

Uddannelsesprogram

Hoveduddannelsesforløb i

Anæstesiologi

***Anæstesiologisk afdeling, Aarhus Universitetshospital
Anæstesiologisk – Intensiv Afdeling I, Aarhus Universitetshospital
og
Anæstesiologisk Afdeling, Hospitalsenheden Vest***

2013 målbeskrivelsen

Godkendt den 4. april 2014 af DRRLV

INDHOLDSFORTEGNELSE

1. Indledning	3
2. Uddannelsens opbygning.....	4
2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne	4
3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning	11
3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	11
3.2 Kort beskrivelse af lærings metoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted	34
3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning	46
4. Uddannelsesvejledning	48
5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	51
5.1 Evaluer.dk	51
5.2 Inspektorrapporter	51
5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg	52
6. Nyttige kontakter	53

1. Indledning

Specialet Anæstesiologi er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk) hvor også speciallægeuddannelsen er beskrevet. Speciallægeuddannelsens introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesbog/ portefølje [Uddannelsesudvalget \(INFO FRA UDV.\)](#). Denne udleveres ved første ansættelse i forløbet. Når elektronisk udgave er etableret vil lægen blive introduceret til denne ved starten af ansættelsen. I porteføljen findes adgang til målbeskrivelse, relevante uddannelsesprogrammer, elementer der understøtter læringsprocessen, samt skemaer til dokumentation for godkendelse af de obligatoriske kompetencemål og kurser, der er betingelse for at opnå speciallægeanerkendelse.

Specielle regionale forhold

I Region Nord er der 20 hoveduddannelsesforløb. Hoveduddannelsen består i Region Nord af en 3-årig ansættelse på en "højtspecialiseret enhed" – enten Aalborg Universitetssygehus eller Aarhus Universitetshospital efterfulgt af 1 års ansættelse på et regionshospital, enten Randers, Viborg, Hospitalsenhed Vest (Herning/Holstebro), Horsens eller Sygehus Vendsyssel.

På anæstesiologiens del af www.videreuddannelsen-nord.dk findes samtlige uddannelsesprogrammer for introduktions- og hoveduddannelsen i anæstesiologi inklusive de for regionens specielle kompetencer indenfor anæstesiologisk ultralyd, færdighedskort for luftvejshåndtering til barn mindre end 5 år og færdighedskort for luftvejshåndtering v. thoraxanæstesi/lungeoperation. Ligeledes findes information om kontaktpersoner i uddannelsessekretariat og specialets Postgraduate Kliniske Lektor (PKL, formand for det specialespecifikke uddannelsesråd, URSARN) som i samarbejde er ansvarlig for tilrettelæggelsen af din uddannelse.

I Videreuddannelsesregion Nord er iht. bekendtgørelse fra Sundhedsministeriet etableret et tilbud om [individuel karrierevejledning](#) i forbindelse med den lægelige videreuddannelse.

2. Uddannelsens opbygning

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk). Dette uddannelsesprogram angiver hvordan forløbet udmøntes i det aktuelle uddannelsesforløb, dvs. de konkrete ansættelser: antal, sted og varighed

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse	4. ansættelse
<i>Anæstesiologisk afd., THG, Aarhus Universitetshospital (AUH)</i>	<i>Anæstesiologisk afd., NBG, AUH</i>	<i>Anæstesiologisk-Intensiv Afdeling I (Skejby), AUH</i>	<i>Anæstesiologisk afd., Hospitalsenheden Vest</i>
<i>6 mdr</i>	<i>14 mdr.</i>	<i>16 mdr.</i>	<i>12 mdr.</i>

Aarhus Universitetshospital

Anæstesiologisk afdeling

THG måned 0-6

NBG

ZOEL måned 7-12

NK-anæstesi måned 13-16

ITA måned 17-20

Anæstesiologisk-Intensiv Afdeling I

YK-anæstesi måned 21-26

T-anæstesi måned 27-30

I måned 31-36

Hospitalsenheden Vest

Anæstesiologisk Afdeling måned 37-48

2.1 Præsentation af uddannelsens ansættelsessteder, herunder organisering af faglige funktioner og læringsrammerne

Nedenfor findes kort beskrivelse af de ansættelsessteder lægen skal ansættes på i denne del af speciallægeuddannelsen. Beskrivelsen er tilstræbt kort, men kan evt. findes i mere udførlig udgave på ansættelsesstedets hjemmeside ud fra det anførte link.

1. ansættelse: Anæstesiologisk afdeling, THG, Aarhus Universitetshospital

www.auh.dk/om+auh/afdelinger/an%c3%a6stesiologisk+afdeling?

Ansættelsesstedet generelt

Ansættelsen på Aarhus Universitetshospital, Tage-Hansens Gade inkluderer arbejde ved følgende afsnit ved Anæstesiologisk afdeling, AUH:

- Anæstesiafsnittet (ca. 4 + 1 mnd)
- Dagkirurgisk afsnit (3-4 uger)
- Enhed for Akut Smertebehandling (2-3 uger)
- OVITA (intensiv-/opvågnings- afsnittet – dage samt i vagter; sporadisk samt i vagter)

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Hoveddelen af opholdet er på P-anæstesi (kolorektal/mammaendokrinkirurgi)

A: Anæstesi til kolorektal-/mammaendokrin kirurgi.

Den primære opgave for HU-lægen er at bedøve en patient per dag. Følgende operationstyper/procedurer (antal/læge) lægges der specielt vægt på:

- Avanceret cancerkirurgi evt med HIPEC behandling (8) – superviseret af speciallæge med speciel fokus på central hæmodynamisk monitorering, den blødende patient (refleksiv rapport) og det perioperative forløb af den avancerede cancer patient. Det forventes at man følger op på egne operationspatienter mhp. smertebehandling og perioperativ væskebehandling (5).
- Længerevarende laparoskopisk kirurgi (10) – kompetence ”laparoskopisk til ASA 3-4 patient”.
- Thyroidea (5) og binyrekirurgi (2) om mulig deltagelse i bedøvelse af patienter med hormonproducerende binyretumorer.
- Tunnelerede centralvene katetre (10, 3 superviserede) – lægges gerne i forbindelse ved indledning af avanceret cancerkirurgi. HU-lægen får et indblik over forskellige metoder til venøs adgang til den immunkompromiterede patient (veneporte, Hickmann, PICC-lines, Tunneleret CVK).

B: Dagkirurgi og Ortopædanæstesi

Indførelse i dagkirurgisk anæstesi herunder ledelse og samarbejde rundt det enkelte patientforløb samt rundt organisationen af op til 2 operationsstuer mhp. at sikre en effektiv udnyttelse operationsstuerne.

Forløbet startes med en blokskole med teoretisk og praktisk indførelse i ultralydsvejledt nervebloade (kompetence). I 5-8 dage er der en speciallæge dedikeret til aktuelle skole. HU-lægen vil lægge minimum 30 blokader selvstændigt, ofte op mod 100.

C: Smertekompetencen: erhverves ved ”Enhed for Akut Smertebehandling” ved et delt forløb bestående af 2-3 dages introduktion i smerteteamet THG, 2 dage i det palliative team (onkologisk afdeling, NBG), 1 dag med benign smerteterapi (NBG), 1-2 uger i smerteteamet THG (herunder nogle halve dage med opfølgning af egne patienter til avanceret cancerkirurgi).

Vagtfunktionen består i tilstedevagt 15.00 til 19.00 i hverdage (fortsættelse efter vanlig dagtid) og 8.30 til 16.00 i weekender/søn-helligdage (5-delt). Der er altid speciallægedækning i umiddelbar nærhed.

Under vagtarbejde og sporadiske dagtider, vil HU-lægen deltage ved OVITA (intensiv afdeling) hvor der ikke er formel kompetenceudvikling, med mulighed for indblik i intensiv terapi til den kolorektale, den almen medicinske og til den hæmatologiske intensiv patient. Ofte vil man gå en stuegang på 1-2 intensiv patienter. Hovedvægten på arbejdet i vagten er at passe OP og, i weekenden, at følge op på smerteproblematikker på sengeafdelingerne. Man kan starte sit kendskab til vagtkompetencen gennem anvendelse af miniCEX evaluering.

Undervisning

Konferencer

Tidspunkt	Navn	Deltagere	Formål/Hvilke kompetencer kan især opnås
7.35-8.00	Morgen-konf.	OP-/Int.læger	Morgensamling, Faglig 5-min <i>Samarbejdskompetence og kommunikationskompetencer</i>
8.00-8.30	OVITAKonf.	Int.læger + spl.koordinator	Vagtoverlevering (oftest deltager HU-lægen ikke)
14.30-15.00	OP-konf.	OP-læger OPV-koord AN-koordinator	Gennemgang af morgendagens program HU-læges kasus fremlæggelse med faglig diskussion/ <i>kommunikationkompetence og medicinsk ekspert</i>
15.30-16.00	Intensiv-konf.	Int.læge, Læge-vagthold	Vagtoverlevering (HU-lægen kan deltage)/ <i>medicinsk ekspert</i>

Formaliseret undervisning			
Tidspunkt	Navn	Emner	Formål/Hvilke kompetencer kan især opnås
Onsdag 8.00-08.45	Onsdagsundervisning	OP-/Int.læger	Morgensamling, Faglig 5-min/ <i>Samarbejdskompetence og kommunikationskompetencer</i>
8.00-8.30	OVITAKonf.	Int.læger + spl.koordinator	Vagtoverlevering (oftest deltager HU-lægen ikke)
14.30-15.00	OP-konf.	OP-læger OPV-koord AN-koordinator	Gennemgang af morgendagens program HU-læges kasus fremlæggelse med faglig diskussion/ <i>kommunikationkompetence og medicinsk ekspert</i>
15.30-16.00	Intensiv-konf.	Int.læge, Læge-vagthold	Vagtoverlevering (HU-lægen kan deltage)/ <i>medicinsk ekspert</i>

Kurser og kongresser

Ud over obligatoriske kurser gives der ikke fri til deltagelse i kurser/kongresser uden at man selv er bidragende (poster/foredrag). Der kan søges om tilskud. Udgifter til obligatoriske kurser dækkes efter ansøgning.

Forskning

Forberedelse til forskningstræningsmodulet.

2. ansættelse: Anæstesiologisk afd., NBG, Aarhus Universitetshospital

Faglige opgaver.

Under din ansættelse vil du få erfaring med anæstesi til alle kirurgiske indgreb, som foretages på matriklen.

Modtagelse af traumepatienter og akut behandling af medicinske patienter er en del af hverdagen, både i dag- og vagttid for læger i hoveduddannelse.

Herudover vil du få erfaring med behandling på en intensiv afdeling, som modtager patienter fra alle afdelinger på sygehuset samt fra en intensiv afdeling, som primær behandler patienter fra neurokirurgisk eller neurologisk afdeling. Smertekompetencen erhverves primært på THG, men suppleres her med bed-side undervisning af en dags varighed med emnet akutte postoperative smerter.

Afslutter du ansættelsen på NBG med 6 måneder på ITA erhverves den præ-hospitale kompetence her, hvis ikke erhverves den under ansættelsen på afdeling I på Skejby Sygehus.

Funktionsbeskrivelse.

Under din ansættelse vil du komme til at bedøve forskellige steder på hospitalet. Afdelingen yder anæstesi med videre til følgende specialer. Ortopæd- og parenkymkirurgi (EL-op) plastik- og kæbekirurgi (ZO-op) øre-næse-halskirurgi (H-op) øjenkirurgi (J-op) neurokirurgi (NOA) onkologi (D-op) samt på endoskopisk laboratorium og på røntgenafdelingerne R og P.

Alle afdelingens læger er allokeret til 1 af 3 grupper, som de også betjener i vagttiden. ZOEL gruppen betjener plastik- kæbe- ortopædisk- og parenkymkirurgi, Højhusgruppen neurokirurgisk, øre-næse-hals- og øjenkirurgi og ITA-gruppen intensiv afdelingen.

Under din ansættelse vil du blive tilknyttet ZOEL gruppen i 6 mdr., Højhusgruppen i 4 måneder og ITA gruppen i enten 4 eller 6 måneder. Har du allerede været på Skejby Sygehus er din tilknytning 6 måneder, men kun 4 måneder hvis du skal på Skejby Sygehus fra Nørrebrogade.

Rækkefølgen på Nørrebrogade er sædvanligvis ZOEL først, herefter Højhusgruppen for at slutte på ITA.

Konferencer.

Der afholdes morgen- og eftermiddagskonferencer på ITA, ofte med deltagelse af læger fra patienternes stamafdelinger.

På anæstesisiden afholdes planlægningskonference kl. ca. 13 på L og kl. 14.30 på E-anæstesi.

Hvis du deltager har du mulighed for selv at vælge arbejdsopgaverne dagen efter.

Undervisning.

Der er onsdagsundervisning i semestermånederne fra kl. 08 til kl. 09. Ca. 1 gang om måneden erstattes den afdelingsspecifikke undervisning af staff meeting, som er fælles for alle ansatte på hospitalet.

Tirsdag, torsdag og fredag afsluttes morgenkonferencen med 5 minutters undervisning.

Du kan forvente at få opgaven på et eller andet tidspunkt under ansættelsen.

Kurser/kongresser.

Du får selvfølgelig fri med løn til de obligatoriske kurser, men kan ikke forvente fri til andre kurser.

Forskning.

Afdelingens forskning koordineres af afdelingens professor.

3. ansættelse: Anæstesiologisk-Intensiv Afdeling I (Skejby), Aarhus Universitetshospital

Anæstesiologisk-Intensiv Afdeling I er den største tværgående afdeling på AUH Skejby, og afdelingen har samarbejdsrelationer til samtlige andre afdelinger på hospitalet.

Afdelingens personale er tilknyttet et af følgende afsnit:

- Y-anæstesi - dækker anæstesiologiske serviceydelser til gynækologiske og obstetriske patienter
- Y-observationsafsnittet - foretager postoperativ observation og behandling af gynækologiske og obstetriske patienter; overvåger desuden patienter med præeclampsi

- K-anæstesi - dækker anæstesiologiske serviceydelser til urologiske patienter og i et samarbejde med Y-anæstesi ydelser til pædiatriske patienter samt patienter indlagt på nyre-medicinsk afdeling
- T-anæstesi - dækker anæstesiologiske serviceydelser til hjerte-lunge-karkirurgiske patienter, til patienter som gennemgår MR-scanning under anæstesi samt til cardiologiske og infektionsmedicinske patienter.
- I-observationsafsnittet og hjerteopvågningsafsnittet - foretager postoperativ observation og behandling af patienter, som har gennemgået hjerte-, lunge- eller karkirurgiske indgreb eller urologiske indgreb
- Dagkirurgisk afsnit - dækker anæstesiologiske serviceydelser til patienter, som i dagkirurgisk regi gennemgår gynækologiske eller urinvejskirurgiske indgreb samt i sjældnere tilfælde karkirurgiske indgreb. Den daglige ledelse af dette afsnit forestås også af de tilknyttede anæstesiologer
- Intensiv terapiafsnit - tilbyder intensiv terapi til patienter fra alle hospitalets afdelinger. Afdelingen har regions funktion for patienter, som kræver avanceret cardiologisk, thoraxkirurgisk, urologisk, nefrologisk eller infektionsmedicinsk intervention. Afdelingen har højt specialiseret funktion indenfor ECMO-behandling til patienter efter 1 måneders alderen med akut respiratorisk svigt. Der er desuden børneintensivt terapiafsnit med både alment intensive og hjertekirurgiske børn.

Afdelingens lægelige struktur:

Afdelingen har én fælles afdelingsledelse bestående af oversygeplejerske og ledende overlæge.

Afdelingens fastansatte lægestab er fast tilknyttet én af følgende funktioner:

- Y/K-anæstesi
- T-anæstesi
- Intensivafdeling I
- Dagkirurgisk afsnit

- dog dækker nogle læger fra T-anæstesi vagtfunktion på intensiv afdeling I, og læger fra afdeling I forestår observation af anæstesisivning til patienter på cardiologisk laboratorium.

Læger ansat i hoveduddannelsesstilling vil normalt være tilknyttet afdelingen i følgende rotation:

- Y/K-anæstesi: 6 måneder
- T-anæstesi: 4 måneder
- Intensiv afdeling I: 4 eller 6 måneder

Vagtfunktion:

Y/K-anæstesi: Læger ansat i hoveduddannelsesstilling har et vekslende antal forvagter med en speciallæge som bagvagt i tilstedeværelsesvagt, primært mandag-fredag.

T-anæstesi: Læger i hoveduddannelsesstilling har cirka én gang om ugen en vagtfunktion ("22-vagt") omfattende dagtjeneste fortsættende i aftenvagt til klokken 22 med deltagelse i forefaldende arbejde på T-operationsgangen, hjerteopvågningsafsnittet og I-observationsafsnittet.

Intensivafdeling I: Læger i hoveduddannelsesstilling deltager i "akutvagtlaget", som sammen med en speciallæge i intensivbagvagtlaget varetager intensiv terapi til voksne patienter samt tilsyn til patienter med akutte livstruende tilstande på alle hospitalets afdelinger.

I hvert af de 3 afsnit har en enkelt af de fastansatte læger ansvar for at udarbejde arbejdsplaner; ønsker om deltagelse i kurser - også obligatoriske - og om frihed indgives til den pågældende kollega.

Uddannelse af yngre læger:

I de "generelle uddannelsesplaner" for hvert af de 3 afsnit nævnt ovenfor findes en detaljeret beskrivelse af de kompetencer den uddannelsessøgende skal opnå og den oplæring der tilbydes i forbindelse hermed. (3 links)

Alle uddannelsessøgende tildeles en hovedvejleder i hvert af de 3 afsnit. Der afholdes i alle 3 afsnit introduktions-, justerings- og slutevalueringssamtaler mellem hovedvejleder og uddannelsessøgende læge - i forbindelse hermed benyttes skemaer udsendt af de uddannelseskoordinerende overlæger på AUH. I forbindelse med introduktionssamtalen udarbejdes med afsæt i de generelle uddannelsesplaner en individuel uddannelsesplan.

Alle fastansatte speciallæger fungerer som daglige kliniske vejledere.

På hvert af de 3 afsnit findes en uddannelsesansvarlig overlæge (UAO), som har det overordnede ansvar for, at uddannelsen af den enkelte læge afvikles som beskrevet i de generelle uddannelsesplaner. UAO involveres direkte i alle uddannelsesforløb, hvor der opstår problemer.

Der er indtil videre én "uddannelseskoordinerende yngre læge" ("UKYL"), som samarbejder med UAO i uddannelsesspørgsmål, og som planlægger fælles undervisning én onsdag om måneden samt er tovholder på det årlige "3-timers møde")

Formaliseret undervisning:

I forbindelse med morgen konferencerne (Y/K og T/I) arrangeres "5 minutters undervisning". Undervisere til begge seancer udpeges af en udvalgt læge, og der udsendes lister for én måned af gangen med navne på undervisere. Onsdag morgener fra 08 til 09 afvikles enten fælles undervisning for læger fra hele afdelingen (koordineret af UKYL), undervisning for yngre læger i udvalgte emner, yngre læge møde med deltagelse af tillidsrepræsentant, eller fælles staff-meeting.

Indenfor 3 måneder efter ansættelsen i afdelingen skal læger i hoveduddannelsesstilling have gennemført hospitalets E-læringsprogrammer vedrørende brandslukning, håndhygiejne og basal genoplivning, og i forbindelse med tilknytningen til T-anæstesi avanceret genoplivning. Alle læger tilbydes oplæring i ultralydsscanning af hjerte og lunger i form af deltagelse i "FATE"-kursus. Før tjeneste på intensivafdelingen indledes skal den uddannelsessøgende have gennemført niveau III kursus i genoplivning af voksne og børn.

4. ansættelse: Anæstesiologisk afdeling, Hospitalsenheden Vest

Der er planlagt udflytning til Anæstesi og Intensiv afdeling, Regionshospitalet Gødstrup ultimo 2016 hvorfor aktuelle oplysninger er med forbehold og der findes ikke en hjemmeside for afdelingen.

Generelle oplysninger: Befolkningsunderlag ca. 300.000 (visse områder 600.000).

Der er planlagt 19 intensive senge pladser med dialyse funktion (1400 indlæggelser per år) og 16 operationsstuer til indlagte patienter, med 16 opvågnings pladser. Afdelingen betjener følgende afdelinger: abdominal kirurgi (colo/rectal kirurgi), ØNH kirurgi (600.000 indbygger), urinvejs kirurgi, ortopæd kirurgi, gyn/obs kirurgi (sectio: ca. 500år).

Desuden er der planlagt 13 endoskopi/dagkirurgiske stuer, med 36 hvile pladser til følgende funktioner: Kolo- og gastroskopi funktion, abdominal kirurgi, ortopæd kirurgi, gynækologisk kirurgi, øjne kirurgi, urinvejs kirurgi samt port-a-kat og picc-line anlæggelse.

I alt er der planlagt ca. 20.000 anæstesi ydelser, hvoraf ca. 1400 er anæstesi til børn.

Indenfor traumatologien er der traume modtagelse (ca. 700 traume kald per år), præhospitalet lægebil og helikopter landings plads i direkte tilknytning hertil.

Fødegangen ca. 3000 fødsler per år (føde epidural kateter, ca. 600 per år).

Øvrige specialer: Onkologi center, hæmatologi, lunge medicin, reumatologi, psykiatri (ECT behandling i generel anæstesi i DK), nefrologi, arbejdsmedicin, neurologi med trombolyse funktion, endokrinologi, kardiologi med KAG funktion, pædiatri, patologi, nuklearmedicin, røntgen afdeling og akut medicin.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner. Der vil være mulighed for at arbejde med de forskellige specialer tilknyttet hospitalsenheden, med fokus på alle 4 grene af anæstesiologien.

- Intensiv terapi (en stor intensiv afdeling)
- Anæstesi (stor kolorektal kirurgi, øre-næse-hals kirurgi, urokirurgi, gyn/obs, ortopæd kirurgi og dagkirurgisk med tilknyttede ambulatoriefunktioner, stor endoskopi produktion, UL-funktion, blokader, børneanæstesi.
- Smertebehandling
- Præhospital behandling
- (Der vil være mulighed for præhospital arbejde.

Vagtfunktion: Der er planlagt 5 vagthold i tilstedeværelses vagt (1 introlæge, 1 hoveduddannelseslæge og 3 speciallæge vagthold).

Undervisning og uddannelse: Du vil blive udpeget til at være vejleder for en yngre kollega.

Alle læger deltager i undervisningen (Hoved uddannelse-UKYL står for planlægningen af undervisningen):

5 minutter mandag, tirsdag, torsdag og fredag.

Onsdags undervisning 8.00-8.45.

Staff-meeting 1 gang per måned.

Konferencer:

Morgen konference.

Mikrobiologisk konference mandag, onsdag og fredag kl 11.30-12.00.

Farmakologisk konference torsdag kl 11.30-12.00

Røntgen konference kl 8.10 dog kl 8.45 om onsdagen.

Eftermiddags konference kl 14.30 planlægning og afklaring.

Kurser og kongresser

Der vil være mulighed for at søge om kurser og kongresser ud fra motiveret ansøgning.

Der gives fri med løn til alle obligatoriske kurser.

Forskning

Der vil være mulighed for at deltage i allerede opstartede eller planlagte projekter samt at opstarte egne projekt.

3. Kompetencer, lærings- og kompetencevurderingsmetoder samt kurser og forskning

3.1 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Kompetencemålene, der skal vurderes og godkendes er anført i målbeskrivelsen, hvor der angives forslag til læringsmetoder for hver enkelt kompetencevurdering. Målbeskrivelsen indeholder desuden en generel beskrivelse af lærings- og vurderingsstrategier. Der henvises derfor til "Målbeskrivelsen for speciallægeuddannelsen i Anæstesiologi – Hoveduddannelse" <http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege/maalbeskrivelser-i-speciallaegeuddannelsen/anaesthesiologi> vedr. "konkretisering af mål", "læringsmetoder" og "kompetencevurderingsmetode".

I dette program findes anvisning på i hvilke delansættelser og hvornår de enkelte kompetencemål skal godkendes. Kompetencegodkendelsen er fordelt efter sværhedsgrad, kompleksitet mm. Læringsrammer og metoder vælges for den enkelte ansættelse. Kompetencevurderingsmetodernes gennemførelse i det konkrete ansættelsessted er ligeledes beskrevet:

CHECKLISTE

Under samtlige ansættelser skal der udføres:

- Generel formativ vurdering (jf. porteføljen www.dasaim.dk/information-om-uddannelse-2/)
- 360 graders evaluering – du vil få tilsendt mail med opstart af den elektroniske form (ikke den der er angivet i målbeskrivelsen) ved ansættelse ved AUH. Vedr. 4. året konfereres med UAO.
- Vagtkompetence (mini Cex – jf. porteføljen) – evalueres ved ansættelser hvor HU-lægen har betydelig vagtfunktion, typisk hver 3. måned.

1. ansættelse: Anæstesiologisk afdeling, THG, Aarhus Universitetshospital

Målnummer og kompetencemål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (måned)
4. Overlevering af patienten til postoperativ fase	Beskriver plan for monitorering og behandling samt kriterier for udskrivelse fra postoperative observationsafsnit til afdeling eller til hjemmet.	Klinisk rotationsplan Generel uddannelsesplan	Formativ generel vurdering	3-6
29.	• Kan varetage patient med akutte non-	Klinisk oplæring	Summativ generel vurdering	5

Akut smerte	maligne smerter • Tilstræber akutte smerter behandlet til for patienten acceptabelt niveau. • Kan kategorisere smerter i nociceptive, neuropatiske og inflammatoriske smerter. • Kan redegøre for farmakologi og ekvipotens af analgetika og kombinationsbehandling. • Kan redegøre for lokalanalgetiske teknikker. • Kan instituere, titrere og monitorere evidensbaseret smertebehandling ud fra et farmakologisk kendskab til forskellige typer af analgetika og adjungerende farmaka og på baggrund heraf træffe et rationelt valg blandt lægemidler og deres administrationsformer samt kunne kombinere med andre metoder (f.eks. lokalanalgesi). • Kan identificere og planlægge behandling for patienter med komplekse smerteproblematikker, herunder henvisning til ekspertbistand, f.eks. operationspatient med kronisk smertetilstand eller medicinmisbrug.	uddannelsesplan Selvstudium Speciale specifikt kursus	Kompetencekort nr. 15 (smertejournal – struktureret vejledersamtale)	
30. Kronisk smerte	• Har kendskab til varetagelse af patient med akutte cancersmerter • Kan redegøre for acceptabelt behandlingsniveau for patienten • Kan kategorisere cancerrelaterede smerter • Kan redegøre for basal farmakologisk terapi og symptomlindring • Har kendskab til behandling efter en biopsyko-social model der omfatter smertelindring og størst mulig livskvalitet • Har kendskab til psykologisk-eksistentielle	Uddannelsesplan Selvstudium Speciale specifikt kursus	Summativ generel vurdering Kompetencekort 15 (Struktureret vejledersamtale)	5

	• Kan under supervision identificere og varetage den somatiske del af den samlede problemstilling • Kan kategorisere smertetyper i nociceptive, neuropatiske og inflammatoriske • Kan under supervision udarbejde en rationel plan på baggrund af en systematisk smertediagnostik/smerteanalyse, herunder objektiv undersøgelse, inkl. en neurologisk undersøgelse, når dette vurderes relevant			
44. Livsstilsfaktorer	• Varetager rådgivning af patienter vedrørende livsstilsfaktorer • Kan redegøre for mulighed for hjælp til rygestop, alkohol- og medicinafvænning • Kan redegøre mulighed for hjælp til vægttab	Klinisk oplæring Selvstudium	Struktureret vejledersamtale	3-4

2. ansættelse Anæstesiologisk afd., NBG, Aarhus Universitetshospital

1. delment: ZOEL

Målnummer og kompetencemål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (måned)
3. Perioperativt patientforløb	• Baserer planen på en integreret fortolkning af klinisk og paraklinisk information samt patofysiologisk betydning af konkurrerende tilstande i relation til anæstesi og operation. • Planlægger og anvender relevant hæmodynamisk monitoreringsgrad • Reagerer relevant og adækvat ved ændringer i patientens tilstand.	Klinisk rotationsplan Generel uddannelsesplan Selvstudium	Formativ generel vurdering Kompetence kort 3 (Major kirurgi - reflektiv rapport)	7-12

	• Har opnået en forståelse for anæstesiologiens rolle i udvikling og gennemførelse af det accelererede patientforløb med fokus på minimal sygeliggørelse af patienterne.			
5. Organisatorisk vurdering/plan af patientforløbet	• Vurderer opgavens sværhedsgrad og kompleksitet i forhold til egne ressourcer og kvalifikationer samt den lokale organisations ressourcer og kvalifikationer. • Samarbejder med team. • Organiserer og leder et effektivt arbejdsflow på operationsgangen • Foretager kritisk analyse og refleksion over det faktiske forløb. • Kommunikerer adækvat med teamet, udnytter de menneskelige og teknologiske ressourcer hensigtsmæssigt og tilkalder behørig assistance ved behov. • Bedømmer i samarbejde med relevante parter behov for evt. ekspertbistand eller overflyttelse til højtspecialiseret enhed. • Kommunikerer adækvat med kirurg, med patient og med pårørende.	Klinisk rotationsplan Generel uddannelsesplan Selvstudium	Formativ generel vurdering	7-12
9. Avanceret luftvejs-håndtering: Kan varetage håndtering af såvel den normale som den forventede eller ikke-forventede vanskelige luftvej	• Identificere prædiktorer for vanskelig maskeventilation eller intubation samt diskutere mulige foranstaltninger til forebyggelse af uventet vanskelig luftvej. • Kan anvende algoritme ved håndtering af uventet vanskelig luftvej, herunder overvejelser i relation til kirurgisk indgreb og andre omstændigheder. • Har gennemgået træning i nødtrakeotomi (cricothyreodotomi) på fantom.	Klinisk oplæring Specialespecifikt kursus	OSCE på specialespecifikt kursus Individuelle uddannelsesplan/rapport Erfaringsregistrering	7-12

28. Præhospitals be- handling	• Kan redegøre for den præhospitale organi- sering med fokus på den sundhedsfaglige del. • Kan redegøre for gældende retningslinjer for indsatsledelse, herunder organisering og kommandostruktur præhospitalt. • Kan redegøre for det præhospitale team og deres kompetencer. • Kan varetage kommunikation og samarbejde med AMK (akut medicinsk koordinationscen- ter). • Kan redegøre for akutte og kritiske tilstande hvor tidlig akut præhospital indsats er rele- vant. • Kan redegøre for betydningen af kontekst ved behandling i "uvante" omgivelser. • Under supervision kunne fungere som be- handlende læge på lægebil.	Klinisk oplæring Selvstudium – teoretisk viden Klinisk rotationsplan, ud- dannelsesprogram og indi- viduel uddannelsesplan Lægebil	Erfaringsregistrering	Udføres tids- mæssigt un- der intensiv ophold 2 (ITA, NBG eller I, SKS)
33. Teamsamarbejde: Kan varetage kon- struktivt teamsam- arbejde, vurdere kompetencer i tea- met, støtte team- medlemmer og indtage teamleder- rollen, hvor dette er behørig i elektive og akutte situatio- ner	• Indhenter relevant information om team- medlemmernes faglige forudsætninger • Instruerer teammedlemmerne i deres opga- ver, hvor dette er påkrævet • Udnytter optimalt de menneskelige ressour- cer og præciserer teammedlemmernes spe- cifikke roller og funktioner på alle tider døg- net • Kan vurdere behovet for evt. tilkald af yder- ligere assistance • Faciliterer at teamet fremstår loyalt med respekt for de enkeltes meninger og bidrag • Udviser lydhørhed og respekt for teammed- lemmernes input	Klinisk oplæring Selvstudium Specialespecifikt kursus	Summativ generel vurdering Formativ mini Cex	7-12

	• Kan håndtere konflikter i teamet • Kan foretage kritisk analyse og refleksion over det faktiske forløb			
36. Egen læring: Kan tilrettelægge og gennemføre en kontinuerlig plan for egen læring	• Kan konkretisere egne læringsmål og anvende forskellige læringsmetoder til opnåelse af disse • Kan dokumentere opnåelse af læringsmål	Uddannelsesplan Vejledning Selvstudium	Individuel uddannelsesplan/rapport	7-12

2. ansættelse Anæstesiologisk afd., NBG, Aarhus Universitetshospital

2. delelement: NK-anæstesi

Målnummer og kompetencemål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (måned)
2. Patientinformation	Kan varetage patientidentifikation, information og indhente informeret samtykke hos habil, midlertidig og permanent inhabil patient.	Uddannelsesprogram og individuel uddannelsesplan Selvstudium	Formativ generel vurdering	13-16
13. Neuronæstesi: Kranie- og columnatraumer, kraniotomi	• Kan varetage den anæstesiologiske behandling af patienter med forhøjet intrakranielt tryk (SAH, apoplexi mm.) , herunder diagnostik, monitorering og behandling, med specielt fokus på modtagelse, stabilisering og initial behandling af patienten samt indikation for – og gennemførelse af – transport af patienten til højtspecialiseret afsnit. • Kan redegøre for den anæstesiologiske håndtering af kranie- og columnatraumer, fra skadested til intra-hospital behandlingsenhed, herunder prioritering af håndtering	Klinisk oplæring Selvstudium Klinisk rotationsplan, uddannelsesprogram og individuel uddannelsesplan Speciale specifikt kursus	Summativ generel vurdering Kompetencevurdering nr. 7 (Kraniotomi – struktureret observation) Erfaringsregistrering	13-16

	• Kan varetage kommunikation med behandlingsteam ved primær modtagelse af patienter med intrakraniell patologi. • Kan redegøre for farmakologi og indikation og bivirkninger af de hyppigst anvendte medicamina til denne patientkategori. • Har kendskab peri- og postoperativt forløb tilrettet den neurokirurgiske patient, og kendskab til sedationsregimer, respiratorterapi, hæmodynamiske og intracerebrale monitoreringsmodaliteter			
14. Organ donation: Kan redegøre for anæstesiologisk håndtering af organdonorer	• Kan redegøre for lovgivningsmæssige, etiske og organisatoriske aspekter vedr. organdonation. • Kan redegøre for identifikation af potentielle organdonorer. • Kan redegøre for specielle medicinske og patofysiologiske forhold i relation til donorpleje og gennemførelse af organdonation. • Kan redegøre for kommunikation og samarbejde med pårørende, team og transplantationscenter vedr. gennemførelse af organdonation.	Selvstudium	Vejledersamtale	13-16
16. Anæstesi til Øre-, Næse- og Hals-sygdomme (ØNH)	• Kan varetage anæstesi- og perioperativt forløb til ØNH. • Kan håndtere patienter med patoanatomiske forhold i øvre luftveje og hals under sedation og anæstesi. • Kan varetage lejring og sikring af patientens luftveje, anæstesiolog/kirurg i samarbejde i samme arbejdsfelt.	Klinisk oplæring Selvstudium Klinisk rotationsplan, uddannelsesprogram og individuel uddannelsesplan	Erfaringsregistrering Summativ generel vurdering	13-16

	• Kan varetage postoperativ smertebehandling. • Kan kommunikere og samarbejde med team, patient og pårørende.			
--	--	--	--	--

2. ansættelse Anæstesiologisk afd., NBG, Aarhus Universitetshospital

3. delment:ITA

Målnummer og kompetencemål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (måned)
17. Varetager intensiv terapi på baggrund af en teoretisk forståelse af kliniske og parakliniske indikatorer for organdysfunktion, som kræver intensiv behandling	• Varetager intensiv terapi i relation til grundlæggende sygdom og andre komplicerende tilstande, prognose på kort og langt sigt. • Vurderer opgavens sværhedsgrad og kompleksitet i forhold til egne ressourcer og kvalifikationer samt den lokale organisations ressourcer og kvalifikationer. Bedømmer herudfra i samarbejde med relevante parter behov for evt. ekspertbistand eller overflyttelse til højtspecialiseret enhed.	Klinisk oplæring Selvstudium Klinisk rotationsplan, uddannelsesprogram og individuel uddannelsesplan Speciale specifikt kursus	Formativ generel vurdering Formativ mini Cex Kompetencekort nr. 11 (Modtagelse af ny intensiv patient - struktureret observation)	17-20
18. Vurdering af patient mhp. intensiv behandling	• Vurderer indikation for intensiv terapi ud fra patientens aktuelle tilstand og evt. comorbiditet i samarbejde med stamafdelingen. • Baserer valg på en afvejning af faglig vurdering, respekt for patientens ønsker samt dialog med samarbejdsparter. • Journalfører overvejelser og konklusion.	Klinisk oplæring Selvstudium Klinisk rotationsplan, uddannelsesprogram og individuel uddannelsesplan Speciale specifikt kursus	Formativ generel vurdering Kompetencekort nr. 11	17-20
19. Modtagelse af intensiv patient	• Kan varetage effektiv håndtering af den nyindlagte patient. • Informerer og kommunikerer relevant med	Klinisk oplæring Selvstudium Klinisk rotationsplan, ud-	Struktureret observation Kompetencekort nr. 11	17-20

	• Prioriterer og instituerer umiddelbar indsats på baggrund af adækvat fortolkning af kliniske og parakliniske data. • Formulerer og prioriterer problemstillinger og tentative diagnoser og opstiller hensigtsmæssig plan for undersøgelse og behandling samt justering af denne i relation til forløbet. • Sikrer informeret samtykke ved habil patient. • Sikrer dokumentation ved midlertidig ikke habil og varig inhabil patient. • Kommunikerer og samarbejder med patient, pårørende, team og stamafdeling.	dannelsesprogram og individuel uddannelsesplan Speciale specifikt kursus	Erfaringsregistrering	
20. Stuegang på intensiv patient	• Specificerer hovedproblemstilling og udarbejder rationel plan for monitorering og diagnostik og behandling. • Specificerer indikatorer og plan for ændring i behandlingsplan, hvor dette er hensigtsmæssigt som følge af patientens tilstand. • Kategoriserer/scorer intensiv patienter i relation til prognostiske overvejelser generelt og i relation til konkret tilfælde ved brug af anerkendt scoringssystem • Redegør for kendskab til profylakse af komplicerende tilstande til intensiv terapi og i samarbejde med plejepersonalet forbygger disse. • Specificerer kriterier og plan for udskrivelse fra intensiv afdeling i samarbejde med stamafdelingen.	Klinisk oplæring Selvstudium Klinisk rotationsplan, uddannelsesprogram og individuel uddannelsesplan Speciale specifikke kurser	Struktureret observation og mundtlig redegørelse Kompetencekort nr. 12 (Stuegang , kompliceret intensiv patient - struktureret observation)	17-20

	Kommunikerer og samarbejder med patient, pårørende, team og stamafdeling.			
--	---	--	--	--

3. ansættelse: Anæstesiologisk-Intensiv Afdeling I (Skejby), Aarhus Universitetshospital

1. delement: YK-anæstesi

Målnummer og kompetencemål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (måned)
8. Anæstesi uden for operationsgang: Kan varetage anæstesiologisk assistance til diverse indgreb	- Kan anvende sikkerhedsprocedurer og udstyr på stedet. - Sikrer information og kommunikation med teamet og at teamet har den nødvendige kompetence. - Gennemfører sedation/anæstesi, og observation af patienter til f.eks. interventions radiologiske undersøgelser, ECT-behandling, mm.	Klinisk oplæring Selvstudium	Vejledersamtale Erfaringsregistrering	21-26
10. Obstetrisk anæstesi: Kan varetage anæstesiologisk assistance ved forløsning vaginalt og anæstesi- og periorperativt forløb ved sectio samt håndtering af det nyfødte barn	- Kan redegøre for og varetage specielle patofysiologiske forhold hos moder og barn ved normal og kompliceret graviditet i forbindelse med anæstesiologisk assistance ved forløsning vaginalt og ved sectio både elektivt og akut. - Kan redegøre for og varetage anæstesiologisk assistance ved kompliceret graviditet, herunder præeklamsi, eklamsi, abruptio, misdannelser hos barnet, flerfoldsgraviditet, m.m. - Kan redegøre for og varetage anæstesiologisk assistance ved ekstrauterin graviditet og	Klinisk rotationsplan, uddannelsesprogram og individuel uddannelsesplan Selvstudium Speciale specifikt kursus	Godkendt klinisk ophold Kompetencekort nr. 9 (Sectio - struktureret observation) Erfaringsregistrering Summativ generel vurdering Formativ mini Cex	21-26

	• Kan foretage rationelt valg af anæstesiform generel vs. regional i relation til akut/elektivt sectio, herunder valg af epidural vs. spinal anæstesi. • Kan varetage postoperativ smertebehandling • Kan håndtere særlige etiske dilemmaer i relation til moder og barn ved komplikationer. • Kan anvende retningslinjer for stabilisering af nyfødte i relation til gestationsalder og apgarscore, herunder standarddosering af medikamina i samarbejde med pædiater og/eller børneanæstesiolog. • Kan indgå i teamsamarbejdet og varetage kommunikation med team, patient og pårørende ved både elektivt og akut sectio.			
14. Organ donation: Kan redegøre for anæstesiologisk håndtering af organdonorer (nyre)	• Kan redegøre for lovgivningsmæssige, etiske og organisatoriske aspekter vedr. organdonation. • Kan redegøre for identifikation af potentielle organdonorer. • Kan redegøre for specielle medicinske og patofysiologiske forhold i relation til donorpleje og gennemførelse af organdonation. • Kan redegøre for kommunikation og samarbejde med pårørende, team og transplantationscenter vedr. gennemførelse af organdonation.	Selvstudium	Vejledersamtale (kompetencen vurderes under dette ophold, men godkendes under NK-opholdet på NBG)	21-26 K-anæstesi
15. Børneanæstesi:	• Kan præmedicinere børn til mindre og middelstor kirurgi, varetage relevant præmedi-	Klinisk oplæring Selvstudium	Summativ generel vurdering	21-26

Børn > 2 år, mindre og middelstor kirurgi: Kan varetage anæstesi- og perioperativt forløb for ASA 1 og 2	• Kan foretage relevant valg af anæstesimidler og kunne beregne dosis af disse • Kan varetage perioperativ smertebehandling, herunder anlæggelse af relevante pædiatriske blokader. • Kan beregne væske-, elektrolyt- og glukoseindgift, blodtabserstatning, samt forebyggelse af varmetab. • Kan redegøre for specielle forhold vedr. luftvejenes anatomi i forskellige aldre, rationalet for valg af intubation vs. larynxmaske i relation til kirurgien. • Kan håndtere alternativer til iv administration af væske og medicin samt teknikker til sedation i forbindelse med undersøgelse eller andre indgreb. • Kan redegøre for og håndtere årsager til pludselig hypoxi under anæstesi og anvende algoritme herfor. • Kan håndtere etiske problemstillinger vedr. informeret samtykke • Kan varetage kommunikation og samarbejde med team, barnet og dets pårørende.	Klinisk rotationsplan, uddannelsesprogram og individuel uddannelsesplan Speciale specifikt kursus	Kompetencekort nr. 8 (Barn > 2år – struktureret observation) Erfaringsregistrering	
23. Kan varetage genoplivning af børn	• Kan anvende algoritmer, teknikker og dosering af medikamina. • Kan redegøre for særlige forhold ved hypotermie patienter • Kan fungere som teamleder og varetage kommunikation og samarbejde med teamet og pårørende.	Klinisk oplæring Selvstudium Kursus?	Summativ generel vurdering Kompetencekort nr. 16 (Genoplivning - struktureret vejledersamtale) Kun det der angår børn i kompetencekortet gennemgås – kortet godkendes i det 4. år.	21-26

24. Kan varetage genoplivning af nyfødte	• Kan anvende algoritmer, teknikker og dosering af medikamina. • Kan fungere som teamleder og varetage kommunikation og samarbejde med teamet, herunder pædiater.	Klinisk oplæring Selvstudium Speciale specifikt kursus	Summativ generel vurdering Kompetencekort nr. 16 Kun det der angår nyfødte i kompetencekortet gennemgås – kortet godkendes i det 4. år.	21-26
---	--	--	--	-------

3. ansættelse: Anæstesiologisk-Intensiv Afdeling I (Skejby), Aarhus Universitetshospital

2. element: T-anæstesi

Målnummer og kompetencemål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (måned)
1.	• Varetager anæstesi og perioperativ medicin til indgreb indenfor kirurgi, ortopædkirurgi, alle ASA-klasser til såvel mindre som og større kirurgi. • Foretager præoperativ risikovurdering under hensyn til patientens komorbiditet og foretager evt. optimering af patient. • Kan redegøre for livsstilsfaktorer, som påvirker morbiditet og mortalitet i forbindelse med anæstesi og operation, og kan redegøre for hensigtsmæssig præoperativ information, undersøgelse og optimering i forhold til disse. • Udarbejder rationel plan for det perioperative forløb, herunder monitorering og valg af anæstesimetode(r), inklusive per- og postoperativ smertebehandling, herunder ultra-	Klinisk rotationsplan Generelt uddannelsesprogram Selvstudium	Summativ generel vurdering. Erfaringsregistreringer	27-30

	• Forebygger og håndterer mulige komplikationer og hændelser undervejs. • Kan varetage relevant perioperativ monitoring; herunder vurdering af væske og transfusionsbehov, f.eks. vha. FATE • Kan varetage diagnostik og behandling af koagulopati hos multitransfunderet patient samt kendskab til behandling af transfusionskomplikationer • Udarbejder rationel plan på baggrund af protokollerede patientforløbsbeskrivelser og afviger fra disse når påkrævet.			
11. Anæstesi til karkirurgi: perifer og central karkirurgi	• Kan foretage en præanæstesiologisk vurdering af patientens comorbiditet. • Kan varetage anæstesi- og perioperativt forløb til perifer og central karkirurgi på baggrund af patientens tilstand og indgrebets karakter, herunder aortakirurgi under supervision. • Kan planlægge hæmodynamisk monitoreringsgrad, foretage valg af farmaka. Kan redegøre for indikation, dosering og virkning af mest anvendte anæstesimidler og – teknikker samt kardiovaskulære hjælpestoffer. • Kan varetage relevant perioperativ monitoring; herunder vurdering af transfusionsbehov; diagnostik og behandling af koagulopati hos multitransfunderet patient; kendskab til og behandling af transfusionskompli-	Klinisk oplæring Selvstudium Klinisk rotationsplan, uddannelsesprogram og individuel uddannelsesplan	Godkendt klinisk ophold Summativ generel vurdering Kompetencekort 6 (Karkirurgi – struktureret observation) Erfaringsregistrering	27-30

	• Kan i samarbejde med kirurg håndtere blodtomhed, afklemning af kar og reperfusion. • Kan indgå i teamsamarbejdet og varetage kommunikation med team, patient og pårørende.			
12. Thorax-anæstesi: hjerter	• Kan under supervision gennemføre anæstesi- og perioperativt forløb til hjerte- eller lungekirurgi • Kan redegøre for farmakologi, indikation, dosering og virkning af mest anvendte anæstetika og –teknikker samt kardiopulmonale hjælpestoffer. • Kan anvende teknikker vedr. assisteret og kontrolleret ventilation og perfusion i forbindelse med det perioperative forløb • Kan planlægge grad af postoperativ observation og behandling, og evt. indikation for intensiv overvågning. • Kan varetage kommunikation og samarbejde med kirurg, team, patient og pårørende	Klinisk oplæring Selvstudium Klinisk rotationsplan, uddannelsesprogram og individuel uddannelsesplan	Summativ generel vurdering Kompetencekort 4 (hjerteroperation – struktureret observation) Erfaringsregistrering	27-30
12. Thorax-anæstesi: lunger	• Kan under supervision gennemføre anæstesi- og perioperativt forløb til lungekirurgi • Kan redegøre for farmakologi, indikation, dosering og virkning af mest anvendte anæstetika og –teknikker samt kardiopulmonale hjælpestoffer. • Kan planlægge grad af postoperativ observation og behandling, og evt. indikation for intensiv overvågning. • Kan anvende enlungeventilation, kan anlæg-	Klinisk oplæring Selvstudium Klinisk rotationsplan, uddannelsesprogram og individuel uddannelsesplan	Summativ generel vurdering Kompetencekort 5 (lungeoperation – struktureret observation) Erfaringsregistrering	27-30

	• Kan varetage kommunikation og samarbejde med kirurg, team, patient og pårørende			
14. Organ donation: Kan redegøre for anæstesiologisk håndtering af organdonorer (hjerte)	• Kan redegøre for lovgivningsmæssige, etiske og organisatoriske aspekter vedr. organdonation. • Kan redegøre for identifikation af potentielle organdonorer. • Kan redegøre for specielle medicinske og patofysiologiske forhold i relation til donorpleje og gennemførelse af organdonation. • Kan redegøre for kommunikation og samarbejde med pårørende, team og transplantationscenter vedr. gennemførelse af organdonation.	Selvstudium	Vejledersamtale (kompetencen vurderes under dette ophold, men godkendes under NK-opholdet på NBG)	27-30

3. ansættelse: Anæstesiologisk-Intensiv Afdeling I (Skejby), Aarhus Universitetshospital

3. delement: Intensiv afsnit I

Målnummer og kompetencemål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (måned)
21. Varetagelse af patient med multiorgansvigt	• Kan varetage intensiv behandling og foretage kritisk analyse og refleksion over patientforløb i relation til teoretiske og praktiske overvejelser • Kan redegøre for teoretiske overvejelser vedr. klinisk og patofysiologisk baggrund og årsag til udvikling af multiorgansvigt • Kan anvende rationelt valg af symptomati-	Klinisk oplæring Selvstudium Klinisk rotationsplan, uddannelsesprogram og individuel uddannelsesplan Speciale specifikt kursus	Struktureret observation og mundtlig redegørelse Kompetencekort 13 (Specifik sygdomsbehandling – struktureret vejledersamtale) Kompetencekort 14 (Kvalitet	31-36

	• Kan anvende og redegøre for relevante respirationsunderstøttende modi • Kan anvende og foretage relevante tiltag til optimering af hæmodynamik • Kan anvende og redegøre for relevante modi for CRRT • Kan udarbejde relevant væske- og ernæringsplan		i intensiv behandling – Audit af 5 journaler)	
22. Afståelse fra eller ophør med intensiv terapi	• Kan under supervision varetage koordineret beslutning om afståelse fra eller ophør med intensiv terapi. • Koordinerer information og diskussion af problemstillingen med de involverede parter. • Kan specificere det etiske, lovgivningsmæssige samt faglige grundlag, som danner baggrund for beslutningen. • Kommunikerer og informerer patient, pårørende, team og stamafdeling.	Klinisk oplæring Selvstudium Speciale specifikt kursus	Vejledersamtale	31-36
31. Vanskelig samtale Kan varetage samtaler, hvor der er specielle adfærdsmæssige, kommunikative, etiske, emotionelle eller eksistentielle problemstillinger	• Kan varetage kommunikation med børn og deres forældre, patienter med akutte livstruende tilstande, bevidsthedspåvirkede patienter, umyndige patienter, sproglige eller kulturelle barrierer • Kan varetage kommunikation med patienter og evt. pårørende i krise • Kan varetage kommunikation med patienter og pårørende i tilfælde af uventede komplikationer, utilsigtede hændelser, utilfredshed	Klinisk oplæring Selvstudium	Summativ generel vurdering Klinisk kompetencekort 17 (Den vanskelige samtale – struktureret observation)	31-36

35. Konflikthåndtering: Kan varetage konstruktiv håndtering af konflikter i samarbejdet med andre	• Har forståelse for og anerkender interessekonflikter i samarbejdsrelationer, og i patienter/pårørende -relationer • Medvirker til aktiv løsning af konflikter	Klinisk oplæring Selvstudium Specialespecifikt kursus	Summativ generel vurdering	31-36
40. Professionel relation til organisationen Udviser opmærksomhed på anæstesiologens særlige rolle og ekspertise specielt ved akutte livstruende situationer, og det professionelle ansvar dette medfører	• Udviser respekt for andres behov for og anmodning om anæstesiologisk ekspertise i en etisk afvejning af patienters behov for anæstesiologisk assistance samt egne og afdelingens ressourcer • Inddrager patientsikkerhedsaspektet i dagligt arbejde • Medvirker til konstruktiv og effektiv anvendelse af de anæstesiologiske ressourcer • Medvirker til at øge kendskab til anæstesiologiske behandlingsmuligheder i organisationen • Udviser ansvarlighed overfor sig selv, patient, organisation og omverden	Klinisk oplæring Konferencer Selvstudium Speciale specifikt kursus	Summativ generel vurdering	31-36

4. ansættelse, Anæstesiologisk afdeling, Hospitalsenheden Vest.

Målnummer og kompetencemål	Konkretisering af mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetode	Tidspunkt for forventet kompetencegodkendelse (måned)
6. Bevarer ro og overblik ved uforudset hændelse	• Iværksætter rationelle tiltag til stabilisering af patientens tilstand. • Iværksætter systematisk afdækning af årsager eller fejl.	Klinisk rotationsplan Uddannelsesprogram Individuel uddannelsesplan Selvstudium	Summativ generel vurdering Kompetencekort 19 (Utilsigtet hændelse – Refleksiv	37-42

	• Indberetter utilsigtede hændelse når påkrævet. • Informerer patient om hændelse og rettigheder.	Specialespecifikt kursus	rapport)	
7. Dagkirurgi: Kan varetage patientforløb og anæstesi til dagkirurg.	• Informerer patienten om det planlagte forløb. • Afgør i samarbejde med kirurgen om patienten er egnet eller ikke egnet til dagkirurgi. • Planlægger og varetager det perioperative forløb i forhold til patientens comorbiditet. • Varetager per- og post operativ smertebehandling. • Beskriver plan for udskrivelse fra opvågningsafsnit til hjemmet eller til afdeling. • Indgår i et tværfagligt teamsamarbejde. • Organiserer og leder et effektivt arbejdsflow.	Klinisk rotationsplan Uddannelsesprogram Individuel uddannelsesplan Selvstudium	Summativ generel vurdering Erfaringsregistrering	I forbindelse med det dagkirurgiske ophold
25. Transport af patienter: Kan varetage transport af patienter intra- og interhospitalt	• Kan vurdere patienters egnethed til transport og iværksættelse af adækvate foranstaltninger til stabilisering af tilstanden før transport. • Kan redegøre for særlige foranstaltninger vedr. monitorering og behandling undervejs. • Kan overdrage ansvaret for patienten herunder aftale med modtager, planlægge og udførelse af transport og videregive ansvaret for patienten. • Kan planlægge teamsammensætningen ud fra patientens tilstand samt opretholdelse af behandlingsniveauet under transporten • Kan instruere medfølgende personale også i tilfælde, hvor man ikke selv deltager i trans-	Klinisk oplæring Selvstudium Speciale specifikt kursus	Erfaringsregistrering Summativ generel vurdering Kompetencekort 16 – (genoplivning – se YK ophold)	37-42

	• Har kendskab til muligheder og begrænsninger under transport, herunder forskellige transportformer som ambulance, specialambulance, helikopter Kan fungere som teamleder og varetage kommunikation og samarbejde med teamet.			
26. Akut medicin: Kan varetage akutte livstruende tilstande som følge af sygdom eller ulykkestilfælde	• Kan iværksætte systematisk undersøgelse af og behandling af livsvigtige funktioner, herunder anvende ABCDE algoritme • Har kendskab til ultralyd som FATE/FAST til vurdering af patienten. • Kan prioritere og organisere situationer, hvor der er flere akutte patienter på en gang. • Kan varetage effektivt teamsamarbejde og indtage teamlederrollen hvor dette er nødvendigt. • Kan foretage kritisk analyse og refleksion over det faktiske forløb. • Kan varetage etiske og praktiske problemstillinger vedr. information af pårørende, samarbejdspartner og andre interessenter.	Klinisk oplæring incl. vagtdeltagelse Selvstudium Klinisk rotationsplan Uddannelsesprogram Individuel uddannelsesplan Speciale specifikt kursus	Summativ generel vurdering Kompetencekort 16	37-42
27. Traumemodtagelse	• Kan iværksætte systematisk undersøgelse og behandling af livsvigtige funktioner hos traumepatient, herunder anvende ABCDE algoritme • Kan varetage kommunikation med behandler på traumested / primære traumemodtagelse. • Kan redegøre for anvendelse af UL f.eks. FAST ved traumemodtagelse	Klinisk oplæring inklusiv vagtdeltagelse Selvstudium Klinisk rotationsplan Uddannelsesprogram Individuel uddannelsesplan Speciale specifikt kursus	Erfaringsregistrering Summativ generel vurdering Formativ mini Cex Kompetencekort nr. 16	37-42

	• Kan prioritere og organisere situationer, hvor der er flere patienter på en gang. • Kan varetage effektivt teamsamarbejde og indtage teamlederrollen hvor dette er nødvendigt. • Kan foretage kritisk analyse og refleksion over det faktiske forløb. • Kan varetage etiske og praktiske problemstillinger vedr. information af pårørende, samarbejdspartner og andre interessenter.			
32. Interprofessionel kommunikation. Kan varetage effektiv skriftlig og mundtlig kommunikation med samarbejdspartnere	• Varetager korrekt, tilstrækkelig og overskuelig journalføring og dataregistrering • Varetager struktureret, fyldestgørende kommunikation ved overdragelse af patientansvar til andre på alle tider af døgnet • Sikrer modtagerens forståelse af behandlingsplaner, indikatorer for intervention og/eller tilkald af assistance • Kan afpasse kommunikation og adfærd til situationen og bibeholde konstruktiv og klar kommunikation	Klinisk oplæring Selvstudium Speciale specifikke kurser	Summativ generel vurdering Formativ mini Cex	37-42
34. Tværfagligt samarbejde: Kan arbejde konstruktivt sammen med andre specialer og personalegrupper i elektive og akutte situationer	• Kan koordinere multidisciplinær varetagelse af opgaverne • Udviser forståelse for og evne til at kommunikere konstruktivt med tværfaglige team. • Kan tilpasse kommunikationen til situationens karakter og krav om handlingsintensitet	Klinisk oplæring Selvstudium	Summativ generel vurdering Formativ mini Cex	37-42
37. Undervisning, op-	Anvender forskellige metoder i relation til den uddannelsessøgendes forudsætninger, det ak-	Undervisnings- og evt. vejlederopgaver	Summativ generel vurdering	37-42

læring af andre Kan planlægge og gennemføre undervisning, oplæring eller vejledning af andre	tueller emne og målet for læring			
39. Har evne og vilje til kritisk refleksion over egne handlinger, anerkender og håndterer utilsigtede hændelser og evt. fejl	• Følger retningslinjer, instrukser og vejledninger, argumenterer begrundet for afvigelser fra disse • Kender afdelingens og den nationale politik vedr. håndtering af utilsigtede hændelser og fejl • Har respekt, forståelse og empati for kolleger og andre, som har haft utilsigtede hændelser eller fejl • Medvirker til fælles læring af utilsigtede hændelser og evt. fejl	Klinisk oplæring Selvstudium Morbidity møder Specialespecifikt kursus	Summativ generel vurdering Kompetencekort nr. 19 (utilsigtet hændelse refleksiv rapport)	37-43
41. Arbejdsledelse: Kan i samarbejde med det øvrige personale organisere et effektivt arbejdsflow på operationsgang, operationsstue, intensivafdeling og i vagten	• Kan prioritere og planlægge egne arbejdsopgaver • Kan prioritere og fordele arbejdsopgaverne i relation til behandlingsbehov, personaleresourcer, organisatoriske forhold og uddannelsesforpligtelse med respekt for effektivitet og sikkerhed i patientbehandling • Kan instruere og supervisere andre i udførelse af arbejdsopgaver • Giver konstruktiv feedback på løste opgaver	Funktion som arbejdsleder	360 ⁰ vurdering Summativ generel vurdering	37-44
42. Teamledelse: Varetager teamlederrolle i elektive og akutte situationer	• Indtager teamlederrollen når behørigt • Inddrager teammedlemmers inputs i beslutningstagning • Organiserer og prioriterer arbejdet med respekt for krav om effektivitet og sikkerhed i	Funktion som arbejdsleder	Summativ generel vurdering Formativ mini Cex	37-45

43. Mødeledelse: Kan varetage funktion som mødeleder og bidrage til effektiv afvikling af arbejds-konferencer	• Kan strukturere mødeafvikling, foretage relevant opsummering og konklusion • Er lydhørhed over for mødedeltagerne og giver adækvat og konstruktiv respons på deres bidrag • Kan foretage effektiv disponering af tid og samt fokusere deltagernes diskussion på en ligefrem og uanstødelig måde	Funktions som mødeleder	Kompetencekort nr. 18 (Ledelse af arbejdskonference – struktureret observation) Summativ generel vurdering	37-46

3.2 Kort beskrivelse af lærings metoder samt hvordan de anførte kompetencevurderingsmetoder skal anvendes på det enkelte ansættelsessted

Læringsmetoder der anvendes under hele forløbet:

Instruktion og supervision – mesterlære

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

Cusumscore – er ikke obligatorisk i HU-forløbet. Det anbefales dog at man anvender metoden hvis man (klinisk vejleder/hovedvejleder/HU-læge) er i tvivl om der er et problem i den givne kompetence.

Kompetencevurderingsmetoder der anvendes under hele forløbet:

MiniCEX (nogle af afdelingerne har valgt at prioritere dagtid under opholdet, hvorfor miniCEX bliver en valgfri kompetence under opholdet mhp. at vende sig til vurderingsformen f.eks. THG). Dette anvendes i vurdering af vagtkompetencen. Man aftaler med speciallægen/bagvagten før vagtens opstart hvilken del af vagtkompetencen man vil koncentrere sig om. Når vagten er omme laver man konkret vurdering af denne kompetence.

Generel Vurdering (GV) – udføres af hovedvejleder på baggrund af tilbagemeldinger fra afdelingen m.m. Alle HU-læger vurderes løbende til speciallægemøderne i afdelingen.

Formativ/Summativ: For enkelte vurderingsmetoder (f.eks. GV) findes der en formen-/justerende udgave hvor man anspores til at udvikle den aktuelle kompetence. Det sidste del af HU-forløbet (typisk på universitetsafdelingsopholdet) hvor den aktuelle kompetence vurderes, laves der en summativ vurdering som vurderer om kompetencen til speciallægeniveau er opnået.

360 graders feedback: Laves i løbet af måned 4-5 (elektronisk udgave som startes af 360 graders facilitator, hvorefter du modtager e-mail med information og vejledning). Rapporten gennemgås senest i første halvdel af 6. måned hvor der skal udarbejdes en handlingsplan. Denne medbringer du til din hovedvejleder under dit næste HU-delforløbet, hvor den indarbejdes i den individuelle uddannelsesplan. Den officielle kompetence skal godkendes under THG-opholdet. Ved enkelte afdelinger på regionshospitaler anvendes den papirbaserede udgave som fremgår af porteføljen.

1. ansættelse: Anæstesiologisk afdeling, THG, Aarhus Universitetshospital

Under ansættelsen vil du gå på blokskole inkl. kursus i UL-vejledt nerveblokade (hvis du ikke allerede har gået på et sådant kursus). Dette indebærer at du vil blive tæt superviseret af en speciallæge de først ca. 8 dage af forløbet i dagkirurgi/ortopædkirurgisk anæstesi. Du vil blive kompetence vurderet med en formativ generel vurdering med den kliniske vejleder.

Erfaringsregistrering (der henvises til Håndbog for Uddannelsen i Anæstesiologi på www.dasaim.dk for information om hvilken erfaring man som minimum bør have efter fuldent uddannelse)

Under opholdet på THG skal der laves en erfaringsregistrering som skal godkendes. Erfaringsregistreringen skal inkludere:

Antal generelle anæstesier du har følt dig ansvarlig for - herunder:

ASA 1-2: angivet som antal (stregregistrering)

ASA 3-4: angivet med navn, indgreb, beskrivelse

Antal hvor EDK indgår i anæstesien

Avanceret cancer: angivet med navn, monitorering, beskrivelse.

Endokrin kirurgi: angivet med operation, +/- hormonproduktion.

Antal CVK'er

Ikke tunneleret

Tunneleret

Antal spinalanæstesier (stregregistrering).

Antal UL-vejledte perifere blok: udspecificeres efter blokskolens anbefaling (stregregistrering).

Antal smerteforløb: angivet med navn og beskrivelse.

Oversigt over specifikke kompetencer (numrene referer til Målbeskrivelsen/Porteføljen):

Kompetence nummer	Kompetence kort	Kompetencevurderingsmetode	Hvornår tager du kompetencen	Hvem tager du kompetencen med
	1: Laparo-skopisk kirurgi ASA 3-4	Struktureret observation /samtale	Inden de første 2 måneder af din P tid	Klinisk vejleder, P-anæstesi
	2: Perifer nerve blokade-anlæggelse, Ultralydsvejledt*	Struktureret observation	I løbet af de første 14 dage af din E/DK tid	Klinisk vejleder, DK eller E-anæstesi
4: Foretager effektiv overlevering af patienten til postoperativ fase		Summativ generel vurdering Vurderes løbende af speciallægekollegiet ved speciallægemøderne 1 gang om måneden. Feedback gives af hovedvejleder.		Hovedvejleder
10: Den blødende patient		Refleksiv rapport	Påbegyndes i løbet af de første 4 måneder af dit ophold. Skal være færdig ved udgangen af måned 5	Hovedvejleder
29: Varetagelse af patient med akutte smerter Varetagelse af patient med akutte smerter	15. Gennemgang af smertejournal, maligne eller non-maligne	Struktureret vejleder-samtale/ Formativ generel vurdering	Måned 5-6	Overlæge
30: Varetagelse af pati-		Struktureret vejleder-	Måned 5-6	Overlæge

ent med cancersmerter og patient med kroniske nonmaligne smerter. Smerter		samtale/ Formativ generel vurdering		
44: Kan redegøre for livsstilsfaktorer, som påvirker morbiditet og mortalitet i forbindelse med anæstesi og operation og forløb ved kritisk sygdom, som kræver intensiv behandling	Intet kort	Vejledersamtale	Måned 4-6	UAO

2. ansættelse: Anæstesiologisk afd., NBG, Aarhus Universitetshospital (1. delment: ZOEL)

Erfaringsregistrering (der henvises til Håndbog for Uddannelsen i Anæstesiologi på www.dasaim.dk for information om hvilken erfaring man som minimum bør have efter fuldent uddannelse)

Under opholdet på ZOEL laves en erfaringsregistrering som skal godkendes. Hovedvejleder og HU-læge aftaler, hvad der skal registreres. Det kan f.eks. være:

Antal generelle anæstesier du har følt dig ansvarlig for - herunder:

ASA 1-2, antal (stregregistrering)

ASA 3-4, dato, indgreb, beskrivelse

Antal lagte EDK (stregregistrering)

Avanceret luftvejshåndtering, dato, beskrivelse

Præhospitalsbehandling, dato, diagnose, behandling

UL-vejledte perifere blok, udspecificeres efter blok skolens anbefaling (stregregistrering)

Generel Vurdering – HU-lægerne vurderes løbende af speciallægerne og diskuteres på to årlige møder. Feedback gives af HVL. De generelle vurdering udføres af hovedvejleder på baggrund af tilbagemeldinger fra kolleger, vejleders egne erfaringer samt diskussioner og samtaler med HU-lægen. Vurderingen foretages i slutningen af opholdet.

MiniCEX skal udføres i forhold til vagt kompetencen i løbet af den 2. og 5. måneder på ZOEL.

Oversigt over specifikke kompetencer (numrene referer til Målbeskrivelsen/Porteføljen):

Kompetence num-mer	Kompetence kort	Kompetencevurderingsmetode	Hvornår tager du kompetencen (måneder)	Hvem tager du kompetencen med
3. Gennemfører det perioperative patientforløb i henhold til planen. Anvender relevante sikkerhedsforanstaltninger, er årvågen	3 (patient-forløbs beskrivelse – reflektiv rapport)	Generel vurdering. Mini Cex. Kompetencekort nr. 3.	7-12	Hovedvejleder

og forudseende og integrerer information fra monitoreringsdata, de kliniske symptomer og det operative indgreb i en helhedsbedømmelse af patientens tilstand.				
5. Baserer planen for det elektive og det akutte perioperative patientforløb på en afvejning af anæstesiologisk vurdering, respekt for patientens ønsker, i dialog med kirurgen samt de organisatoriske, teknologiske og menneskelige ressourcer		Generel vurdering. Mini Cex. Kompetencekort nr. 3.	7-12	Hovedvejleder
9. Avanceret luftvejs- håndtering		OSCE på luftvejshåndteringskursus Uddannelsesplan/rapport Erfaringsregistrering	7-12	Hovedvejleder
28. Præhospitalsbehandling	Aarhus kort for præhospitalsbehandling	Erfaringsregistrering	Udføres tidsmæssigt under intensiv ophold 2 (ITA, NBG eller I, SKS)	Klinisk vejleder ved præhospitalsafsnit, NBG.
33. Teamsamarbejde		Generel vurdering Mini Cex	7-12	Hovedvejleder
36 Egen læring: Kan tilrettelægge og gennemføre en kontinuerlig plan for egen læring		Uddannelsesplan/rapport fra klinisk ophold på THG og ZOEL	12	Hovedvejleder

Under ansættelsen vil du blive oplært i FAST i forbindelse med modtagelsen af traumepatienter.

2. ansættelse: Anæstesiologisk afd., NBG, Aarhus Universitetshospital (2. delelement: NK-anæstesi)

Erfaringsregistrering (der henvises til Håndbog for Uddannelsen i Anæstesiologi på www.dasaim.dk for information om hvilken erfaring man som minimum bør have efter fuldent uddannelse)

Under opholdet på NK laves en erfaringsregistrering som skal godkendes. Hovedvejleder og HU-læge aftaler, hvad der skal registreres. Kan f.eks. være:

Antal generelle anæstesier du har følt dig ansvarlig for - herunder:

- ASA 1-2, antal (stregregistrering)
- ASA 3-4, dato, indgreb, beskrivelse
- Kraniotomier, dato, diagnose
- Kranie-/rygtraumer , dato, diagnose, forløb
- ØNH-indgreb, dato, indgreb
- Øjen-indgreb, dato, indgreb
- Børn, dato, alder, indgreb

Generel Vurdering – HU-lægerne vurderes løbende af speciallægerne og diskuteres på to årlige møder. Feedback gives af HVL. De generelle vurdering udføres af hovedvejleder på baggrund af tilbagemeldinger fra kolleger, vejleders egne erfaringer samt diskussioner og samtaler med HU-lægen. Vurderingen foretages i slutningen af opholdet.

MiniCEX i forhold til vagtkompetencen skal udføres minimum en gang under opholdet på NK.

Oversigt over specifikke kompetencer (numrene referer til Målbeskrivelsen/Porteføljen):

Kompetence nummer	Kompetence kort	Kompetencevurderingsmetode	Hvornår tager du kompetencen (måneder)	Hvem tager du kompetencen med
2 Informerer patienten om det perioperative forløb og evt. risici og indhenter informeret samtykke til specifikke procedurer		Generel vurdering	13-16	Hovedvejleder
13 Neuronæstesi: Kranie- og columnatraumer, kraniotomi	7 (Kraniotomi – struktureret observation)	Generel vurdering Erfaringsregistrering	13-16	Kompetencekort 7 tages med klinisk vejleder. HVL godkender kompetencen.
14 Organdonation: Kan redegøre for anæstesiologisk håndtering af organdonorer		Vejledersamtale	13-16	Klinisk vejleder
16 Anæstesi til Øre-, Næse- og Halssygdomme (ØNH)		Erfaringsregistrering Generel vurdering	13-16	Klinisk vejleder

2. ansættelse: Anæstesiologisk afd., NBG, Aarhus Universitetshospital (3. delømt:ITA)

Erfaringsregistrering (der henvises til Håndbog for Uddannelsen i Anæstesiologi på www.dasaim.dk for information om hvilken erfaring man som minimum bør have efter fuldt uddannelse)

Under opholdet på ITA laves en erfaringsregistrering som skal godkendes. Hovedvejleder og HU-læge aftaler, hvad der skal registreres. Kan f.eks. være:

Modtagelse af intensiv patient, dato, tentativ diagnose, initieret behandling
Intensiv forløb, dato, diagnose, HU-lægens involvering

Generel Vurdering – HU-lægerne vurderes løbende af speciallægerne og diskuteres på to årlige møder. Feedback gives af HVL. De generelle vurdering udføres af hovedvejleder på baggrund af tilbagemeldinger fra kolleger, vejleders egne erfaringer samt diskussioner og samtaler med HU-lægen. Vurderingen foretages i slutningen af opholdet.

MiniCEX skal udføres i forhold til vagtkompetencen i løbet forløbet.

360 graders vurdering: Opstartes i løbet af 18-19 måned, omhandler hele dit ophold på NBG (elektronisk udgave som startes af 360 graders facilitator, som ikke er din vejleder, du modtager en e-mail med information og vejledning). Handlingsplan skal forelægges UAO for at opholdet kan godkendes, og skal medbringes til næste uddannelsessted

Oversigt over specifikke kompetencer (numrene referer til Målbeskrivelsen/Porteføljen):

Kompetence num- mer	Kompetence kort	Kompetencevurde- ringsmetode	Hvornår tager du kompeten- cen (måneder)	Hvem tager du kompe- tencen med
17. Varetager intensiv terapi på baggrund af en teoretisk forståelse af kliniske og parakliniske indikatorer for organdysfunktion, som kræver intensiv behandling	11 (Modtagelse af ny intensiv patient - struktureret observation)	Generel vurdering Mini Cex	18-19	Kort 11 godkendes af klinisk vejleder. Kompetencen godkendes af HVL
18 Vurdering af patient mhp. intensiv behandling	11 (Modtagelse af ny intensiv patient - struktureret observation)	Generel vurdering	18-19	Hovedvejleder
19 Modtagelse af intensiv patient	11 (Modtagelse af ny intensiv patient - struktureret observation)	Struktureret observation	18-19	Klinisk vejleder
20 Stuegang på intensiv patient	12 (Stuegang, kompliceret intensiv patient - struktureret observation)	Struktureret observation og mundtlig redøgørelse	18-19	Kort 12 udføres med og godkendes af overlæge, kompetencen godkendes af HVL

Du vil blive oplært i FATE under dit ophold på intensiv afsnittet.

3. ansættelse: Anæstesiologisk-Intensiv Afdeling I (Skejby), Aarhus Universitetshospital (1. Ddelement: YK-anæstesi)

Erfaringsregistrering (der henvises til Håndbog for Uddannelsen i Anæstesiologi på www.dasaim.dk for information om hvilken erfaring man som minimum bør have efter fuldent uddannelse)

Under opholdet på YK-anæstesi skal der laves en erfaringsregistrering som skal godkendes. Erfaringsregistreringen skal inkludere:

Antal generelle anæstesier du har følt dig ansvarlig for - herunder:

ASA 3-4: angivet med navn, indgreb, beskrivelse

Børn 2-5 år

Børn > 5år

Avanceret gynækologisk cancer (Navn, dato, monitorering, beskrivelse)

Resuscitation af nyfødte (Navn, dato)

Antal dårlige nyfødte med brug for C-PAP

Sectio (navn, dato, anæstesitype)

Antal fødepiduraler

Antal dialysekatetre

Antal post-partum blødning (navn, dato)

Antal præ-eclamsi/HEELP (navn, dato)

Anæstesier udenfor operationsgangen (A4-anæstesier)

Anæstesi til nyretransplantation

MiniCEX skal udføres i forhold til vagtkompetencen 1-2 gange i forbindelse med AN vagt.

Oversigt over specifikke kompetencer (numrene referer til Målbeskrivelsen/Porteføljen):

Kompetence nummer	Kompetence kort	Kompetencevurderingsmetode	Hvornår tager du kompetencen (måneder)	Hvem tager du kompetencen med
8. Anæstesi uden for operationsgang		Vejledersamtale Erfaringsregistrering	21-26	Klinisk vejleder (KVL)
10. Obstetrisk anæstesi	9 Sectio (struktureret observation)	Erfaringsregistrering Summativ generel vurdering	21-26 Y-ophold	Kompetencekort udføres med KVL tilknyttet Y-anæstesi.. Kompetencen udføres med KVL.
14. Organ donation: Kan redegøre for anæstesiologisk håndtering af organdonorer (nyre)		Vejledersamtale	21-26 K-ophold (underskrives under NK-opholdet)	KVL tilknyttet K-anæstesi
15. Børneanæstesi	8 (Barn > 2år – struktureret observation)	Summativ generel vurdering Erfaringsregistrering	21-26 K-ophold	KVL tilknyttet K-anæstesi

23. Kan varetage genoplivning af børn	16 (Genoplivning - struktureret vejledersamtale)	Summativ generel vurdering	21-26 K-ophold	KVL tilknyttet K-anæstesi
24. Kan varetage genoplivning af nyfødte	16 (Genoplivning - struktureret vejledersamtale)	Summativ generel vurdering	21-26 Y-ophold	KVL tilknyttet Y-anæstesi

3. ansættelse: Anæstesiologisk-Intensiv Afdeling I (Skejby), Aarhus Universitetshospital (2. element: T-anæstesi)

Læringsmetoder:

Ved ankomsten til afsnittet udarbejder den uddannelsesansvarlige overlæge (UAO) en *klinisk rotationsplan*, som sikrer, at den enkelte læge ansat i hoveduddannelsesstilling i løbet af det 4 måneder lange ophold på T-anæstesiafsnittet har mulighed for at erhverve de nødvendige kompetencer indenfor anæstesigivning til hjertekirurgiske, lungekirurgiske og karkirurgiske patienter.

Desuden bibringes den uddannelsessøgende teoretisk viden indenfor organ donation (hjerte-transplantation).

Ud fra den generelle uddannelsesplan udfærdiges en individuel uddannelsesplan i et samarbejde mellem HU-læge, hovedvejleder og eventuelt UAO.

Kompetencevurderingsmetoder:

Cusum score: metoden vil kun blive taget i anvendelse, hvis HU-læge eller hovedvejleder er i tvivl, om der er problemer med udførelsen af en eller flere af de følgende 4 procedurer: Anlæggelse af spinal anæstesi, anlæggelse af epidural anæstesi, anlæggelse af arteriekanyler, anlæggelse af CVK.

Erfaringsregistrering: Under opholdet foretages erfaringsregistrering baseret på afdelingens nøgleydelser, som skal godkendes af hovedvejleder eller uddannelsesansvarlig overlæge. Erfaringsregistreringen skal omfatte:

- antal anæstesier, hvor du har deltaget i karkirurgiske indgreb; indgrebstype angives
- antal anæstesier, hvor du har deltaget i klassisk thoraxkirurgiske indgreb (thoracoscopi / thoracotomi / andet)- indgrebstype angives
- antal anæstesier, hvor du har deltaget i hjertekirurgiske indgreb; indgrebstype angives
- antal dage, hvor du har arbejdet i opvågningsafsnittene med patienter indenfor de ovennævnte tre patientkategorier
- deltagelse i andre specialprocedurer – f. eks. anæstesigivning på cardiologisk laboratorium og i MR scanner; indgrebstype / undersøgelsestype angives

MiniCEX udføres ikke under opholdet på T-anæstesi, idet du som uddannelsessøgende ikke indgår i et formaliseret vagtberedskab

Kompetence nummer	Kompetencevurderingsmetode	Hvornår tager du kompetencen?	Hvem tager du kompetencen med?
1) Demonstrerer i varetagelsen af anæstesiologiske opgaver og problemstillinger en basalteoretisk klinisk og situationsbestemt	Observation af og diskussion med den uddannelsessøgende. Summativ generel vurdering udført af alle speciallæger, der	I forbindelse med at den første af de 3 kompetencevurderinger i afsnittet gennemføres	Hovedvejleder

viden og forståelse samt sufficente kliniske færdigheder	har gennemført klinisk vejledning af HULægen. Feed-back fra hovedvejleder		
--	---	--	--

Opnåelse af 3 kompetencekort:

Kompetencekort	Kompetencevurderingsmetode	Hvornår tager du kompetencen?	Hvem tager du kompetencen med?
4) Thoraxanæstesi, hjerteoperation	Struktureret observation	Se klinisk rotationsplan	Hovedvejleder eller klinisk vejleder
5) Thoraxanæstesi, lungeoperation	Struktureret observation	Se klinisk rotationsplan	Hovedvejleder eller klinisk vejleder
6) Anæstesi til karkirurgi	Struktureret observation	Se klinisk rotationsplan	Hovedvejleder eller klinisk vejleder

Kompetence 14 Organdonation

Desuden foretages teoretisk gennemgang af organ donation (hjertetransplantation) ved speciallæge med omfattende indsigt i dette emne. Denne undervisning gennemføres 'en gang årligt, så du deltager muligvis medens du arbejder i andet afsnit (underskrives under NK-opholdet)

Kompetencen vurderes ved en vejledersamtale med klinisk vejleder/hovedvejleder .

Kompetence 12 Hjertelungeanæstesi

Kompetencen vurderes af hovedvejleder, på baggrund af kompetencekort 4 og 5, erfaringsregistreringen og en generel summativ vurdering på baggrund af tilbagemeldinger fra kollegiet.

Yderligere kompetencer

Endelig åbnes der mulighed for at opnå indsigt i ultralydsscanning af abdominale aorta ved et fokuseret ophold i karkirurgisk ambulatorium superviseret af specialuddannet sygeplejerske, som foretager kontrolundersøgelser af patienter med mistænkt eller kendt, ikke operationskrævende abdominalt aortaaneurysme. Denne kompetence er frivillig.

Færdighedstræning:

Udføres i forhold til dobbelt-lumen intubation.

3. ansættelse: Anæstesiologisk-Intensiv Afdeling I (Skejby), Aarhus Universitetshospital (3. ~~delelement~~: Intensiv afsnit I)

Erfaringsregistrering (der henvises til Håndbog for Uddannelsen i Anæstesiologi på www.dasaim.dk for information om hvilken erfaring man som minimum bør have efter fuldent uddannelse)

Under opholdet på I skal der laves en erfaringsregistrering som skal godkendes. Erfaringsregistreringen skal inkludere:

Modtagelse af intensiv patient: (Navn, dato, tentativ diagnose, initieret behandling)

Mini-CEX skal udføres i forhold til vagtkompetencen i løbet forløbet 2 gange efter ca 2-3 måneder i afsnittet og til slut i 6. måned. Aftales med bagvagt før vagtens start og fuldføres når vagten er færdig.

Formativ Generel Vurdering – udføres af hovedvejleder på baggrund af tilbagemeldinger fra kolleger, vejleders egne erfaringer samt diskussioner og samtaler med HU-lægen. Denne foretages i slutningen af opholdet (6. måned).

360 graders vurdering: Opstartes i løbet af 4-5 måned på afsnittet (elektronisk udgave som startes af 360 graders facilitator, som ikke er din vejleder hvorefter du modtager e-mail med information og vejledning). Handlingsplan skal forelægges UAO for at opholdet kan godkendes, og skal medbringes til næste uddannelsessted

Oversigt over specifikke kompetencer (numrene referer til Målbeskrivelsen/Porteføljen):

Kompetence nummer	Kompetence kort	Kompetencevurderingsmetode	Hvornår tager du kompetencen (måneder)	Hvem tager du kompetencen med
21 Varetagelse af patient med multiorgan-svigt	13 (Specifik sygdomsbehandling – struktureret vejledersamtale) 14 (Kvalitet i intensiv behandling – audit 5 journaler)	Struktureret observation og mundtlig redøgørelse	31-36	Kort nr 13 og 14 udføres med klinisk vejleder tilknyttet afsnit I, hvorefter kompetence 21 kan udføres ved HVL
22 Afståelse fra eller ophør med intensiv terapi		Vejledersamtale	31-36	Godkendes med klinisk vejleder tilknyttet afsnit I
31 Vanskelig samtale	17 (Den vanskelige samtale – struktureret observation)	Summativ generel vurdering	31-36	Kort 17 godkendes af klinisk vejleder, hvorefter kompetencen kan vurderes af HVL
35 Konflikthåndtering		Summativ generel vurdering	31-36	HVL
40 Professionel relation til organisationen		Summativ generel vurdering	31-36	HVL

Du vil blive oplært i FATE under dit ophold på intensiv afsnittet.

4. ansættelse: Anæstesiologisk afdeling, Hospitalsenheden Vest

Cusumscore – er ikke obligatorisk i HU-forløbet. Det anbefales dog at man anvender metoden hvis man (klinisk vejleder/hovedvejleder/HU-læge) er i tvivl om der er et problem i den givne kompetence.

Erfaringsregistrering (der henvises til Håndbog for Uddannelsen i Anæstesiologi på www.dasaim.dk for information om hvilken erfaring man som minimum bør have efter fuldent uddannelse)

Under opholdet på HEV skal der laves en erfaringsregistrering som skal godkendes. Erfaringsregistreringen skal indeholde:

Anæstesier: stregregistrering fordelt på ASA grupperinger (for ASA 3-4 med indgreb, dato, navn).

Intensiv forløb (navn, dato, diagnose)

Smerteforløb (navn, dato, diagnose, behandling)

Dagkirurgiske forløb (operation, dato, evt. blokader)

Transporter (Intrahospitalt – navn, diagnose, monitorering, dato; Interhospitalt – navn, diagnose, monitorering, dato)

Forløb med akut livstruende tilstande som følge af sygdom/ulykkestilfælde (herunder traumemodtagelse) - (navn, dato, behandling)

MiniCEX Denne vurderingsform anvendes som vurdering af vagtkompetencen før HU-lægen selv går i bagvagt efter ½ års ansættelse. Der aftales med bagvagten, før vagten går i gang, hvilken del af vagten der skal vurderes og før man går hjem laves der en vurdering af vagtforløbet v.h.j.a, det skema der ligger i porteføljen.

Generel Vurdering – udføres af hovedvejleder på baggrund af tilbagemeldinger fra afdelingen m.m. Alle HU-læger vurderes løbende til speciallægemøderne i afdelingen.

360 graders vurdering: Laves i løbet af måned 4-5 (elektronisk udgave som startes af 360 graders fascilitator, hvorefter du modtager e-mail med information og vejledning). Rapporten gennemgås senest i første halvdel af 6. måned hvor der skal udarbejdes en handlingsplan.

Oversigt over specifikke kompetencer (numrene referer til Målbeskrivelsen/Porteføljen):

Kompetence nummer	Kompetence kort	Kompetencevurderingsmetode	Hvornår tager du kompetencen	Hvem tager du kompetencen med
6. Bevarer ro og overblik ved uforudset hændelse	19 (Utilsigtet hændelse)	Refleksiv rapport	Kompetencekortet kan gennemføres ved de første 3 år af hoveduddannelsen, når HU-lægen oplever en UTH. Måned 37-42	Hovedvejleder – den refleksive rapport afleveres til hovedvejleder, som gennemgår og godkender rapporten ved en struktureret samtale
6. Bevarer ro og overblik ved uforudset hændelse		Summativ generel vurdering	Måned 37-42.	Hovedvejleder, efter tilbagemelding fra kollegiet
7. Dagkirurgi: Kan varetage patientforløb og anæstesi til dagkirurg		Summativ generel vurdering Erfaringsregistrering for det dagkirurgiske ophold	Umiddelbart efter det dagkirurgiske ophold	Klinisk vejleder på dagkirurgisk klinik godkender HU-lægens ophold og erfa-

				ringsregistrering
	16 (Akut medicinsk og traumebehandling)	Struktureret vejledersamtale	Skal tages tidlig i forløbet for at muliggøre godkendelse af kompetencerne 25-27.	Klinisk vejleder
25 Transport af patienter: Kan varetage transport af patienter intra- og interhospitalt		Som for kompetence 1	Måned 40-42	Hovedvejleder
26 Akut medicin: Kan varetage akutte livstruende tilstande som følge af sygdom eller ulykkestilfælde		Som for kompetence 1	Måned 40-42	Hovedvejleder
27 Traumemodtagelse		Erfaringsregistrering Summativ generel vurdering Formativ mini Cex Kompetencekort nr. 16	Måned 37-42	Hovedvejleder Kort nr 16 tages med klinisk vejleder
32 Interprofessionel kommunikation. Kan varetage effektiv skriftlig og mundtlig kommunikation med samarbejdspartnere		Klinisk oplæring Selvstudium Speciale specifikke kurser	Senest måned 43	Hovedvejleder
34 Tværfagligt samarbejde: Kan arbejde konstruktivt sammen med andre specialer og personalegrupper i elektive og akutte situationer		Klinisk oplæring Selvstudium	Senest måned 43	Hovedvejleder
37 Undervisning, oplæring af andre Kan planlægge og gennemføre undervisning, oplæring eller vejledning af andre		Undervisnings- og evt. vejlederopgaver	Senest måned 42	Hovedvejleder
39 Har evne og vilje til kritisk refleksion over egne handlinger		Klinisk oplæring Selvstudium Morbidity møder	Senest måned 43	Hovedvejleder

ger, anerkender og håndterer utilsigtede hændelser og evt. fejl		Specialespecifikt kursus		
41 Arbejdsledelse: Kan i samarbejde med det øvrige personale organisere et effektivt arbejdsflow på operationsgang, operationsstue, intensivafdeling og i vagten		Funktion som arbejdsleder	Senest måned 44	Hovedvejleder
42 Teamledelse: Varetager teamlederrolle i elektive og akutte situationer		Funktion som arbejdsleder	Senest måned 45	Hovedvejleder
43 Mødeledelse: Kan varetage funktion som mødeleder og bidrage til effektiv afvikling af arbejds-konferencer	Kompetencekort nr. 18 (Ledelse af arbejds-konference)	Funktions som mødeleder	Senest måned 46	Kompetencekortet godkendes af klinisk vejleder Herefter kan kompetencen godkendes af hovedvejleder

3.3 Obligatoriske kurser og forskningstræning

Specialespecifikke kurser

Disse er nationale og er beskrevet i målbeskrivelsen (www.sst.dk) og organiseres via specialeselskabet

Kurserne er tilpasset hvor man er i uddannelsen, men er samtidig et kompromis mellem at have lands-/landsdelsdækkende kurser og hvor man konkret er klinisk.

Fordeling:

1. år:

Introduktion til hoveduddannelsen og luftvejshåndtering	landsdækkende	København
Intensiv terapi	landsdelsdækkende	Aarhus/Odense
Akut og kroniske smerter	landsdækkende	Odense
Patientsikkerhed og interpersonel kommunikation	landsdækkende	København

2. år:

Obstetrik og det nyfødte barn	landsdelsdækkende	Aarhus/Kbh
Børneanæstesi	landsdelsdækkende	Aarhus

3. år:

Neuro, traume, præhospital m.v.	landsdækkende	København
Avanceret anæstesi og kronisk non-maligne smerter	landsdækkende	Odense
Avanceret intensiv terapi	landsdelsdækkende	Aarhus

4. år:

Klinisk beslutningstagning	landsdækkende	København
----------------------------	---------------	-----------

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats [hjemmeside](#) og Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#).

Generelle kurser

De generelle kurser er overordnet beskrevet i målbeskrivelsen. Kurserne udmøntes og planlægges hovedsageligt regionalt, af det regionale videreuddannelsessekretariat og af Sundhedsstyrelsen. Der er derfor forskel på kursernes opbygning og varighed samt tilmeldingsprocedure. Lægen skal selv holde sig orienteret om de regionale vilkår, inklusiv vilkår for tilmelding.

For yderligere information henvises til det regionale videreuddannelsessekretariats [hjemmeside](#) og Sundhedsstyrelsens [hjemmeside](#).

Meld dig til kurserne så tidlig som muligt. SOL1 tages først. Rækkefølgen af SOL 2 og 3 er vilkårlig.

Forskningstræning

De regionale følgegrupper / uddannelsesudvalg / -råd udarbejder i samarbejde med den postgraduate lektor (PKL) en oversigt over forskningstræning, som findes på det regionale videreuddannelses-sekretariats [hjemmeside](#).

Det er vigtigt at man tidligt tilmelder sig modulerne!

Kursus i Videnskabelig metode Modul 1: er det fælles kursus og bør være fuldført i løbet af de første 18 måneder af hoveduddannelsen.

Specialespecifikke Kursus Modul 2: forudsætter godkendt eller dispensation fra Modul 1. Professor Bodil Steen Rasmussen er kursusleder. Standardaftale forskningstræningsmodul skal være fremsendt til PKL i anæstesiologi, Uddannelsesregion Nord senest 8 dage før kursusdag 2 (primo oktober). Modul 2 forventes fuldført i løbet af år 2-3 af hoveduddannelsen.

4. Uddannelsesvejledning

Under ansættelsen skal der gives uddannelsesvejledning som anført i målbeskrivelsen.

www.dasaim.dk/information-om-uddannelse-2/

Ved behov skal der tilbydes karrierevejledning.

1. ansættelse: Anæstesiologisk afdeling, THG, Aarhus Universitetshospital

Organisering af den lægelige videreuddannelse (LVU).

THG har en LVU organisation bestående af et uddannelsesteam. Såvel UAO som UKYL har et antal dage per måned dedikeret til deres uddannelsesopgaver.

Samtlige speciallæger er såvel hovedvejledere som kliniske vejledere. Alle vejledere har et maksimalt 8 år gammelt kursus for vejledere.

UAO har jævnlige møder med afdelingsledelsen (AL) vedrørende LVU, og arbejdstilrettelæggelsen lægges i tæt samarbejde mellem skemalægger og UAO/UKYL.

Rammer for uddannelsesvejledning

Der afholdes følgende samtaler mellem hovedvejleder og yL efter den elektroniske skabelon for kliniske fag ved AUH [Vejledning - Aarhus Universitetshospital](#):

Introduktionssamtalen holdes inden 14 dage efter ansættelsen er startet, justeringssamtalen 2-3 måned og afslutningssamtalen holdes senest 14 dage før afslutning af ansættelsen. Samtalerne (ca 1 times varighed) forsøges skemalagt (ellers kontakter yL sin hovedvejleder mhp. afholdelse). Ved behov holdes der yderligere justeringssamtaler evt. med deltagelse af UAO.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

Den generelle uddannelsesplan tilsendes yL før ansættelsen. Ved introduktionssamtalen udformes den individuelle uddannelsesplan ud fra sygehusets elektroniske skemaer [Vejledning - Aarhus Universitetshospital](#). Det er YL's ansvar at denne plan anvendes under forløbet (gerne med inddragelse af de kliniske vejledere). Kopi af vejledningsskemaerne sendes til sekretæren i uddannelsesteamet, så snart som muligt efter afholdelse af samtalen.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Samtlige speciallæger ved afsnittene er kliniske vejledere. Der foretages en løbende generel vurdering af de yngre læger (kompetencerne 1-5) og hovedvejlederne varetager godkendelsen af disse kompetencer samt kompetencekort 10. De kliniske vejledere varetager den daglige mesterlære og godkendelse af kompetencekort 1 (P-anæstesi), 2 (E/DK-anæstesi) og vagtkompetencen (mini-CEX – ej obligatorisk ved THG). UAO varetager kompetence 44.

Feedback kulturen bliver sat i tale i det daglige og ved 360 graders evalueringen.

2. ansættelse: Anæstesiologisk afd., NBG, Aarhus Universitetshospital

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Ansaret for den lægelige uddannelse på afdelingen er placeret hos afdelingens uddannelsesansvarlige overlæger og tre uddannelseskoordinerende yngre læger, en i hvert af følgende områder; ZOEL, Højhuset og ITA.

Uddannelsesgruppen holder mindst to møder om året, et møde i oktober og et i april, med det formål at vurdere de enkelte uddannelsesforløb på afdelingen.

Hovedvejlederne og yngre lægers tillidsrepræsentant er inviteret med til møderne.

Når den uddannelsessøgende flytter til et andet område, typisk fra ZOEL til Højhuset og videre til ITA, suppleres hovedvejlederen med en co-vejleder i hvert af disse områder.

Den uddannelsesansvarlige overlæge, hovedvejleder, co-vejleder er i fællesskab ansvarlige for at godkende uddannelsen.

Rammer for uddannelsesvejledning

Introduktionssamtalen afholdes indenfor de første to uger. På baggrund af samtalen udarbejdes der en skriftlig uddannelsesplan, som videresendes til uddannelsesansvarlige overlæge.

Justeringsamtaler og slutsamtaler afholdes i de områder, hvor den uddannelsessøgende arbejder, men den formelle godkendelse af hele forløbet varetages af uddannelsesansvarlige overlæge, som også underskriver de nødvendige dokumenter.

Udarbejdelse af uddannelsesplan

I forbindelse med samtalerne udarbejdes der en skriftlig uddannelsesplan, som videreformidles til uddannelsesansvarlige overlæge.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle afdelingens speciallæger er kliniske vejledere, men de specifikke kompetencer godkendes af hovedvejleder/co-vejleder.

Der er ingen skemalagte supervisionsdage, men der er stort set altid mulighed for supervision, hvis den uddannelsessøgende ønsker det.

3. ansættelse: Anæstesiologisk-Intensiv Afdeling I (Skejby), Aarhus Universitetshospital

Organisering af den lægelige videreuddannelse

Vi har 3 UAO, en for hvert afsnit, og en fælles UKYL, som er valgt blandt HU lægerne.

Yngre læger holder møde den 1. onsdag i hver måned, TR deltager, og uddannelsesmiljø, trivsel mm. er på dagsordenen. En gang om året holdes et 3-timers møde

Alle speciallægerne fungerer som daglig kliniske vejledere, og kan fungere som hovedvejledere.

Introsamtalen skal afholdes i løbet af den første uge, HU lægens ansvar at den bliver afholdt, her skal der laves en skriftlig plan "den individuelle uddannelsesplan", (kopi til UAO) hvor forventningerne afstemmes med den generelle uddannelsesplan. Der findes en skriftlig model, der inddrager alle 7 lægeroller. [link](#).

Efter ca halv tid holdes justerings samtalen [link](#) og ved afslutningen, laves den skriftlige slutsamtale, ligeledes model med 7 lægeroller, [link](#). Denne udarbejdes i forbindelse med afsluttende samtale med hovedvejlederen.

Varighed af de 3 samtaler er ca 60 min pr gang, målet: at sikre den kontinuerlige læring.

Den daglige læring - HU lægens ansvar - sikres ved tæt samarbejde/supervision ved afdelingens speciallæger, afhængigt af den enkelte læges behov, med udgangspunkt i den individuelle udd.plan. Kompetencerne tages sammen med en af afsnittes speciallæger. Det anbefales at lave erfaringsregistrering af afsnitsspecifikke patientkategorier, og at gøre daglig debriefing/feedback til en god vane.

360 graders evaluering udføres på Y/K anæstesi af UAO ved afslutningen af opholdet og på intensivafdeling blandt HU-læger med 6 måneders ophold her af facilitatorer. Det anbefales, at indsatsområderne fra 360 graders evalueringen bruges ved intro samtalen i næste uddannelseselement.

4. ansættelse: Anæstesiologisk afdeling, Hospitalsenheden Vest

Organisering af den lægelige videreuddannelse

UAO har skemalagt tid til varetagelse af funktionen. Aktuelt 1½ dag per uge.

Der udpeges en UKYL for lægerne i hoveduddannelse og en UKYL for introlægerne.

Afdeling har en tillids repræsentant der deltager i de relevante indkaldte møder.

Der udpeges hovedvejleder til alle læger der ikke har opnået speciallæge anerkendelse.

Alle læger har funktion som klinisk vejleder.

Den ledende overlæge indkalder til 2 møder årligt med deltagelse af alle læger under uddannelse samt UAO. Hvor dagsorden er uddannelsesfunktionen.

De to UKYL'er udarbejder planer for arbejdstilrettelæggelsen i samarbejde med overlægen der udarbejder arbejdstilrettelæggelses/vagtskemaet.

Det forventes at alle vejledere har gennemgået vejleder kursus eller snarest gennemfører vejleder kursus mhp at have opnået de fornødne kompetencer.

Rammer for uddannelsesvejledning og udarbejdelse af uddannelsesplan

Alle under uddannelse gennemfører mindst 3 uddannelses samtaler årligt. Der udarbejdes uddannelses planer der fremsendes elektronisk til den UAO. Møderne planlægges i forvejen og indarbejdes i arbejdstilrettelæggelsen.

Alle under uddannelse gennemfører elektronisk 360 graders evaluering og gives feedback.

Det ophængte skema vedrørende uddannelsessamtalerne afkrydses mhp udførelse og overskuelighed. Justeringssamtaler holdes typisk hver 3. måned.

Der gives karriere vejledning til alle under uddannelse både af hovedvejlederen og den UAO.

Herudover ad hoc møder.

Supervision og klinisk vejledning i det daglige arbejde

Alle på et højere uddannelsesniveau kan godkende opnået kompetence mål. Der skal altid gives feedback med basis i de 7 lægeroller. Introlægerne starter altid med at træne færdigheder på fantomer, hvor den basale teori samtidigt gennemgås. Først når kompetencekortet er godkendt, kan man overgå til at udføre proceduren på patienter.

5. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse¹, at de regionale råd for lægers videreuddannelse skal sikre høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse (kap. 1, § 2). Til løsning af denne opgave har Rådet flere redskaber, nemlig brugertilfredshed via yngre lægers evaluering af afdelingerne på evaluer.dk og inspektor-rapporter for alle afdelinger.

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse i Videreuddannelsesregion Nord² (DRRLV) vil løbende følge disse evalueringer, ligesom det forventes, at de diskuteres i de regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg³, hvor specialets postgraduate kliniske lektor (PKL) er formand⁴.

5.1 Evaluer.dk

Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse offentliggør yngre lægers evalueringer af uddannelsesstederne elektronisk via system på evaluer.dk.

Den enkelte uddannelsessøgende læge skal ved afslutning af hvert delforløb evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedet og dets læringsrammer. Evalueringen foregår via evaluer.dk, hvortil den yngre læge modtager log-in via mail fra Videreuddannelsessekretariatet. Alle de uddannelsessøgende lægers evalueringer af uddannelsesstederne kan følges via hjemmesiden www.evaluer.dk.

Den enkelte læges evaluering er anonym og dermed ikke offentligt tilgængelig. Derimod offentliggøres et gennemsnit for alle evalueringer på den uddannelsesgivende afdeling.

Uddannelsesansvarlige overlæger har adgang til at se enkeltevalueringer og prosatekst om uddannelsesstedet. For afdelingen er denne prosatekst oftest den mest givende og udviklende del af evalueringerne, mens pointevalueringerne mere tjener til sammenligning på tværs af afdelinger, specialer og hospitaler. Afdelingerne vil løbende anvende disse evalueringer i arbejdet på at forbedre den lægelige videreuddannelse.

5.2 Inspektorrapporter

Sundhedsstyrelsen⁵ står for inspektorordningen og udsender inspektorer til alle uddannelsesgivende afdelinger ca. hvert 4. år, samt udsender rapporter fra inspektorernes besøg. Det fremgår af Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1706 af 20.12.2006 om de regionale råd for lægers videreuddannelse (kap. 2, § 7), at DRRLV løbende skal vurdere den enkelte afdelings egnethed som uddannelsessted på baggrund af inspektorrapporterne. Ordningen er et væsentligt element i kvalitetsopfølgningen af den lægelige videreuddannelse på de enkelte hospitaler og afdelinger. Inspek-

¹ www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=11069

² www.videreuddannelsen-nord.dk/det+regionale+r%c3%a5d

³ www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/uddannelsesudvalg

⁴ www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/funktionsbeskrivelse

⁵ www.sst.dk/Uddannelse%20og%20autorisation/Inspektorordning.aspx

torrapporterne fremlægges løbende på møder i DRRLV, som via den Postgraduate Kliniske Lektor i de enkelte specialer følger op på inspektorrapporternes konklusioner og anbefalinger i samarbejde med ledelserne på afdelingerne og de uddannelsesansvarlige læger.

5.3 Regionale specialespecifikke uddannelsesudvalg⁶

Uddannelsesudvalgene for de enkelte specialer har til formål at drøfte spørgsmål om specialets videreuddannelse på samtlige uddannelsessteder i Videreuddannelsesregionen, herunder at bidrage til sikring af en ensartet høj kvalitet i den lægelige videreuddannelse på alle uddannelsessteder for specialet. Uddannelsesudvalgene bør derfor løbende drøfte de enkelte afdelingers evalueringer og inspektorrapporter og følge op på disse via PKL i specialet, som også informerer DRRLV.

⁶ www.videreuddannelsen-nord.dk/pkl/uddannelsesudvalg

6. Nyttige kontakter

Uddannelsesansvarlige overlæger

Der henvises til hjemmesiden for det enkelte ansættelsessted samt til URSARN

www.videreuddannelsen-nord.dk/hoveduddannelse/specialer/an%c3%a6stesiologi/uddannelsesudvalg

Postgraduat klinisk lektor for denne uddannelse

Oversigt findes på [hjemmesiden](#) for Center for Medicinsk Uddannelse

Specialeselskabets hjemmeside

www.dasaim.dk

Sundhedsstyrelsen

www.sst.dk

[Den lægelige videreuddannelse](#)

Regionale sekretariater for lægelig videreuddannelse

Videreuddannelsesregion Nord: www.videreuddannelsen-nord.dk

Videreuddannelsesregion Syd: www.videreuddannelsen-syd.dk

Videreuddannelsesregion Øst: www.laeguddannelsen.dk

Andre

Lægeforeningens karriererådgivning ([Karrierecoaching](#))