må de mål, som i henhold til nærværende målbeskrivelse skal evalueres, opfattes som værende repræsentative for lægens generelle kompetenceniveau. Følgende evalueringsmetoder kan anvendes:

- **Struktureret observation i klinikken**. En speciallæge iagttager den yngre læge udføre en bestemt aktivitet og vurderer ud fra i forvejen opstillede kriterier, om den yngre læge mestrer kompetencen, altså om kompetencen kan godkendes.
- **Struktureret interview** er en samtale mellem den yngre læge og en vejleder (speciallæge). Samtalen skal dække i forvejen definerede områder. I denne målbeskrivelse indgår et antal evalueringsskemaer til brug for struktureret interview (målbeskrivelsens afsnit B). Ud fra samtalen og en interviewguide i form af et evalueringsskema vurderer vejleder, om kompetencen kan godkendes.

- **Læringsdagbog.** Erhvervelse af viden og kunnen fremmes, når man gør sig processen bevidst. Læringsdagbogen er således primært – som navnet siger – et instrument der kan anvendes til læring. I denne målbeskrivelse er læringsdagbog dog også anvendt som led i evaluering. I forbindelse med de strukturerede interviews, som anvendes til evaluering forudsættes nemlig, at den yngre læge medbringer en optegnelse over nogle cases. Der er udarbejdet et skema hertil. Skemaet forefindes i målbeskrivelsens afsnit C.
- **Gennemgang af portefølje.** Portefølje er den danske betegnelse for det, der i engelsksproget litteratur om uddannelse hedder ”portfolio”. Sprogligt betyder det en ”mappe man bærer med sig”. I en sådan mappe kan man samle materiale, som anvendes i læringsprocessen. Har man f.eks. besluttet at fokusere på at lære noget om pneumoni, kan man en periode samle cases, litteraturreferencer, røntgen beskrivelser, personlige refleksioner og lignende. En sådan samling kan danne udgangspunkt for en struktureret vejledersamtale. Den kan i denne forbindelse udover at demonstrere erhvervelsen af en medicinsk ekspertkompetence samtidig demonstrere lægens evne, til at vurdere sin egen kunnen og behov for yderligere læring, dvs. lægens kompetencer i rollen som professionel.
- **360-graders evaluering** er en evaluering der bliver udført af flere sundhedsfaglige medarbejdere ud fra i forvejen opstillede kriterier. Evalueringen udføres ved, at flere af lægens samarbejdspartnere anonymt besvarer et spørgeskema.
- **Audit af journaler.** En struktureret bedømmelse af kvaliteten af journaler ud fra i forvejen opstillede kriterier
- **Evidence Based Medicine (EBM)** opgave med efterfølgende mundtlig eller skriftlig fremlæggelse. Opgaven består i en struktureret kort og fokuseret litteratursøgning på basis af en konkret faglig klinisk problemstilling.

Dokumentation

- **Logbog.** De erhvervede kompetencer illustreret ved godkendte evalueringsskemaer dokumenteres ved underskrift af vejleder i logbogen. Udover at tjene til dokumentation beskriver logbogen også, hvor langt man er kommet, og hvad man mangler i målopfyldelsen. Den er således et vigtigt instrument, når man sammen med sin vejleder med jævne fastlagte mellemrum justerer den personlige uddannelsesplan. En vigtig funktion er tillige dokumentation i forhold til sundhedsmyndighederne.
- **Kursusbevis for de obligatoriske kurser:** Under afsnittet med ”logbog” findes der logbog for kurserne, hvor hver enkelt delkursusleder bør underskrive til dokumentation af gennemført og godkendt kursus.

Obligatoriske teoretiske kurser

De obligatoriske teoretiske kurser omfatter:

- Generelle kurser
- Specialespecifikke kurser
- Kursus i forskningsmetodologi

GENERELLE KURSER

De generelle kurser starter allerede på turnus og introduktionsuddannelsen. Under turnusuddannelsen afholdes "Kursus i kommunikation " og i introduktionsuddannelsen " Kursus i pædagogik". Under introduktionsuddannelsen afholdes yderligere det første af 3 moduler i "Kursus i ledelse, administration og samarbejde". Modulerne betegnes LAS I, II og III. LAS II og III er placeret under hoveduddannelsen. LAS-kurserne er overvejende internatkurser. Den yngre læge under uddannelse skal selv tilmelde sig LAS kurserne. LAS II arrangeres af de regionale sekretariater for den lægelige videreuddannelse og LAS III arrangeres af Sundhedsstyrelsen.

Mere information kan findes her:

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

http://www.sundhed.dk/wps/portal/ s.155/1910? FOLDER_ID =2008050627095453 & ARTIKELGRUPPE_ID =1002031208104702& FOLDER_ROOT_ATTRIBUTE =2008050627095453& FOLDER_ROOT_ATTRIBUTE =2008050627095453

http://www.aaa.dk/aaa/index/om-amtet/administration/lp/lp-uddannelsesafdelingen-forside-3/uddannelsesafdelingen-kurser_ udd/uddannelsesafdelingen-sundhedsfaglige_kurser/uddannelsesafdelingen-lagelige_videreuddannelse.htm

<http://www.sst.dk/Uddannelse/Laeger/Speciallaegeuddannelse/Kursusoversigt/tvaerfagligekurser.aspx>

SPECIALSPECIFIKKE KURSER.

Disse har en samlet varighed på max 210 timer (30 dage). .

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

Fælles intern medicinske kurser:

| Kursusnavn | Varighed | Formål |
|--|----------------------|--|
| Rationel farmakoterapi og medikamentel iatrogenese | 2 dage (14 timer) | Kurset indeholder teoretiske oplæg, gruppearbejde med cases samt fremlæggelse og diskussion af relevante emner gives kursisten teoretisk viden om rationel farmakoterapi, polyfarmaci, interaktioner, bivirkninger, compliance, lægemidler til ældre, farmakoøkonomi, tilskudsregler og lægemiddelreklame. |
| Akut medicin og intensiv terapi | 4 dage (28 timer) | At give kursisten teoretisk viden og supplerende klinisk indsigt i diagnostik, behandling og visitation af en række akutte kliniske problemstillinger: akut abdomen og gastrointestinal blødning, akutte arytmier, akut åndenød, lungeemboli og |

| | | |
|--|----------------------|---|
| | | pneumothorax, bryst smerter, sepsis, meningitis og øvrige akutte infektioner, akut nyresvigt, forgiftninger, akut hæmatologi, akut endokrinologi, akut neurologi, den hyperakutte medicinske patient og patienten i chok. |
| Psykiatri og neurologi for intern medicinere | 2 dage (14 timer) | At give kursisten teoretisk viden om akutte psykiatriske tilstande, herunder akutte psykoser, delirium, affektreaktioner, selvmordsadfærd og selvskaede samt psykiatriloven. Der gives endvidere teoretiske oplæg og arbejdes med patientcases vedr. akut neurologisk undersøgelse og vurdering, bevisthedsløshed, hovedpine, svimmelhed, epilepsi og andre krampetilstande, Mb. Parkinson og apopleksi |
| Rationel klinisk beslutningsteori | 2 dage (14 timer) | Kursisterne gives en teoretisk viden i det almene sygdomsbegreb samt supplerende klinisk indsigt i sygdomsårsager, kausalitet, vurdering af værdien af diagnostiske metoder og terapeutisk effekt, måleskalaer, pålidelighed og relevans af data, diagnostisk strategi, metaanalyser, NNT samt teori og anvendelse af principper for evidensbaseret medicin (EBM), |
| Onkologi for intern medicinere | 2 dage (14 timer) | At give kursisten teoretisk viden om karcinogenese, tumorbiologi og øvrige generelle onkologiske problemstillinger samt supplerende klinisk indsigt i håndtering af en række kliniske maligne tilstande. Kurset fokuserer på de differentialdiagnostiske overvejelser ved klinisk mistanke om malign sygdom, udredning ved påvist tumor, initial behandling og visitation samt behandling af intern medicinske komplikationer til højt specialiseret kræftbehandling. |
| Den ældre patient | 2 dage (14 timer) | Kurset skal understøtte tilegnelsen af de medicinske ekspertkompetencer beskrevet under mål nummer 12. Målet er, at kursisterne kan gøre rede for de særlige forhold, der gør sig gældende vedrørende manifestationer af almindelige sygdomme (atypisk sygdoms-præsentation) hos den ældre patient, samt opnår kendskab til nogle sygdomsmanifestationer som primært ses hos ældre patienter herunder fald, svimmelhed og funktionstab. Kurset skal bidrage til at kursisten efterfølgende kan varetage diagnostik, behandling og |

| | | |
|--|--|---|
| | | <p>profylakse samt kunne afgøre om patienten skal henvises til videre vurdering på specialafdeling i forbindelse med disse tilstande.</p> |
|--|--|---|

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

Mere information kan findes her:

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

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

Kardiologiske specialespecifikke kurser:

1. Iskæmisk hjertesygdom: 3 dage, 1. år
2. Hjereteinsufficiens: 3 dage, 2. år
3. Elektrofysiologi: 3 dage, 2. år
4. Avanceret ekkokardiografi: 3 dage, 3. år
5. Medfødte + arvelige hjertesygdomme: 3 dage, 4. år
6. Præventiv kardiologi og rehabilitering: 1 dag, 4. år,

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

Iskæmisk Hjertesygdom

Kursets mål: At opnå kendskab i diagnostik og behandling af akut og kronisk IHS, og at opnå kendskab til patologi, patofysiologi, videnskabelige undersøgelser og udvikling inden for området.

Kursets indhold: Patologi, patofysiologi, billedmodaliteter og iskæmitests, herunder: hvile-EKG, Arbejds-EKG, SPECT, PET, hibernation, KAG, CT-angio og biokemiske markører. Endvidere skal strålehygiejne i kard.lab. omtales.

Diagnostik og behandling af stabil angina, herunder variant angina, syndrom X og stum iskæmi. Diagnostik og behandling af AKS.

Hjerteinsufficiens

Kursets mål: At opnå kendskab i diagnostik og behandling af akut og kronisk hjerteinsufficiens, samt kendskab til ætiologi, patofysiologi, videnskabelige undersøgelser og udvikling inden for området.

Kursets indhold: Patofysiologi. Kardiomyopati. Lungeemboli og pulmonal hypertension. Constrictio cordis. Myocarditis. Diagnostisk udredning. Non-farmakologisk behandling. Farmakologisk behandling. ICD og BIV-pacemaker. Akut hjertesvigt. Hæmodynamisk monitorering. Mekanisk behandling. Hjertetransplantation.

Elektrofysiologi

Kursets mål: At kursisterne skal opnå kompetence i grundlæggende ekg-diagnostik, samt kompetencer indenfor diagnostik og behandling af hjerterytmier.

Kursets indhold: EKG-basalt. Hypertrofi og grenblok. SA-blok og AV-blok. Pacemaker-ekg. Smal QRS-tachycardi (herunder atrieflimmer, diagnostik og behandling). Bred QRS-tachycardi, diagnostik og behandling, Diagnostik og behandling af bradyarytmier, Interventionel arytmi behandling, Pacemaker behandling, (indikationer, kontrol og fejlfinding).

Udredning og behandling af syncope. Udredning og behandling af sjældne arytmsygdomme (ikke familieudredning, andet kursus). Pludselig uventet hjertedød

Avanceret ekkokardiografi

Kursets mål: At opnå indgående kendskab til transtorakal og transeosophageal ekkokardiografi. Være i stand til at forstå patofysiologi, planlægning, udredning samt varetage medicinsk behandling, henvise til kirurgisk behandling og varetage opfølgning ved hjerteklapsygdomme, aortasygdomme og endocarditis.

Kursets indhold: Stetoscopia cordis. Transtorakal ekkokardiografi. Transeosophageal ekkokardiografi. Klapsygdomme. Endocarditis. Aortasygdomme, herunder aorta dissektion. Kardielle tumorer. Stressekkokardiografi, intrakardiel ekkokardiografi, kontrastekkokardiografi, 3-D ekkokardiografi, vævsdoppler. Perikardiocentese.

Kongenitte og Arvelige Hjertesygdomme

Kursets mål: At opnå basal viden om medfødte hjertesygdomme hos børn og voksne, således at de kan varetage den primære håndtering og visitation af disse patienter (2 dage). At opnå basal viden om genetiske aspekter, klinisk præsentation og udredning, herunder familieudredning og rådgivning ved arvelige hjertesygdomme (1 dag).

Kursets indhold: Kongenitte hjertesygdomme hos børn. GUCH. Medicinsk, kateter-baseret og kirurgisk behandling af kongenitte hjertesygdomme. Antikonception, graviditet og fødsel. Arbejdsevne, sport og forsikring. Risikovurdering ved non-kardiel lidelse. Føtal kardiologi. Familiære kardiomyopater. Aflejringsygdomme. Familiær hyperkolesterolemie. Ion-kanal sygdomme. Marfan sygdom, Ehlers Danlos, Turner.

Præventiv Kardiologi og Rehabilitering

Kursets mål: At opnå viden om kardiovaskulær risikovurdering, livsstilsrådgivning og rehabilitering generelt ved hjertesygdomme.

Kursets indhold: Risikovurdering. Hypertension, udredning og behandling. Fysisk træning. Multifaktoriel risikointervention. Kardiell rehabilitering med vægt på iskæmisk hjertesygdom og hjerteinsufficiens.

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

FORSKNINGSTRÆNINGSMODUL

Formålet med forskningstræningsmodulet er at sikre, at de yngre læger under uddannelse opnår kompetencer inden for den del af forskningen, der har relation til sundhedsområdet. Dette uddannelseselement er obligatorisk for læger, som ikke har gennemgået Ph.d.-uddannelse eller skrevet disputats. Forskningstræningsmodulet har et samlet omfang af 148 timer svarende til 20 normale arbejdsdage fordelt på 10 kursusdage og 10 dages selvstændigt arbejde med et mindre projekt samt vejledning og evaluering. Indholdet i den teoretiske kursusvirksomhed kan variere uddannelsesregionerne imellem. De 3 universiteter med lægevidenskabelige fakulteter udbyder et 3 dages basiskursus i videnskabelig metode. Dette kursus betragtes som et introduktionskursus i forskningstræningsmodulet. Enkelte fakulteter såsom Uddannelsesregion Nord tilbyder også en 3 dages overbygning, modul 2. Efterfølgende tilbyder DSIM samt andre specialeselskaber og regionale udbydere supplerende kurser til de intern medicinske specialer samt andre interesserede. De sidste 10 dage anvendes til den praktiske del af forskningstræningsmodulet. Her skal den yngre læge arbejde med den praktiske udførelse af sit projekt. Præsentation af projekter foregår lidt forskelligt i de 9 intern medicinske specialer, men oftest gennem en fælles symposiedag, hvor flere læger i hoveduddannelsesforløb præsenterer deres projekter. Den uddannelsessøgende skal selv sikre sig tilmelding til de til forskningsmodulet hørende kurser. Oplysningerne fås hos Videreuddannelsessekretariatet i de respektive uddannelsesregioner forskningsmodulet hørende kurser.

LITTERATUR

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

KOMPETENCER I DEN FÆLLES GRUNDUDDANNELSE

Mål sorteret efter de 3 overordnede kompetencer (Stuegangs-, ambulatorium- og vagtfunktion) samt efter de 7 roller.

STUEGANGSFUNKTION

Efter afsluttet speciallægeuddannelse skal lægen kunne:

| Nr. | Mål | Roller | Metoder til kompetencevurdering Hjælpekemaer til alle evalueringer findes i porteføljen på DSIM's hjemmeside http://www.dsim.dk/ |
|-----|--|----------------------------------|--|
| 1 | Lede teamkonference, herunder vejlede og supervisere yngre læger | Leder/administrator, Samarbejder | 360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III |
| 2 | Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie | Medicinsk ekspert, Akademiker | 360-graders evaluering |
| 3 | Kommunikere med yngre og ældre læger, læger fra andet speciale, andre afdelinger, sygeplejersker, andet personale, patienter og pårørende, herunder give og indhente information, konkludere og argumentere. | Kommunikator, Akademiker | 360-graders evaluering |
| 4 | Planlægge eget arbejde og egen arbejdstid med henblik på koordinering med andre faggrupper | Professionel, Samarbejder | 360-graders evaluering |
| 5 | Sammen med en ansvarshavende sygeplejerske fungere som daglig leder af virksomheden i et sengeafsnit, herunder analysere, vurdere og prioritere arbejdet og koordinere dagens opgaver. | Leder/administrator, Samarbejder | 360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III |
| 6 | Lægge planer for udredning af den enkelte patient | Medicinsk ekspert | 360-graders evaluering Og Godkendt kursus: Rationel klinisk beslutningsteori |
| 7 | Oprette, vedligeholde og afslutte en professionel relation til den enkelte patient og dennes pårørende | Professionel, Samarbejder | 360-graders evaluering |
| 8 | Tage professionelt ansvar for egen funktion i henhold til den enkelte patient og til systemet, herunder følge op på planer og beslutninger | Professionel | 360-graders evaluering |

| | | | |
|----|---|------------------------------------|---|
| 9 | Identificere faglige problemstillinger som kræver fremlæggelse på afdelingskonference | Medicinsk ekspert, professionel | Godkendt evalueringsskema Og Godkendt kursus: Rationel klinisk beslutningsteori |
| 10 | Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinier og videnskabelig evidens | Akademiker | EBM-opgave Og Godkendt forskningstræning |
| 11 | Analysere og vurdere ordineret farmakoterapi og handle på det. | Medicinsk ekspert | Godkendt evalueringsskema Og godkendt kursus: Rationel farmakoterapi og medikamentel iatrogenese |
| 12 | Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale eller ej. (note 1). En liste over de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer forefindes sammen med evalueringsskemaer i porteføljen på DSIM's hjemmeside (http://www.dsim.dk/) | Medicinsk ekspert, Sundhedsfremmer | Godkendte evalueringsskemaer Og godkendte kurser: <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatri og neurologi for intern medicinere • Den ældre patient • Akut medicin og intensiv terapi • Onkologi for intern medicinere • Rationel klinisk beslutningsteori |

AMBULATORIEFUNKTION

Efter afsluttet speciallægeuddannelse skal lægen kunne:

| Nr. | Mål | Roller | Metode til kompetencevurdering |
|-----|---|------------------------------------|---|
| 13 | I eget speciale ambulatorium varetage diagnostik, behandling og profylakse af de almindeligt forekommende sygdomme som angivet i målbeskrivelse for dit speciale | Medicinsk ekspert, Sundhedsfremmer | Som angivet i målbeskrivelsen for dit speciale |
| 12 | Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer , herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale eller ej. (note 1). En liste over de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer forefindes sammen med evalueringsskemaer i porteføljen på DSIM´s hjemmeside (http://www.dsim.dk/) | Medicinsk ekspert, Sundhedsfremmer | Godkendte evaluerings-skemaer Og godkendte kurser: <ul style="list-style-type: none">• Psykiatri og neurologi for intern medicinere• Den ældre patient• Akut medicin og intensiv terapi• Onkologi for intern medicinere• Rationel klinisk beslutningsteori |

VAGTFUNKTION

Efter afsluttet speciallægeuddannelse skal lægen:

| Nr. | Mål | Roller | Metode til kompetencevurdering |
|-----|--|------------------------------------|---|
| 14 | Udfra primærjournalen / tilsyn vurdere, planlægge og iværksætte fortsat undersøgelse og behandling samt følge op herpå | Medicinsk ekspert | Godkendt audit rapport |
| 15 | Udøve teamledelsesfunktion af yngre læger, sygeplejersker, og andre faggrupper, herunder lede et vagthold. | Leder/administrator | 360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III |
| 16 | I ledelsesfunktionen tage ansvar for den samlede funktion, prioritere og uddelegere opgaver. | Leder/administrator | 360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III |
| 17 | Skabe tryghed for den enkelte medarbejder og være tilgængelig. | Leder/administrator | 360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III |
| 18 | Supervisere yngre kolleger i vurdering af den enkelte patient og i praktiske procedurer | Leder/administrator, professionel | 360-graders evaluering godkendte kurser: LAS II og III |
| 19 | Vejlede yngre kolleger på en måde så deres læring optimeres, f. eks gennem struktureret feedback | Professionel | 360-graders evaluering |
| 12 | Varetage diagnostik, behandling, profylakse af de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer, herunder kunne afgøre om patienten skal henvises til andet speciale eller ej. (note 1). En liste over de almindelige medicinske sygdomsmanifestationer forefindes sammen med evalueringsskemaer i porteføljen på DSIM's hjemmeside (http://www.dsim.dk/) | Medicinsk ekspert, Sundhedsfremmer | Godkendte evaluerings-skemaer Og godkendte kurser: <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatri og neurologi for intern medicinere • Den ældre patient • Akut medicin og intensiv terapi • Onkologi for intern medicinere • Rationel klinisk beslutningsteori |

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

KOMPETENCER I DEN SPECIALESPECIFIKKE DEL: KARDIOLOGI

Inddeling

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

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

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

For hver af kompetencegrupperne findes der liste med kompetencerne (se neden for), logbog og bagerst i målbeskrivelsen hjælpeskemaer til brug ved evalueringen.

KARDIOLOGISKE SYMPTOMBILLEDER

| Nr. | Mål | Roller | Metode til kompetencevurdering |
|-----|---|-------------------|---------------------------------------|
| | Varetage diagnostik, behandling, profylakse af følgende almindelige kardiologiske sygdomsmanifestationer | | |
| 1 | Dyspnø | Medicinsk ekspert | Struktureret interview |
| 2 | Brystsmerter | Medicinsk ekspert | Struktureret interview |
| 3 | Bradykardi | Medicinsk ekspert | Struktureret interview |
| 4 | Takykardi | Medicinsk ekspert | Struktureret interview |
| 5 | Synkope | Medicinsk ekspert | Struktureret interview |
| 6 | Kardiogent shock | Medicinsk ekspert | Struktureret interview |
| 7 | Operationspatienten | Medicinsk ekspert | Struktureret interview |
| 8 | Patienten med risikofaktorer | Medicinsk ekspert | Struktureret interview |
| 9 | Mislyde | Medicinsk ekspert | Struktureret interview og observation |

Til anvendelse ved evalueringen anvendes vurderingsskemaerne V1-V9, som findes bagerst i målbeskrivelsen

KARDIOLOGISKE SYGDOMME

| Nr. | Mål | Roller | Metode til kompetencevurdering |
|-----|--|-------------------|--------------------------------|
| | Teoretisk viden om patofysiologi, diagnostik og behandling, profylakse af følgende kardiologiske sygdomme | | |
| 1 | Iskæmisk hjertesygdom | Medicinsk ekspert | Struktureret interview |
| 2 | Atrieflimren | Medicinsk ekspert | Struktureret interview |
| 3 | Kronisk hjerteinsufficiens | Medicinsk ekspert | Struktureret interview |
| 4 | Ventrikulær takykardi | Medicinsk ekspert | Struktureret interview |
| 5 | Aortadissektion | Medicinsk ekspert | Struktureret interview |
| 6 | Pulmonal hypertension | Medicinsk ekspert | Struktureret interview |
| 7 | Voksne med medfødt hjertesygdom | Medicinsk ekspert | Struktureret interview |
| 8 | Perikardiesygdomme | Medicinsk ekspert | Struktureret interview |

Til anvendelse ved evalueringen anvendes vurderingsskemaerne S1-S8, som findes bagerst i målbeskrivelsen

PROCEDURER

STRUKTURERET OBSERVATION

Niveau A: kan udføre selvstændigt og har opnået stor rutine

Niveau B: kan udføre selvstændigt

Niveau C: har kendskab til og har overværet proceduren

Lægens navn:

| Procedure | Niveau | Evaluering | |
|----------------------|--------|----------------|--------------------------------|
| | | Skal forbedres | Godkendt (underskrift og dato) |
| TTE | A | | |
| TEE | A | | |
| ARBEJDSTEST | A | | |
| KAG | B | | |
| PM-KONTROL | B | | |
| ICD-KONTROL | B | | |
| PERIKARDIOCENTESE | B | | |
| EXTERN PACE-KATH. | B | | |
| TILT TABLE TEST | C | | |
| PCI | C | | |
| PM/BIV-IMPLANTATION | C | | |
| ICD-IMPLANTATION | C | | |
| HØ.SIDIG HJERTEKATH. | C | | |
| MYOKARDIEBIOPSI | C | | |
| ABLATION | C | | |
| EL-FYS. US | C | | |
| CABG-OPERATION | C | | |
| BØRNEINTERVENTION | C | | |

| | | | |
|---------------|---|--|--|
| KLAPOPERATION | C | | |
|---------------|---|--|--|

LOGBOG

LOGBOG FOR FÆLLESMEDICINSKE KOMPETENCER

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

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

Sygdomsmanifestationer relateret til kompetence nr 12, evalueret ved hjælpeskemaer.

| | Mål | Godkendt (læselig underskrift og dato for hver kompetence, overført fra evalueringsskema) |
|------|---|---|
| S1 | Brystsmerter | |
| S2 | Respirationspåvirkning | |
| S3 | Kredsløbspåvirkning | |
| S4 | Ødemer | |
| S5 | Længerevarende feber | |
| S6 | Utilsigtet vægttab | |
| S7 | Det abnorme blodbillede | |
| S8 | Smerter i bevægeapparatet | |
| S9 | Abdominalsmerter og afføringsforstyrrelser | |
| S10 | Kroniske smerter | |
| S11 | Nyrefunktionspåvirkning | |
| S12 | Leverpåvirkning | |
| S13 | Behandlingsjustering hos den kroniske patient | |
| nS14 | Funktionstab | |
| S15 | Fald og/el Svimmelhed | |
| S16 | Bevidsthedssvækkelse | |
| S17 | Fokale neurologiske udfald | |
| S18 | Den svære akutte infektion | |

LOGBOG FOR SPECIALESPECIFIKKE KARDIOLOGISKE KOMPETENCER

Logbog: Specialespecifikke kardiologiske kliniske sygdomsmanifestationer, evalueret ved vurderingsskemaerne K1-K9.

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

Logbog: Specialespecifikke kardiologiske sygdomme evalueret ved vurderingsskemaerne T1-T8

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

Logbog: Specialespecifikke kardiologiske procedurerelaterede kompetencer

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

LOGBOG FOR GODKENDTE KURSER

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

HJÆLPEEVALUERINGSSKEMAER

Den fælles grunduddannelse i de intern medicinske specialer: Vejledning til evalueringsmetoder og kompetenceevalueringsskemaer

Den fælles intern medicinske grunduddannelse skal sikre, at alle speciallæger i et af de intern medicinske specialer selvstændigt skal kunne mestre de overordnede kompetencer "stuegangsfunktion", "funktion i ambulatoriet" og "vagtfunktion" som anført i målbeskrivelsen afsnit B. Det vil sige at kunne:

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

Se målbeskrivelsen på www.SST.dk

Struktureret observation i klinikken

Denne metode sikrer, at lægen agerer på passende niveau indenfor aspekterne af "de 7 roller" i forhold til patienten og den kliniske problemstilling. Den evaluerende speciallæge observerer, hvordan den yngre læge agerer i en vanlig klinisk situation. Observationen tager udgangspunkt i de minimumskompetencer, der er angivet i målbeskrivelsens evalueringsskemaer.

For at den aktuelle observation kan godkendes, skal alle punkter på checklisten hver især være evalueret på eller over forventet niveau. Hvis kompetencen godkendes, attesterer vejleder med underskrift på evalueringsskema samt med underskrift i logbog.

Struktureret interview

Det strukturerede interview er en samtale mellem den yngre og en vejleder (speciallæge). Samtalen gennemføres typisk på baggrund af optegnelser i læringsdagbog (skema findes i målbeskrivelsen), hvor den yngre læge har samlet et antal cases. For enkelte af målene indgår som baggrund for det strukturerede interview også en struktureret observation. I målbeskrivelsen forefindes et antal evalueringsskemaer til brug for struktureret interview (målbeskrivelsens afsnit B). Evalueringsskemaet anvendes som en interviewguide, for at sikre at man i samtalen løb berører væsentlige aspekter af kompetencen. Ud fra samtalen vurderer vejleder om kompetencen kan godkendes. Hvis kompetencen godkendes, attesterer vejleder med underskrift på evalueringsskema samt med underskrift i logbog.

360-graders evaluering

Lægen evalueres med denne metode af flere sundhedsfaglige medarbejdere ud fra i forvejen opstillede kriterier. Evalueringen udføres ved, at flere af lægens samarbejdspartnere anonymt besvarer et spørgeskema. Det er meget vigtigt, at evalueringen gennemføres på et tidspunkt, hvor der er god tid til at rette op på eventuelle mangler. Den må derfor **aldrig** gennemføres i sidste del af opholdet på en afdeling. En læge

som evalueres i starten af sit uddannelsesforløb, vil ofte have behov for at gentage evalueringen senere i sit forløb. Anvendt på denne måde kan evalueringsmetoden også anvendes som læringsredskab. Oplysninger, som indhentes som led i denne evaluering, er ligesom andre evalueringresultater fortrolige. Da metoden imidlertid indebærer, at mange er involverede som bedømmere, stiller det særlige krav til organisation af evalueringen for at bevare fortroligheden. Det kan derfor anbefales, at det er den uddannelsesansvarlige overlæge, som samler besvarelserne og varetager feedback samtalen med den læge som evalueres. Evalueringsskemaet (vejlederskemaet, se nedenfor) er den evaluerede læges ejendom. Alle andre skemaer (uddelingsskemaer, se nedenfor) destrueres af den uddannelsesansvarlige overlæge efter feedback samtalen.

Der forefindes i denne målbeskrivelse flere skemaer til brug for 360-graders evaluering. Nedenfor beskrives anvendelsen heraf.

- Skema til uddeling. Dette skema uddeles til den tværfagligt sammensatte personkreds som vurderer den yngre læge som skal evalueres. Den yngre læge, udvælger selv disse personer. Dog skal der indgå mindst 5 læger og mindst 5 personer fra andre faggrupper. Visse afdelinger kan herudover have retningslinjer for, hvordan personkredsen skal sammensættes (f.eks. sygeplejerske fra afdeling og ambulatorium, sekretær, fysioterapeut mfl.) Den yngre læge laver en selvevaluering. Den vejleder, som skal give feedback på evalueringen, må ikke være blandt de evaluerende. Modtagerne instrueres om undersøgelsen. Lægen laver liste med navne på modtagerne og afleverer denne til vejlederen. Der er svarfrist på 10 dage. Herefter rykker vejleder for evt. manglende besvarelser.
- Vejleder-skema til brug for feedbacksamtale mellem den der evalueres og dennes vejleder. Dette skema bruger den uddannelsesansvarlige overlæge (evt. hovedvejleder) til at samle oplysningerne fra alle de personer, som har deltaget i evalueringen. Besvarelserne opgøres og resultatet indføres i dette skema. Hver delkompetence skal samlet være på forventet eller over forventet niveau i 75 % af de samlede svar for at kunne få godkendelse af kompetencen. Den uddannelsesansvarlige overlæge (evt. hovedvejleder) gennemgår resultatet sammen med den yngre læge senest 3 uger efter svarfrist, giver feedback og tager ud fra opgørelse og diskussion stilling til om kompetencerne skal godkendes eller om der er behov for fornyet evaluering på et senere tidspunkt. Hvis de kan godkendes, underskrives og dateres arket og samtidig godkendes kompetencerne i logbogen. Hvis ikke kompetencerne kan godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge (evt. hovedvejleder), skal denne give en skriftlig begrundelse på arket. Den yngre læge arkiverer arket i sin portefølje, så det kan indgå i diskussionen ved den efterfølgende nye evaluering.

Audit

En audit er en struktureret bedømmelse af kvaliteten af journaler eller dele heraf ud fra i forvejen opstillede kriterier. I denne målbeskrivelse er anvendt audit til evaluering af en enkelt kompetence (mål 14). Der er hertil udarbejdet et auditskema, som findes i målbeskrivelsen.

Den yngre læge vælger 5 journaler, og vurderer de indeholdte "gennemgange" ved brug af dette skema. I mindst 2 af journalerne skal lægen selv have lavet "gennemgang", som er den kompetence, der evalueres.

Den uddannelsessøgende forbereder en mundtlig fremlæggelse eller udfærdiger en kort skriftlig rapport over de 5 journaler til den speciallæge, der skal evaluere. Hvad enten man vælger en mundtlig fremstilling eller en skriftlig rapport, vil audit være udgangspunkt for en struktureret vejledersamtale. Strukturen i vejledersamtalen følger auditskemaets punkter.

Rapporten skal indeholde

1. Kort beskrivelse af resultat af audit resultater
2. Diskussion af resultatet: er det tilfredsstillende, lever det op til afdelingens instruks/praksis. Har organisatoriske forhold haft indflydelse på resultatet?
3. Konklusion og evt. forslag til forbedringer

Rapporten vurderes af evaluerende speciallæge på nedenstående kriterier

1. Klar og fyldestgørende beskrivelse af resultat af audit
2. Diskussion af resultaterne i relation til god medicinsk praksis og organisatoriske overvejelser.
3. Der er en klar konklusion i overensstemmelse med fund.

Evalueringskemaer og logbog

Når en kompetence er godkendt og attesteret i logbogen er de til kompetencen hørende evalueringskemaer den yngre læges ejendom. Det gælder både eventuelle tidligere skemaer med kommentarer (i fald kompetencen ikke har været godkendt) samt det godkendte skema.

Den yngre læge kan opbevare sådanne skemaer i sin portefølje eller smide dem ud helt efter eget ønske. Logbogen derimod er et officielt og offentligt dokument, som den uddannelsessøgende skal opbevare som dokumentation overfor sundhedsmyndighederne.

Vurderes kompetencen på et eller flere punkter under forventet niveau SKAL der vedhæftes en forklarende kommentar. Et sådant skema opbevares af den uddannelsessøgende og inddrages i senere evalueringer. Når en kompetence er godkendt og dokumenteret med underskrift i logbogen kan eventuelle tidligere skemaer med ikke godkendte evalueringer smides ud eller opbevares i porteføljen helt efter lægens valg.

HJÆLPEEVALUERINGSKEMAER FÆLLES GRUNDUDDANNELSE S1-S18

Oversigt over sygdomsmanifestationer,
hvortil der foreligger evalueringsskemaer.

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

Struktureret interview

S1

BRYSTSMERTER

Evalueret på 3 forskellige patientforløb af forskellig type

Lægens navn: _____ Dato: _____

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

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

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

Struktureret observation og interview

S2

RESPIRATIONSPÅVIRKNING

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

Lægens navn: _____ Dato: _____

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

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

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

Struktureret interview

S3

KREDSLØBSPÅVIRKNING

Evalueret på 3 forskellige patientforløb af forskellig type.

Lægens navn: _____ Dato: _____

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

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

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

Struktureret interview

S4

ØDEMER

Evalueres på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

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

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

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

Struktureret interview

S5

LANGVARIG FEBER

Evalueres på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

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

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato _____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

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

Struktureret interview

S6

UTILSIGTET VÆGT TAB

Evalueres på 3 forskellige patientforløb

Lægens Navn: _____ Dato: _____

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

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato *Navn og underskrift evaluerende speciallæge*

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

Struktureret interview

S7

ANÆMI

Evalueret på 3 patientforløb, helst forskellige typer

Lægens navn: _____ Dato: _____

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

Evt. kommentarer: _____

Det samlede målkompetence er godkendt:

Dato _____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

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

Struktureret interview

S8

SMERTER I BEVÆGEAPPARATET

Evalueres på baggrund af 3 forskellige patientforløb fra læringsdagbog

Lægens navn: _____ Dato: _____

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

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato _____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

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

Struktureret interview

S9

ABDOMINALSMERTER OG AFFØRINGSFORSTYRRELSER

Evalueres på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

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

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato _____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

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

Struktureret interview

S10

KRONISKE SMERTER

Evalueret på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

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

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato _____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge _____

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

Struktureret interview

S11

NYREFUNKTIONSPÅVIRKNING

Evalueres på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

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

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence mål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

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

Struktureret interview

S12

LEVERSYGDOM

Evalueres på 3 forskellige patientforløb.

Lægens navn: _____ Dato: _____

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

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetence mål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

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

Struktureret interview

S13

BEHANDLINGSJUSTERING VED KRONISK SYGDOM

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

Lægens navn: _____ Dato: _____

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

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

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

Struktureret interview

S14

FUNKTIONSTAB

Evalueret på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

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

Evt. kommentarer: : _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

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

Struktureret interview

S15

FALD OG SVIMMELHED

Evalueret på 3 forskellige patientforløb

Lægens navn: _____ Dato: _____

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

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

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

Struktureret observation og interview

S16

BEVIDSTHEDSSVÆKKELSE

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

Lægens navn: _____ Dato: _____

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

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

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

Struktureret observation og interview

S17

FOKALE NEUROLOGISKE UDFALD.

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

Lægens navn: _____ Dato: _____

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

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

_____ Dato

_____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

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

57

Struktureret interview

S18

DET ABNORME BLODBILLEDE

Evalueret på 3 patientforløb, helst forskellige typer.

Lægens navn: _____ Dato: _____

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

Evt. kommentarer: : _____

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

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

Struktureret observation

KOMPETENCEVURDERING VED EBM-OPGAVE OG KONFERENCEFREMLÆGGELSE

Mål: Identificere faglige problemstillinger som kræver kvalitetssikring, herunder gældende retningslinier og videnskabelig evidens.

Målbefskrivelsens afsnit B: "Stuegangsfunktion", mål nr. 10

Lægens navn: _____ Dato: _____

Denne opgave omfatter

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

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

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

Evt. kommentarer: _____

Den samlede kompetence er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

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

Struktureret observation

PRÆSENTATION. Evalueringsskema til kollega 1

Mål: _____

Lægens navn: _____ Dato: _____

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

Evt. kommentarer: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Afleveres efter udfyldelse til vejleder

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

Struktureret observation

PRÆSENTATION. Evalueringsskema til kollega 2

Mål: _____

Lægens Navn: _____ Dato: _____

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

Evt. kommentarer: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

Afleveres efter udfyldelse til vejleder

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

Struktureret observation

STUEGANG

Mål nr 9.:

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

Lægens navn: _____ Dato: _____

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

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

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

360-graders evaluering

360-GRADERS EVALUERING

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

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

Evt. Kommentarer:

Det samlede kompetence mål godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

360-graders evaluering

SKEMA TIL 360-GRADERS EVALUERING – Skema til uddeling

Lægens navn og dato:

Modtagers navn og stilling:

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

| Delkompetence | | | | | |
|---------------|---|----------------|---------------------|-----------------------|-------------------|
| | | Skal forbedres | På forventet niveau | Over forventet niveau | Kan ikke Besvares |
| 1 | Problematisere, kondensere og fremlægge en sygehistorie | | | | |
| 2 | Lægge relevante planer for udredning af den enkelte patient | | | | |
| 3 | Tage professionelt ansvar for egen funktion i henhold til den enkelte patient og til systemet, herunder følge op på planer og beslutninger | | | | |
| 4 | Oprette, vedligeholde og afslutte en professionel relation til den enkelte patient og dennes pårørende | | | | |
| 5 | Kommunikere med yngre og ældre læger, læger fra andet speciale, andre afdelinger, sygeplejersker, andet personale, herunder give og indhente information, konkludere og argumentere. | | | | |
| 6 | Planlægge eget arbejde og egen arbejdstid med henblik på at koordinere med andre faggrupper | | | | |
| 7 | Sammen med en ansvarshavende sygeplejerske afdelingssygeplejerske fungere som daglig leder af virksomheden i et sengeafsnit, herunder analysere, vurdere og prioritere arbejdet og koordinere dagens opgaver. | | | | |
| 8 | Lede teamkonference, herunder vejlede og supervisere yngre læger | | | | |
| 9 | I ledelsesfunktionen tage ansvar for den samlede funktion, prioritere og uddelegere opgaver | | | | |
| 10 | Udøve teamledelsesfunktion af yngre læger, sygeplejersker og andre faggrupper, herunder lede et vagthold | | | | |
| 11 | Skabe tryghed for den enkelte medarbejder og være tilgængelig | | | | |
| 12 | Supervisere yngre kolleger i vurdering af den enkelte patient og i praktiske procedurer | | | | |
| 13 | Vejlede yngre kolleger på en måde så deres læring optimeres, f.eks gennem struktureret feedback | | | | |

Kommentarer og begrundelser for manglende svar:

Tak for hjælpen

AUDITSKEMA

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

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

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

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

LÆRINGS DAGBOG

Anvendes til lægens oplæg ved evaluering ved struktureret interview vedrørende

Kompetencen:.....

Lægens navn:

| Patient | Problem | Handling | Udfald | |
|---------|---------|----------|--------|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

HJÆLPEEVALUERINGSSKEMAER SPECIFIK KARDIOLOGISK DEL K1-K9

¹STRUKTURERET INTERVIEW

K1 DYSPNØ

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

Lægens navn:

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

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

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

K2 BRYSTSMERTER

STRUKTURERET INTERVIEW

Evalueret på 3 forskellige patientforløb.

Lægens navn: _____

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

Evt. kommentarer: _____

Det samlede kompetencemål er godkendt: _____

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

2

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

³STRUKTURERET INTERVIEW

K3 BRADYKARDI

Evalueret på forskellige patientforløb.

Lægens navn:

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

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

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

STRUKTURERET INTERVIEW

K4 TAKYKARDI

Evalueret på 3 forskellige patientforløb.

Lægens navn:

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

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

4

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

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

STRUKTURERET INTERVIEW

K5 SYNKOPE

Evalueret på 3 forskellige patientforløb.

Lægens navn:

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

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

5

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

STRUKTURERET INTERVIEW

K6 KARDIOGENT SHOCK

Evalueret på 3 forskellige patientforløb.

Lægens navn:

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

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

6

⁶ Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.⁶
 Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.⁶

STRUKTURERET INTERVIEW

K7 OPERATIONSPATIENTEN

Evalueret på 3 forskellige patientforløb.

Lægens navn:

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

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato _____ Navn og underskrift evaluerende speciallæge

7

⁷ Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.⁷

STRUKTURERET INTERVIEW**K8 PATIENTEN MED KARDIALE RISIKOFAKTORER**

Evalueret på 3 forskellige patientforløb.

Lægens navn:

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

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

⁸STRUKTURERET INTERVIEW OG OBSERVATION I KLINIKKEN

K9 MISLYDE

Evalueret på 3 forskellige patientforløb.

Lægens navn:

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

Det samlede kompetencemål er godkendt:

Dato

Navn og underskrift evaluerende speciallæge

⁸ Alle punkter skal være i orden for at blive godkendt. Der godkendes med dato og underskrift og navn, nederst på arket **samt** i logbog ved det enkelte kompetencemål. Der anvendes nyt skema ved hver evaluering.⁸

HJÆLPEEVALUERINGSSKEMAER SPECIFIK KARDIOLOGISK DEL T1-T8

T1 KOMPETENCEKORT: ISKÆMISK HJERTESYGDOM

STRUKTURERET INTERVIEW

Lægens navn:

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

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Dato: _____ Vejleders underskrift: _____

T2 KOMPETENCEKORT: ATRIEFLIMREN

STRUKTURERET INTERVIEW

Lægens navn:

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

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Dato: _____ Vejleders underskrift: _____

T3 KOMPETENCEKORT: KRONISK HJERTEINSUFFICIENS

STRUKTURERET INTERVIEW

Lægens navn:

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

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Dato: _____ Vejleders underskrift: _____

T4 KOMPETENCEKORT : VENTRIKULÆR TAKYKARDI (VT)

STRUKTURERET INTERVIEW

Lægens navn:

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

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Dato: _____ Vejleders underskrift: _____

T5 KOMPETENCEKORT : AORTADISSEKTION

STRUKTURERET INTERVIEW

Lægens navn:

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

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Dato:_____ Vejleders underskrift:_____

T6 KOMPETENCEKORT : PULMONAL HYPERTENSION

STRUKTURERET INTERVIEW

Lægens navn:

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

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Dato: _____ Vejleders underskrift: _____

T7 KOMPETENCEKORT : GUCH

STRUKTURERET INTERVIEW

Lægens navn:

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

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Dato: _____ Vejleders underskrift: _____

T8 KOMPETENCEKORT : PERIKARDIESYGDOMME

STRUKTURERET INTERVIEW

Lægens navn:

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

Denne kompetence er samlet vurderet som godkendt

Dato: _____ Vejleders underskrift: _____