

KBU-ambulatoriet 01042022

Ved morgenkonferencen er der nu skabt et struktureret fundament for arbejdsbaseret læring. Samtidig med den unge læge fremlægger en patient finder der i praksis en case præsentation sted.

Næste indsatsområde er i ambulatoriet – målrettet KBU lægerne.

KBU målbeskrivelse

Nedenfor ses kompetencer der skal opnås og vurderes.

Vurderes i 1. forløb

#	Kompetence	Kompetencevurderingsmetode
1	Modtage, vurdere og initiere behandling af den akutte patient	Struktureret klinisk observation
4	Følge op på plan for indlagt patient (konsultation / stuegang)	Struktureret klinisk observation
5	Varetage udskrivning /afslutning af patientforløb	Struktureret klinisk observation
8	Anvende afdelingens / almen praksis' tekniske udstyr	Struktureret klinisk observation
10	Varetage vagtfunktion	Struktureret klinisk observation
11	Erkende og agere relevant i forhold til behandlings-komplikationer	Case-baseret diskussion
13	Kommunikere og samarbejde med kolleger og andre samarbejdspartnere	Struktureret klinisk observation
14	Undervise sundhedsprofessionelle	Struktureret klinisk observation

Vurderes i både 1. og 2. forløb

#	Kompetence	Kompetencevurderingsmetode
6	Sikre sammenhæng i patientbehandling, patientforløb, overgange	Case-baseret diskussion
12	Agere relevant i henhold til gældende lovgivning og patientsikkerhed	Case-baseret diskussion

KBU kompetence vurdering

Nedenfor ses skema til brug for struktureret klinisk observation

Gennemføre konsultation selvstændigt Struktureret klinisk observation - KV3						
Navn uddannelseslæge						
Uddannelseselement (hospital, afdeling, afsnit, praksis)						
Dato Bedømt af (læge)						
Kompetencevurderingen foregår i daglig klinisk praksis ved direkte observation og skal demonstrere uddannelseslægens evne til at gennemføre en konsultation selvstændigt. Kompetencen kan vurderes i ambulatorie eller almen praksis.						
Supervisor observerer uddannelseslægen i det praktiske forløb og foretager undervejs og efterfølgende en vurdering ud fra nedenstående punkter. Uanset om kompetencen godkendes eller ej, giver supervisor specifik og konstruktiv feedback til uddannelseslægen.						
Kommentarer og forslag til forbedringer skal foreligge ved bedømmelse under niveau.						
Uddannelseslægen	Kan ikke bedømmes	1	2	3	4	5
		Under forventet niveau		Forventet niveau		Over forventet niveau
udforsker henvendelsesårsag	☐	☐	☐	☐	☐	☐
afdækker forventninger, frygt og patientens egen opfattelse af henvendelsesårsag	☐	☐	☐	☐	☐	☐
optager relevant anamnese i forhold til problemstillingen, diagnose og differentialdiagnoser	☐	☐	☐	☐	☐	☐
udfører relevant objektiv undersøgelse i forhold til problemstillingen og mulige differentialdiagnoser.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
opstiller relevant arbejdsdiagnose i forhold til anamnese og objektiv undersøgelse	☐	☐	☐	☐	☐	☐
lægger en plan for yderligere diagnostik, ekspektance eller behandling, der er i overensstemmelse med evidens eller accepteret praksis	☐	☐	☐	☐	☐	☐
lægger relevant plan for opfølgning	☐	☐	☐	☐	☐	☐
informerer patient og evt. pårørende samt samarbejdspartnere (er opmærksom på og agerer hensigtsmæssigt overfor patienter med særlige kommunikative behov)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
sikrer sig patientens accept og forståelse for planer	☐	☐	☐	☐	☐	☐
udviser respekt og empati	☐	☐	☐	☐	☐	☐
skaber tillid i mødet med patienten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
beder om hjælp ved behov	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Feedback						
Dette gjorde uddannelseslægen specielt godt						
Dette kan / skal uddannelseslægen forbedre for at kompetencen kan godkendes						
Aftalt plan for forbedring						

Formål med KBU ambulatoriet

- Sikre en meningsfuld uddannelse af KBU lægen – samtidig med det gavner patienten
- Opfylde kravene i målbeskrivelsen
- Patientsikkerhed
- Inklusion af den nye læge som en vigtig del af afdelingen
- At den nye læge gør en forskel
- Rekruttere ny læger

Dokumentation

Dokumenteres ved næste inspektor besøg – herunder tidsperspektivet med start ultimo feb. 2022 (dokumentation af første fremsendte ansøgning)

Dokumenteres som kvalitetssikringsprojekt af uddannelse – forsøges offentlig gjort ved DKS's årsmøde, DSMU's årsmøde

Krav til praksis, forudsætninger og planlægning

Parter der skal indgå i implementeringen; Cheflæge, Uddannelsesansvarlig overlæge, reservelæge, vagtplanlægger, speciallæge, vagtplanlægger, UkyL Sekretær.

Forudsætninger – kriterier; Reduceret antal patienter og kategoripatienter.

Reduceret antal patienter er en "no brainer". Kategori patienter er FUS til endoskopiske undersøgelser krævende anæstesiassistance, FUS til patienter henvist med kondylomer og lipomer, IPNM patienter.

I praksis

KBU læge har som led i introduktionen 2 fulde dage i ambulatoriet. På disse dage gennemgås arbejdsgange, SP i ambulatoriet og samarbejdet med pleje- og sekretær gruppen. Man gennemgår hvad AOP og operationsoplæg skal indeholde i forhold til de patientkategorier KBU lægen skal have i de næste 4 ambulatoriedage. Det vil sige at KBU lægen i alt skal have 6 dage i ambulatoriet som led i et struktureret uddannelsesprogram. Dette så vidt muligt inden for de første 3 til 4 mdr. af deres ansættelse

Ad supervision

Speciallæge og uddannelseslæge har begge bølgeambulatorier – dvs. tidsforskudte. De kan være planlagt tidsforskudte eller ad hoc tidsforskudte.

Ad evaluering

Minimum 3 og maksimum 5 af konsultationerne skal være med direkte supervision og der skal være skriftligt dokumenteret evaluering. Det kan enten være UKÆL (Nethe) eller uddannelsesansvarlig overlæge der foretager observationerne. KV3 skema bruges.

Ad tid og ressourcer

Tid til observationerne findes i forvejen i systemet. Aktuelt sidder der speciallæger og håndterer kategoripatienterne. Denne tid flyttes til UKÆL eller uddannelsesansvarlig overlæge eller til en eller flere af de læger der har været på supervisionskursus forrige år.

Samtidig kan den introduktionslæge eller H læge der skulle have været i ambulatoriet den pågældende dag foretage sig en mere for dem uddannelsesrelevant begivenhed.

Milepæle

Starter med 1. KBU læge der kommer efter den 1. april. Det betyder at det skal være lagt ind i arbejdsplanerne fra og med 1. april.

05.01.2022; Dokument KBU-ambulatoriet 01042022 udsendt

Inden 01.02.2022; tilbagemeldinger fra partshavere, bemærkninger ect.

Hvis godkendt implementeres i arbejdsplanerne i løbet af feb.

Lars Borly, Solrød 05.01.2023