

HT-17

Handledarstöd- Avdelningsplacering

Klinisk Medicin 1
Läkarprogrammet, Termin 5



UPPSALA
UNIVERSITET

Innehåll	
Ett stort tack!	3
KONTAKTUPPGIFTER	4
HANDLEDARENS ROLL VECKA FÖR VECKA	4
HANDLEDARTIPS	5
MER OM HANDLEDARENS ROLL	5
Avdelningsarbete	5
Inlämningsuppgifter	7
Hemvårdardagen	7
APPENDIX	
CHECKLISTA	8
TIPS OCH RÅD TILL CHECKLISTA	10
ÅTERKOPPLINGSMALL	12
HANDLEDNING TILL ÅTERKOPPLINGSMALL	13
LÄRARHANDLEDNING TILL STRUKTURERAD RONDUNDERVISNING...	15
SÖKORDSMALL FÖR PARADJOURNALER	20
MÅLBESKRIVNING HT-17	21
SYM TOM OCH DIAGNOS	25
TEORIÖVERSIKT	26

Ett stort tack!

Först vill vi tacka dig för att du tar dig tid och utbilda våra blivande kollegor. Avdelningsarbetet med dess olika moment står i fokus för kursen och det mesta är anpassat därefter.

De långa placeringarna gör att du får bättre förutsättningar att lära känna studenterna, som i sin tur får mer tid på sig att lära sig mer om avdelningsarbete, lära känna personalen, ta ansvar och känna sig mer delaktig. Vi hoppas att detta blir ett så kallat "win/win"-upplägg, för alla inblandade.

Vi förstår att studenterna inte kommer att dig som handledare under hela placeringen, men hoppas att den långa placeringen ska fördjupa och bredda relationerna mellan studenterna och dig och din klinik.

I kursen ingår fyra gemensamma teoriveckor, en lång avdelningsplacering på fyra veckor, en akutsjukvårdsplacering på två veckor, en seminarievecka (SEM) samt en vårdlagsvecka (VLV). Notera också "Hemvändardagen" andra fredagen mitt i långplaceringen, enligt texten nedan.

v. 1	v. 2	v. 3	v. 4	v. 5	v. 6	v. 7	v. 8	v. 9	v. 10	v. 11	v. 12
TEORI						TEORI					TEORI
	AVDELNINGSPACERING						AKUTPLAC.	SEM.	VLV		
	AKUTPLAC.	SEM.	VLV	SEM:	VLV		SEM.	VLV	AKUTPLAC.		
	SEM.	VLV	AKUTPLAC.				AVDELNINGSPACERING				

Under seminarieveckan ges kompletterande undervisning i bland annat praktiskt ultraljud (Focus Assessed Transthoracic Echo), röntgen, HLR, minnesmottagning, seminarier och PBL. (Du kan se vilken teoretisk undervisning studenterna har i *teoriöversikten* i appendix.)

Studenterna har en personlig studenthandbok som detaljerat beskriver och ger information om alla kliniska moment de ska fokusera på under avdelningsveckan, samt om inlämningsuppgifterna. Syftet är att få studenterna att ta ansvar och bli så självgående som möjligt.

Shamim Nowrouzi är vår mest erfarna KLASS/kliniska-assistent som själv gått läkarprogrammet i Uppsala, jobbat som KLASS som underläkare, gjort pedagogisk AT och nu är "över-"KLASS på kursen. Han har ett terminsövergripande uppdrag och är en stor resurs för dig och oss. Tveka inte att höra av dig till honom om du har frågor, önskar mer information, behöver stöd, vill diskutera upplägg eller känner dig osäker på hur det går för dina studenter.

KONTAKTUPPGIFTER

Terminsansvarig:

Martin Wohlin, tel
institutionen för medicinska vetenskaper,
ingång 40, plan 5. E-mail martin.wohlin@medsci.uu.se

Kursadministratör:

Mariann Sondell, tel 072-9999132 (maila gärna)
inst för medicinska vetenskaper, ingång 40, 5tr.
Mariann.Sondell@medsci.uu.se

Ämnesansvariga:

Lars Lind Hjärta/kärl	Inst f med vet	tel 611 49 59, Lars.Lind@medsci.uu.se
Lena Kilander Geriatrik	Inst f IFV	tel 070-6675 285, Lena.Kilander@akademiska.se
Eva Lindberg Lungmedicin	Inst f med vet	tel 611 40 61, Eva.Lindberg@medsci.uu.se
Martin Wohlin Akutsjukvård	Inst f med vet	tel 070-2024743 martin.wohlin@medsci.uu.se
Gunnar Frostfeldt Propedeutik	Inst f medivet	tel 611 00 00 gunnar.frostfeldt@akademiska.se
Håkan Melhus Klin Farm	Inst f medivet	tel 611 49 50 hakan.melhus@medsci.uu.se

Kliniska assistenter (klassar hösten 2017):

Shamim Nowrouzi, pedagogisk samordnare shamim.nowrouzi@medsci.uu.se
Harald Montan, akutsjv Harald.Montan@medsci.uu.se
Björn Malmström, akutsjv bjorn.malmstrom@medsci.uu.se
Anders Thelander, geriatrik Anders.Thelander@medsci.uu.se
Viktor.Jones, hjkrl Viktor.Jones@medsci.uu.se
Malin Pouhe Nordmark, hjkrl malin.nordmark@medsci.uu.se
Fredrik Sundbom, lunga fredrik.sundbom@medsci.uu.se

HANDLEDARENS ROLL VECKA FÖR VECKA

	Vecka 1	Vecka 2	Vecka 3	Vecka 4
AVDELNINGSPARBETE				
Introduktion	X			
Handleda färdighetsträning	PROGRESSION I ANTAL PATIENTER STUDENTEN FÖRDJUPAR SIG I			
Rondundervisning		X	X	X
Återkoppling genom...				
- Avstämning	X	X	X	X
- Återkopplingsmall (även inlämning)		X		X
INLÄMNINGSUPPGIFTER				
Paradjournaler	X	X	X	X
Sammanfattning av patienthandläggning	STUDENTENS ANSVAR			
Reflektion om patienthandläggning				
PM vårdplanering				
Epikris 1 st.			X	X
HEMVÄNDARDAG/ TEORIDAG		X		

HANDLEDARTIPS

- Det kan vara lämpligt att låta studenten fördjupa sig i en ”lättpratad/trevlig” patient som första patient.
- Förklara hur ditt arbete ser ut t.ex. före förmiddagsronden och gör en plan för dagen tillsammans med studenten utifrån detta.
 - Vilken/a patient/er ska studenten fördjupa sig i?
 - Vad kan vara lämpligt att göra på checklisten?
 - Är det lämpligt att studenten arbetar tillsammans med någon annan yrkesutövare under dagen
- Uppmuntra studenten att vara delaktig i allt som rör deras patient/er. För att förenkla detta behöver studenten veta vilka som arbetar runt patienten, så det är viktigt med tydliga presentationer vid t.ex. rondens.
- Låt studenten göra dagliga kliniska bedömningar av sin/a patient/er och lär studenten att rapportera, gärna enligt SBAR.
- Instruera studenten att använda avdelningens rondmall om sådan finns, annars finns ett exempel på rondmall på Studentportalen.
- Vid rondens början: presentera gärna studenten för rondtagarna och se till att alla är införstådda med vilka patienter studenten ska ronda. Då kommer förståelsen inför att rondens eventuellt drar ut på tiden att öka.
- Låt studenten aktivt ta ställning till vidare utredning, övervakningsgrad, åtgärder, behandling etc. för sin/a patient/er ned till minsta detaljnivå (dropptakt, läkemedelsdos etc.). Ställ gärna frågor till studenten under rondens för att uppmuntra honom/henne att göra dylika ställningstaganden men försök att göra detta på ett sätt som inte stör ”rytmen” i rondens.
- Under gåronden: låt studenten ta täten och leda samtalet med patienten från början till slut. Ta ett steg tillbaka men var beredd att rycka in om patienten har frågor som studenten inte kan besvara eller om något blir fel i informationen till patienten. Undvik i möjligaste mån att bryta in i samtalet utan studentens medgivande så att inte studenten känner sig överkörd.
- Under ditt kliniska arbete i studentens närvaro, ”tänk högt”. Studenten kommer lära sig massor och förstå hur man tänker kring kliniska problem!
- Om det finns lite att göra, påminn studenten om självstudiematerial på Studentportalen och mallar som Checklisten hänvisar till, t.ex. Tolkningsmall för provsvar, Bearbetning & Tolkningsmall för EKG.
- Tillåt studenten att få ökad arbetsbörda och ansvar under de fyra veckorna, kom dock ihåg att studenten alltid arbetar under handledning och att det är du som handledare som har det yttersta ansvaret. Ett sätt är att låta studenten ensam påbörja eller utföra en arbetsuppgift, för att sedan rapportera till dig. Du måste alltid kontrollera studentens arbete, men förhoppningsvis så förenklas ditt arbete med studentens ökande kunskaper och färdigheter.
- En bra och enkel struktur för återkoppling är att berätta om något som var bra (och varför) samt något som kan förbättras (och varför).

MER OM HANDLEDARENS ROLL

Avdelningsarbete

Introduktionen ser olika ut på olika sjukhus. Men, det är oväntat mycket uppskattat av studenten om du lär dig namnet på studenten och kollar upp hur länge ska du handleda? Vem ska handleda efter dig? Vem som studenten kan fråga saker?

Om inte studenten redan blivit introducerad på avdelningen, så ta gärna några minuter och berätta om era typiska patienter och rutiner, visa gärna var toalett och lunchrum finns (finns micro?).

Symptom. Den största delen av tiden är studenten på sin hemavdelning och deltar i avdelningsarbetet. Studenten fördjupar sig i egna patienter under handledning och du kan hjälpa till att utse lämpliga patienter som vårdas för symptom som är relevanta för kursen:

ADL-förlust/psykosocial svikt
Bröstmärta
Dyspne
Fall hos äldre
För högt och för lågt blodtryck
Glömska/kognitiv svikt
Hosta
Immobilisering av äldre
Medvetlöshet
Smärta
Strokesymptom
Svullet ben
Tillfällig medvetandeförlust/svimning
Yrsel

Studentens uppgift blir att engagera sig i det som sker med och runt omkring patienten. Ambitionen är att studenten är delaktig i patientens vård. Praktiskt innebär det att studenten under handledning kan göra allt ifrån att ronda, ordinera vätska, rapportera patienten (helst enligt SBAR), följa med på undersökningar och vårdplanera. En förutsättning för att göra detta möjligt är att studenten behöver lära känna ALLA i vårdteamet. Första veckan kanske det räcker att du engagerar studenten i en patient, för att sedan öka antalet patienter följande veckor.

Checklistan är ett verktyg för färdighetsträning och för att uppnå målen för kursen. Du avgör vad som är lämpligt att göra på checklistan. Studenten kan behöva utföra vissa moment på andra patienter än de som studenten fördjupar dig i, för att få tillfälle att träna tillräckligt många gånger. Checklistan och tillhörande förklaring av momenten hittar du i appendix.

Rondundervisning startar denna termin (5) och examineras på termin 9. När det är lämpligt, låt studenten ronda med ansvarig SSK. Som feedback kan du nämna något som var bra och något som behöver förbättras. Mot slutet av avdelningsplaceringen är vår förhoppning att studenten får en rondundervisning med återkoppling, enligt nedan.

För handledarhandledning, var god se appendix. Finns också på läkarprogrammets startsida under fliken "Kliniska undervisningsdokument" eller via webbadressen nedan:

(<https://Studentportalen.uu.se/portal/portal/uusp/student/filearea?uusp.portalpage=true&mode=filearea393853&toolMode=studentUse&entityId=17625&toolAttachmentId=393853>)

Strukturerad återkoppling. Det är bra att ha en kort regelbunden avstämning. Gör upp med studenten tider, t.ex. 5 minuter vid viss tidpunkt varje dag. Det är studentens ansvar att förbereda "agendan" inför avstämningen och tänka igenom vad som bör prioriteras då tiden är kort.

Ur Studenthandboken:

- Sammanfatta dagen och be om återkoppling
- Ta upp eventuella problem och frågor
- Gå igenom checklistan
- Planera morgondagen utifrån din handledares arbete, checklistan och de patienter du fördjupar dig i

Återkopplingsmall. Halvvägs och i slutet av placeringen förväntas studenten få en skriftlig skattning av kunskaper, färdigheter och professionella förhållningssätt från dig. Återkopplingsmallen och tillhörande handledningen hittar du i appendix. Samtidigt gör studenten en självskattning och dessa tillsammans ligger till grund för ett efterföljande samtal där fokus bör vara en diskussion kring strategier för att studenten ska utvecklas som läkare. Om du svarar muntligen på frågorna som följer skattningen ansvarar studenten för att dokumentera detta.

Symptom & Diagnos

Detta är träning i den diagnostiska processen av relevanta symptom i en klinisk situation med hjälp av skriftliga frågor. Aktiviteten handlar om att ta anamnes och status på lämpliga patienter, antingen på hemavdelningen eller på annan avdelning (med hjälp av medstudenter, när det finns), och sedan besvara ett frågeformulär, se appendix

Genomförande: Detta är framför allt en studentdriven aktivitet, men studenterna kan behöva hjälp att identifiera lämpliga patienter, se symptomlistan ovan. Studenten uppmanas också att samarbeta med studenter på andra avdelningar för att göra denna övning på ”varandras” avdelningar. Detta patientmöte ska ske i samråd med dig som handledare.

Tanken med övningen ”Symptom & Diagnos” är att med den *kunskap som man redan har* övar sig i att ”tänka som en doktor”. Ju mer kunskap om olika sjukdomars symptomkaraktäristika och differentialdiagnostik man har, ju lättare blir övningen. Efter anamnes och status besvarar studenten självständigt frågorna i ett frågeformulär, se appendix. Studenten ska inte primärt söka information i patientens journal!

Efter övningen är det bra om studenten ges möjlighet att stämma av patientens diagnos och få reda på vad utredningen kommit fram till, t.ex. genom kort journalgenomgång eller diskussion. Denna information blir i så fall ”facit”.

Inlämningsuppgifter

Under avdelningsplaceringen ska studenterna ta eget ansvar och arbeta med nedanstående inlämningsuppgifter. Obligatoriska inlämningsuppgifter är markerade med (*).

Närvarolista*. Studenten ber handledaren signera närvaro på närvarolistan. Denna lämnas in av studenten till kursadministratören efter avslutad avdelningsplacering.

Paradjournaler 2 stycken*. Under termin 5 ska varje student göra två paradjournaler under sin avdelningsplacering.

En paradjournal är en journalanteckning som innehåller en fullständig genomgång av alla de sökord som ska finnas med i en medicinsk journal. I princip ska paradjournalen således *omfatta samtliga sökord*, se Sökordssmallen i appendix. I samråd med dig väljer studenten en lämplig patient, gärna någon som förväntas ligga inne mer än ett dygn. Studenten ska själv ta upp en fullständig anamnes och göra ett fullständigt status på patienten (även om patienten redan är inskriven). Journalen kan göras i samband med en inskrivning, men kan också utföras på en patient som redan finns inlagd på avdelningen. Om behov finns kan studenten efter diskussion med dig komplettera med uppgifter ur den befintliga journalen. Man bör också diskutera om paradjournalen ska ingå i den ”riktiga” journalen.

Epikris*. På en av studentens egna patienter som skrivs ut önskar vi att ni tillsammans med studenten går igenom den epikris som de skrivit och signerar ett eventuellt godkännande (beroende på prestation) på deras ”närvarolista”.

Övriga inlämningsuppgifter på studentens eget ansvar:

- **Reflektionsuppgift***. Studenten ska under slutet på terminen lämna in en sammanfattande reflektion över sina styrkor, svagheter och strategier för att utveckla sina förbättringsområden.
- **Skriftlig rondåterkoppling**, läs under ”Avdelningsarbete” ovan.
- **PM vårdplanering***. I samband med att studenten deltar vid ett vårdplaneringsmöte så ska ett PM skrivas och lämnas in. Geriatriken UAS går igenom och återkopplar.
- **Återkopplingsmall från klinisk handledare***. Studenten väljer ut en av återkopplingsmallarna och lämnar in.

Hemvårdardagen

Denna dag ägnas åt falldragningar på förmiddagen och åt gruppsamtal på eftermiddagen då studenterna delar med sig av sina erfarenheter och där fokus ligger på hur man som student kan optimera sin tid på avdelningen. Möjlighet till individuella samtal ges på slutet av dagen.

Falldragningar. Syftet är att träna sig i att presentera patienter enligt SBAR (läs mer om SBAR i handledningen till återkopplingsmallen) och dela med sig av kliniska erfarenheter till kurskamrater. Fallen ska presenteras genom SBAR vilka varje student skall ha förberett inför tillfället. Studenten kan komma behöva reda ut eventuella oklarheter rörande fallet med dig innan falldragningen. S**A** presenteras för gruppen, därefter får gruppen gemensamt diskutera R (föreslå möjliga diffdiagnoser och vidare utredning och handläggning). Som avslutning får studenten som drog fallet berätta hur

handläggningen har gått till på avdelningen: vilka röntgensvar och provsvar har inkommit? Vilka behandlingar har insatts? Vilka övriga åtgärder har vidtagits?

Checklista

Avdelningsplaceringen, Klinisk medicin I, Läkarprogrammet

Namn:

Mailadress:

Denna checklista är ett komplement till målbeskrivningen.

Understruken ruta betyder förväntat antal gånger som momentet skall utföras under er kliniska tjänstgöring. Utför gärna momenten fler gånger än förväntat!

! Färdighetsmål som framför allt examineras och/eller undervisas under denna kurs. Återkommer nödvändigtvis inte under läkarprogrammet.

..... Färdighetsmål som examineras och/eller undervisas under denna kurs och återkommer någon gång under läkarprogrammet.



Färdighetsmål som examineras och/eller undervisas återkommande under hela läkarprogrammet.

Kursmål	Medel för att nå mål	Antal patienter/genomförda moment	Prio
	Antal patienter du fördjupat dig i	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	KLINISK BEDÖMNING		
Självständigt kunna ta upp en anamnes och genomföra ett fullständigt status.	Status	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	!
	Anamnes	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	!
	MEWS (utföra och tolka)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Symptom & Diagnos	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	AVDELNINGSARBETE		
Under handledning utföra avdelningsarbete så som att leda sitt- och gårund, utföra kliniska bedömningar, diktera journalanteckningar, förbereda remisser, ordinera samt utföra läkemedelsgenomgång.	Ronda egna patienter	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	Daganteckning	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	!
	Skriva/diktera remiss	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	!
	Diktera inskrivning	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	!
	Diktera epikris	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	!
	Ordinera vätska iv.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	Syrgasordination	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	Läkemedelsgenomgång samt ev. biverkningsrapport	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	Ordinera läkemedel	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	Delta vid utskrivningssamtal	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	KOMMUNIKATION		
Utveckla sin förmåga att kommunicera med patienter, anhöriga,	Rapportera patient enligt SBAR	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Ta emot rapport enligt SBAR	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Delta vid anhörigsamtal	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

andra studenter och all sjukvårdspersonal			
Utföra och tolka resultat av utredningar av betydelse för de symptom/diagnoser som ingår i kursen.	DIAGNOSTISKA VERKTYG		
	Basal strukturerad tolkning av EKG*	□□□□□□□□□□	●●●●
	Strukturerad tolkning av basala prover*	□□□□□□□□□□	●●●●
	Mäta BT inkl. tolkning	□□□□□□□□□□	!
	Mäta ortostatiskt BT inkl. tolkning	□□□□□□□□□□	!
	Tolka lungröntgen	□□□□□□□□□□	●●●●
	Utföra MMT + klocktest	□□□□□□□□□□	!
	Fallriskbedömning	□□□□□□□□□□	!
	ADL-bedömning	□□□□□□□□□□	!
	Nutritionsbedömning	□□□□□□□□□□	●●●●
	Smärtskattning VAS + föreslå behandling	□□□□□□□□□□	●●●●
	Visa förmåga till lagarbete och samverkan med andra grupper i hälso- och sjukvården samt i vård och omsorg.	SAMVERKAN	
Delta i vårdplanering + skriva PM		□□□□□□□□□□	!
Bedömning/träning med fysioterapeut		□□□□□□□□□□	●●●●
Bedömning/träning med arbetsterapeut		□□□□□□□□□□	●●●●

*mall finns som stöd för övningen och hittas under fliken "Mallar" i mappen "avdelningsplacering" på portalen.

Inlämningsuppgifter	Antal	Inlämning	När	Återkoppling
Närvarolista	1	Till kursadministratör	Före teorivecka 4	
Paradjournal	2	Studentportal	Under placeringen	KLASS i Uppsala
Epikris	1	Studentportal	Valfri avd.vecka	Klinisk handl.
PM Vårdplanering (VPL)	1	Studentportal	Efter VPL möte	Geriatriken UAS
Reflektionsuppgift	1	Studentportal	Innan terminens slut	Senare termin
Återkopplingsmall från klinisk handledare	1	Studentportalen	Vecka 2 eller 4	Klinisk handl.
Rondåterkoppling	1	Studentportal	Valfri avd.vecka	Senare termin

TIPS OCH RÅD TILL CHECKLISTA

Nedanstående handledning innehåller en blandning av länkar, tips, instruktioner samt frågor för dig att reflektera över! Ha som mål att göra så många moment på checklistan som möjligt för varje patient, men ha patientens tillstånd och integritet i åtanke och låt det avgöra vad som är lämpligt att göra på checklistan i varje enskilt fall.

Egna patienter:

Be din handledare om hjälp att välja lämpliga patienter att fördjupa dig i under handledning. En lämplig patient är någon som vårdas för ett symptom relevant för kursen.

Status

Här avses ett fullständigt status. Hitta gärna din egen ordning för statusundersökningar för att underlätta både för patienten och dig! Tänk ut vilka delar av status som är speciellt viktiga för ett riktat status för just den patient du undersöker.

Anamnes

Här avses en fullständig anamnes. Reflektera över vilka delar av anamnesen som är speciellt viktiga för en riktad anamnes för just den patient du fördjupar dig i. Använd exempelvis akronymerna **SOCRATES** för aktuellt och **SOMA ÄTAS** för övriga anamnesen.

S (site) **O** (onset) **C** (character) **R** (radiation) **A** (associating factors) **T** (time course) **E** (exacerbating/relieving factors) **S** (severity)

S (sjukdomar) **O** (operationer) **M** (mediciner) **A** (allergier) **Ä** (ärflighet) **T** (tobak) **A** (alkohol) **S** (socialt)

MEWS (utföra och tolka)

Modified Early Warning Score, som inkluderar andningsfrekvens, puls, systoliskt blodtryck, temp., vakenhet och urinproduktion.

Ronda

Förbered dig genom att läsa igenom patientens journal inklusive sjuksköterskornas anteckningar, journaltabeller och ordinationslista (i första hand intagningsanteckning och det senaste dygnets anteckningar, men om tid finns även äldre anteckningar). Kontrollera provsvar, svar på undersökningar och svar från konsulter i den mån detta finns. Det underlättar att ha en tydlig struktur för rondan och vara systematisk så inga delar glöms bort. För varje frågeställning som dyker upp under rondan, fundera över orsaken till detta samt komplikationer som kan uppkomma, så blir det enklare att fatta beslut om ev. åtgärder. Läs mer om rondundervisning på läkarprogrammets startsida.

Daganteckning, remiss, inskrivning, epikris

På vissa avdelningar sker få inskrivningar, så passa på om möjligheten uppkommer. Du kan i samråd med din handledare välja att göra en inskrivning istället för paradjournal (max två). Om du inte får möjlighet till att göra inskrivningar så kommer du att få det på din akutplacering. När det gäller olika slags diktat, efterfråga också feedback från sekreterare om möjligheten finns.

Ordinera dropp iv.

Innan ordination, bedöm patientens vätskebalansstatus med hjälp av BT, ortostatiskt blodtryck, puls, slemhinnor, hudturgor, viktförändring, dyspné, rassel, ödem, halsvenstas och labprover. Fundera över vilken typ av vätska du ska ordinera, hur mycket och hur snabbt. Utför ordinationen tillsammans med din handledare.

Syrgasordination

Vad är orsaken till hypoxin? - är patienten tillräckligt utredd? Grad av hypoxin? Resultat av artärgas? Dos och administreringsätt? Hur ska syrgasbehandlingen monitoreras och följas upp? Utför ordinationen tillsammans med din handledare. Se även "Oxygenbehandling" i Vårdhandboken (www.vardhandboken.se).

Läkemedelsgenomgång samt ev. biverkningsrapport

Ta möjligheten att vara med på apotekares läkemedelsgång om apotekare finns på din avdelning. Gå gärna igenom patientens läkemedelslista före genomgången och fundera över: indikation, effekt, lämplighet (avseende ålder, interaktioner, diagnoser, njur-/leverfunktion), dos i relation till njurfunktion, biverkningar. Ta hjälp av www.janusinfo.se och FASS! Om du identifierar en misstänkt biverkan, fyll i en biverkningsrapport (<https://lakemedelsverket.se/rapportera>).

Ordinera läkemedel

Diskutera med din handledare hur du på lämpligaste sätt övar dig på att ordinera läkemedel. Ett alternativ är att använda pappersrecept för övningen och be din handledare om feedback. Kom ihåg att strimla receptet efter avslutad övning.

Delta vid utskrivningssamtal

Avser framförallt de patienter du fördjupar dig i. Fundera över vilken specifik information som är viktig att ge till patienten utifrån den aktuella diagnosen. Reflektera över om patienten/anhörig tar till sig informationen, hur man kommunicerar viktig information och hur man gör man om informationen inte når fram.

Rapportera/ ta emot patienter enligt SBAR

SBAR är ett verktyg för strukturerad kommunikation.

S (situation): Vem talar? Vem är du? Vem är patienten? Vad har hänt?

B (bakgrund): Kort anamnes och relevant bakgrundsinformation

A (aktuellt): Relevant ABCDE-status. Relevanta provsvar. Åtgärder. Resultat. Tolkning R

(rekommendation): Förslag på åtgärd. Vad vill du veta? När ska det ske?

Passa på att rapportera din patient enligt SBAR till din handledare när du har ett problem/fråga och behöver din handledares hjälp. När din patient behöver en konsult, rapportera patienten till konsulten om det är lämpligt.

Basal strukturerad tolkning av EKG

Träna på att bedöma frekvens, regelbundenhet, P-våg, PQ tid, QRS komplex, ST- stäcka, T-våg samt jämför med tidigare EKG. Lär dig att känna igen akuta ischemiska EKG förändringar och FF. Granska och dokumentera EKG enligt en förenklad EKG-mall från EKG-seminariet som finns på Studentportalen. Ta även hjälp av www.ekg.nu där lathund finns.

Strukturerad tolkning av basala prover

Använd tolkningsmall för labprover (finns på Studentportalen) för att tolka och åtgärda din patients provsvar. Mäta BT inkl. tolkning

Här avses manuell mätning med manschett och stetoskop. Mät blodtryck i bägge armarna. Reflektera över varför blodtrycken kan vara olika i armarna, blodtrycket betydelse i relation till patientens sjukdomar och mediciner?

Mäta ortostatiskt BT inkl. tolkning

Ta ortostatiskt blodtryck: mät BT och puls i vila (minst 5 min vila) och sedan i stående omedelbart och efter 1, 3, 5 och 10 minuter. Bedöm om patienten har ortostatisk hypotoni och reflektera över orsak och symptom.

Tolka lungröntgen

Ta hjälp av skriftlig guide för röntgentolkning som finns på Studentportalen. Mera undervisning om lungröntgen ges sista veckan.

Utföra MMT + klocktest

Utför Mini Mental Test och klocktest på lämplig patient, en av dina egna patienter alternativt hitta en patient på en annan avdelning genom verktyget "Symptomöversikt" på Studentportalen. För anvisningar se Studentportalen, Integrering Åldrande och neurodegeneration, besöket på demensboendet T4.

Fallriskbedömning

Ta hjälp av sjuksköterska på din avdelning för att göra en fallriskbedömning på lämplig patient. Mer om riskbedömning i Vårdhandboken (www.vardhandboken.se).

ADL-bedömning

Ta hjälp av arbetsterapeut och personal på vårdavdelningen för att utföra en bedömning av ADL (aktiviteter i dagliga livet) på lämplig patient. Se ADL-trappan i föreläsningen "Vad är geriatrik".

Nutritionsbedömning

Bedöm näringstillståndet genom att värdera BMI, viktförändring och nutritionsproblem (t.ex. illamående, dysfagi, dålig aptit etc.). Läs utvalda delar av "Nutritionspolicy-riktlinjer för nutritionsbehandling på Akademiska sjukhuset".

Smärtskattning VAS + föreslå behandling

Ta hjälp av VAS stickan/skala.

Delta i vårdplanering + skriva PM

Delta i ett vårdplaneringsmöte. Information om vårdplanering kan du läsa om i Vårdhandboken (www.vardhandboken.se). Efter vårdplaneringen skriver du ett PM som ska lämnas, se Inlämningsuppgifter.

Bedömning/träning med fysioterapeut/arbetsterapeut

Följ med sjukgymnast och arbetsterapeut på bedömningar av de patienter du fördjupar dig i alternativt andra patienter när det blir aktuellt.

ÅTERKOPPLINGSMALL

Mallen har som syfte att vara till hjälp för att ge feedback i samband med den kliniska placeringen. Återkopplingsmallen används som summering efter en tids placering, i slutet av vecka två inför hemvändardagen samt i slutet av vecka fyra. Såväl den kliniska handledaren som studenten fyller i mallen var för sig för att sedan ha en gemensam diskussion kring handledarens syn på studentens prestation samt studentens egenskattning. Bedömning av kunskaper, färdigheter och förhållningssätt ska göras i relation till aktuellt kursmål för Klinisk Medicin I. Om muntlig feedback ges på frågorna som följer skattningen ansvarar studenten för dokumentation. En av återkopplingarna laddas upp på studentportalen under fliken ”Inlämningar”.

	OTILLFREDS-STÄLLANDE	MARKERA MED ETT KRYSS	ÖVER FÖRVÄNTAN	EJ BEDÖMT
TEORETISKA KUNSKAPER		<hr/>		<input type="checkbox"/>
FÄRDIGHETER		<hr/>		<input type="checkbox"/>
<i>Anamnestagande</i>		<hr/>		<input type="checkbox"/>
<i>Status</i>		<hr/>		<input type="checkbox"/>
<i>Klinisk bedömning</i>		<hr/>		<input type="checkbox"/>
<i>Rapportering/SBAR</i>		<hr/>		<input type="checkbox"/>
<i>Journalföring</i>		<hr/>		<input type="checkbox"/>
PROFESSIONELLT FÖRHÅLLNINGSSÄTT		<hr/>		<input type="checkbox"/>
<i>Engagemang/tillgänglighet</i>		<hr/>		<input type="checkbox"/>
<i>Patientbemötande</i>		<hr/>		<input type="checkbox"/>
<i>Samarbetsförmåga</i>		<hr/>		<input type="checkbox"/>
<i>Vårdhygien</i>		<hr/>		<input type="checkbox"/>
<i>Ansvarstagande</i>		<hr/>		<input type="checkbox"/>

Detta var särskilt bra (och varför):

Detta bör utvecklas (samt varför)

Handledarens signatur samt namnförtydligande:

HANLEDNING TILL ÅTERKOPPLINGSMALL

Bedömningsgrund för färdigheter:

Från målbeskrivningen:

Självständigt kunna ta upp en anamnes och genomföra ett fullständigt status samt sammanfatta detta till en journalanteckning

Under handledning utföra avdelningsarbete så som att leda sitt- och gårund, utföra kliniska bedömningar, diktera journalanteckningar, förbereda remisser, ordinera samt utföra läkemedelsgenomgång

Utföra och tolka resultat av undersökningar och utredningar av betydelse för de sjukdomar/symptom som ingår i målbeskrivningen.

Utveckla sin förmåga att kommunicera med patienter, anhöriga, andra studenter och all sjukvårdspersonal

Visa förmåga till lagarbete och samverkan med andra grupper i hälso- och sjukvården samt i vård och omsorg.

Delmål för anamnestagande:

Låter patienterna berätta

Ställer övervägande relevanta frågor

Uppfattar både verbal och icke-verbal kommunikation och speglar denna

Delmål för status:

Genomför statusundersökningar med rätt teknik

Undersöker efter ett logiskt system

Förklarar skeendet för patienterna

Visar varsamhet och är lyhörd för patienternas komfort

Delmål för klinisk bedömning:

Resonerar differentialdiagnostiskt utifrån anamnes, status och undersökningar

Föreslår en rimlig utredningsplan utifrån anamnes, status och övriga resultat

Föreslår en rimlig behandlingsplan utifrån anamnes, status och undersökningar

Gör en nytta/riskbedömning

Delmål för rapportering/SBAR:

Summerar relevant information kortfattat och koncist

Redovisar fallet för ansvarig läkare på ett adekvat sätt enligt SBAR

S (situation): Vem talar? Vem är du? Vem är patienten? Vad har hänt?

B (bakgrund): Kort anamnes och relevant bakgrundsinformation

A (aktuellt): Relevant ABCDE-status. Relevanta provsvar. Åtgärder och resultat. Tolkning

R (rekommendation): Förslag på åtgärd. Vad vill du veta? När ska det ske?

Delmål för journalföring:

Sammanfattar relevant information till en journalanteckning med hjälp av enkel handledning

Bedömningsgrund för professionellt förhållningssätt:**Från målbeskrivning:**

Visa förmåga till empati och ha ett professionellt förhållningssätt gentemot patienter, anhöriga och vårdpersonal.

Delmål för engagemang/tillgänglighet:

Visar intresse, tar initiativ och kommer i tid
Förbereder sig på ett adekvat sätt

Delmål för patientbemötande:

Presenterar sig med för- och efternamn
Beaktar patientens behov och perspektiv
Visar respekt, medkänsla/empati
Skapar tillit
Uppträder på ett professionellt sätt (värderingsfritt)
Använder samtalsfärdigheter på ett adekvat och anpassat sätt
Informerar patienten om bedömning och handläggning

Delmål för samarbetsförmåga

Tar sig tid att lära sig namnen på övrig personal som ingår i vårdteamet
Visar respekt mot övrig vårdpersonal
Bidrar till teamarbete på ett positivt sätt

Delmål för vårdhygien

Spritar händerna före och efter patientmöte, använder förkläde vid undersökning och spritar av stetoskopet och övrig utrustning efter användning Iakttar och följer övriga hygienföreskrifter

Delmål för ansvarstagande

Under handledning tar ansvar och visar delaktighet i patienternas vård
Skapar förtroende genom att efter bästa förmåga fullfölja de uppgifter som tilldelas
Uttrycker en vilja och ambition mot ökad självständighet

Lärohandledning för strukturerad rondundervisning

Inledning

Syftet med rondundervisningen är att utifrån givna tidsramar träna på att leda ronden med den utmaning i kommunikation, logistik och medicinska prioriteringar som detta innebär.

Alla studenter bör på varje avdelningsplacering på läkarprogrammet under T5-T9 få ronda minst en patient enligt detta koncept. Återkommande rondträning på detta sätt möjliggör en progression vad gäller färdigheten att leda rond. Således måste förväntningarna på och återkopplingen till studenten anpassas till hur långt studenten har kommit i sin utbildning. Examination kommer att ske på infektionskursens rondskola på T9.

Studentens förberedelsetid bör vara minst 30 minuter och den kan förläggas till dag före student-rond men också tidig morgon ronden.

Beroende på tidsramarna för aktuell rond får man avgöra om en eller flera patienter kan rondas av studenter. Handledare är den läkare som annars skulle ha rondat patienten.

Eventuell frånvaro från rondundervisning ska alltid meddelas ansvarig handledare.

Lärandemål

Efter genomgången kurs skall studenten kunna leda patientrond med alla dess delar, med tonvikt på adekvat förberedelse med stöd av rondmall och genomförande i samverkan med andra personalkategorier och i samspel med patienten, ledande till motiverade åtgärder och ordinationer.

Förberedelser

From vårterminen 2014 har T5-studenterna haft en föreläsning om att leda rond på introduktionskursen.

Informera studenterna om rondundervisning på avdelningen i god tid och dela ut rond-PM/rondmall. Om avdelningen inte har någon egen kan man använda tillämpliga delar av infektionskursens rond-PM från rondskolan (se nedan) och komplettera med det som är avdelningsspecifikt.

Patienterna för rondträningen identifieras om möjligt dagen före vilket ger studenterna bättre förutsättningar att förbereda ronden.

Berörd sjuksköterska informeras om vilken patient som rondas av student.

I slutet av studenternas förberedelsetid bör handledaren vara tillgänglig för eventuella frågor. Det kan t ex gälla medicinska frågeställningar som behöver klargöras inför rondens så att studenten får de rätta förutsättningarna för att självständigt kunna leda rondens.

Ronden

Klargör för alla i rondrummet att dialogen primärt ska föras mellan läkarstudent och sjuksköterska. Övriga deltagare är i detta läge observatörer och bidrar efter avslutad rond med återkoppling. Det är därför viktigt att alla lyssnar aktivt för att kunna ge konstruktiv återkoppling. Om frågor till handledare uppkommer i rondsituationen bör dessa besvaras först i slutet av rondens för att inte störa dialogen mellan sjuksköterskan och läkarstudenten.

Låt studenten även leda gåronden av sin patient.

Återkoppling

Återkoppling till studenten är viktig. Helst ges denna i direkt anslutning till rondan, om tiden inte medger detta måste tid avsättas för detta senare under dagen (t ex i samband med fika).

Studenterna brukar tycka att sjuksköterskans återkoppling är mycket värdefull. Att ge återkoppling till medstudenter är i sig ett undervisningsmoment. Den som ger återkoppling får träna sig på att analysera rondsituationen samt att ge konstruktiv kritik.

Muntlig återkoppling från rondande sjuksköterska, eventuella medstudenter samt handledare bör innehålla:

Vad som var bra under rondan och varför det var bra

Vad som kan förbättras samt förslag på hur

Bifogad mall för återkoppling kan ge stöd vid återkoppling.

Studenten dokumenterar den muntliga återkopplingen för att kunna följa sin egen utveckling.

Dokumentet kommer senare att användas i samband med en reflektionsuppgift.

Annat upplägg av rondrutiner

På de avdelningar där man har ett annorlunda upplägg av rondan får man anpassa ovanstående koncept. T ex gäller detta när man direkt går in till patienten utan föregående sittrond.

Se till att studenten alltid får tid till förberedelse med hjälp av rond-PM/rondmall, möjlighet att stämma av med handledaren före rondan och självständigt leda rondan.

Exempel på rond-PM/rondmall (från infektionskursen rondskola)

Sättet att ronda varierar mellan avdelningar. Detta PM utgår ifrån att man först sittrondar med sjuksköterskan och därefter tillsammans går runt till patienten (gå rond).

Sittrond

Varför är patienten inlagd? Har vi en säker diagnos eller en arbetsdiagnos?

Finns tänkbara differentialdiagnoser?

Sjuksköterskan rapporterar aktuell information om patienten.

Gå igenom vitalparametrar (temp, puls, BT, saturation och andningsfrekvens), befintliga provsvar, genomgångna undersökningar samt konsultsvar. Fortsatt kontrollbehov, hur ofta (kan eventuellt ändras efter gå rond)?

Gå igenom patientens vätskebalans och nutrition. Ordinera dropp om det behövs.

Diskutera behov av näringsdryck och nutritionssond.

Genomgång av läkemedelslistan i journalen: Stämmer listan med patientens ordinarie läkemedelslista? Vilken aktuell infektionsbehandling har patienten? Ska denna bytas? Dosjusteras? Bytas från i.v till p.o? Smärtbehandling? Trombosprofylax? Övriga läkemedelsförändringar?

Ordinera vid behov nya prover, undersökningar och konsultationer.

Preliminär utskrivningsplan: kommer patienten att kunna skrivas ut direkt till hemmet? Behov av vårdplanering? Övertagning till annan klinik? Kontakt med närstående/boende? Behov av sjukskrivning? Uppföljning: återbesök? Remiss till primärvården?

Sammanfatta kort det ni kommit fram till under rondan (vem gör vad?) Kan låta så här: *”Då har alltså den här patienten en röntgenverifierad pneumoni och vi fortsätter med Bensylpc. Vi inväntar svar på sputum- och blododling och ser om syrgasen kan trappas ner idag. Jag lyssnar på lungorna på gå rondan, kanske behöver hon inhalera? Imorgon tar ni nya prover och du (sjuksköterskan) kollar med korttidsboendet om patienten har kvar sin plats där.”*

Fråga sjuksköterskan avslutningsvis om hon/han har något att tillägga innan ni går till patienten.

Gå rond

Presentera dig och komplettera/rekapitulera sedan anamnesen. Så här kan man t ex börja:

Hej, jag heter si och så och är läkarstudent. Hur mår du idag?

Om aktuellt, gör riktat status – tag i så fall på förkläde först (handskar endast vid kontakt med kroppsvätskor). Lyssna på hjärtat (nyttillkommet blåsljud hos patienten med stafylokocksepsis?), lungorna (behov av vätskedrivande eller bronkvidgande läkemedel?), bucpalpation om ont i magen, inspektion av eventuella sår.

Informera patienten om utredningsläget och planeringen (om patientens tillstånd medger detta).

Finns det skäl att förändra frekvensen av kontrollerna? Adekvat vårdnivå?

Underlag för återkoppling vid rondundervisning

Datum och student:

Handledare och avdelning:

1. Förberedelse

- a) Identifierat för rondon relevant information
Det framgår t ex av svar på sjuksköterskans frågor att studenten har förberett sig med hjälp av rond-PM
- b) Valt ut väsentliga frågor att ställa till sjuksköterskan
Ställer relevanta frågor som man kan förvänta sig att sjuksköterskan ska kunna svara på, utöver sådant studenten kan läsa i journalen

2. Systematik, struktur

- a) Använder tillgänglig tid adekvat
Disponerar avsatt tid på ett acceptabelt sätt, dvs lägger inte tid på oväsentligheter
- b) Rekapitulerar den aktuella situationen korrekt
Visar genom sin presentation att de viktigaste uppgifterna om patientens aktuella situation är korrekt uppfattade
- c) Tillämpar rond-PM på ett för den aktuella patienten lämpligt sätt
Alla punkter behöver inte tas upp på alla patienter

3. Syntes och värdering av information

- a) Sammanställer uppgifter från journalen med uppgifter från sjuksköterskan
Sammanställer informationen till en rimlig helhetsbild utefter förväntad medicinsk kunskap
- b) Värderar dessa uppgifter och föreslår lämpliga åtgärder
Föreslår åtgärder som är rimliga i det aktuella fallet relaterat till förväntad medicinsk kunskap

4. Presentation

- a) Motiverar föreslagna åtgärder
Förklarar varför ett visst beslut fattas (t ex provtagning, undersökning, behandling)
- b) Sammanfattar resultatet av den genomförda rondon
Rondens viktigaste beslut presenteras i en sammanfattning

5. Kommunikation

- a) Förklarar den aktuella situationen på ett för patienten begripligt sätt, förstår patientens frågor och svar korrekt och är lyhörd för dennes signaler
Undviker medicinska termer
- Behandlar patienten med respekt
Avbryter ej/avbryter på ett vänligt sätt, tar ögonkontakt
 - Behandlar sjuksköterskan med respekt
Avbryter ej/avbryter på ett vänligt sätt, tar ögonkontakt
 - Kommunikerar tydligt med sjuksköterskan
Använder "closed loop" och vedertagna termer

Det här gjorde du särskilt bra:

Detta kan förbättras:

Gör t ex så här istället:

19 september 2016

Anna Hedberg och Mia Furebring
Infektionskliniken
Akademiska sjukhuset

SÖKORDSMALL FÖR PARADJOURNAL

Anamnes

Kontaktorsak

Socialt (ibland "Livsstil" som del av socialt)

Ärftlighet (Hereditet)

Tidigare hälsoproblem (Tidigare sjukdomar)

Pågående hälsoproblem (Nuvarande sjukdomar)

Aktuellt hälsoproblem (Aktuellt)

Aktuella läkemedel

Överkänslighet

Status

Allmäntillstånd

Sköldkörtel (Tyreoidea)

Lymfkörtlar

Hjärta (Cor)

Blodtryck

Lungor (Pulm)

Pulsar/kärl

Buk

Neurologiskt

Lokalstatus

Bedömning (Preliminär bedömning/PBD)

1. TEORETISK KUNSKAP

A. Diagnoser

	Kunna förstå och redogöra för
	Känna till

DIAGNOS	PATO-FYS.	RISK-FAKTOR	SYMPTOM	UTREDNING	HANDLÄGGN. PÅ AKUTEN	BEHANDLING	REHAB	KONSE-KVENS	PREVENTION
Akut andningssvikt					initiera				
Akut hjärtsvikt				på akuten	på akuten				
Akut konfusion									
Akuta koronara syndrom				på akuten	på akuten				
Anafylaxi och Quinckeödem					Initiera				
Aortadissektion				på akuten	på akuten				
Astma					Initiera				
Cystisk fibros och PCD									
Demenssjukdomar				basal utr, värdera anamnes, resultat av enkel kognitiv testning					
Djup ventrombos									
Fall hos äldre									
Hypertoni									
KOL					initiera				
Kronisk andningssvikt				Initiera					
Lungcancer,									
Lungemboli									
Lungtuberkulos				Initiera					
Mesoteliom, benigna lungtumörer				Initiera					
Obstruktiv sömnapné syndrom och hypoventilation				Initiera					
Ortostatisk hypotension									
Osteoporos									
Pleurit, pleuraexudat					Initiera				
Pneumothorax				initiera					
Rhinokonjunktivit och allergisk rhinit					Initiera				
Sarkoidos, idiopatisk pulmonell fibros, allergisk alveolit, yrkesrelaterade lungsjd									
Stroke							principer	vanliga resttillstånd	

B. Symptom/tillstånd

- Kunna ange de vanligaste differentialdiagnoserna/ bakomliggande orsaker samt föreslå lämplig initial utredning av följande symptom/tillstånd:
 - ADL-förlust/psykosocial svikt
 - Bröstsmärta
 - Dyspne´
 - För högt och för lågt blodtryck
 - Glömska/kognitiv svikt
 - Hosta
 - Immobilisering av äldre
 - Medvetlöshet
 - Smärta
 - Strokesymptom
 - Svullet ben
 - Tillfällig medvetandeförlust/svimning
 - Yrsel

C. Specifika ämnesområden

i. Geriatrisk patient:

- Känna till vanliga läkemedel som kan orsaka fall och förvirring.
- Känna till innebörden av multisjuklighet
- Känna till innebörden av begreppet palliativ vård.
- Känna till innebörden av begreppet vårdplanering.

ii. Lungpatient:

- Ha kännedom om läkemedel vid tobaksavvänjning och deras verkningsmekanism.
- Ha kännedom om fysisk träning vid lungsjukdomar
- Ha kännedom om provtagning vid bronkoskopi
- Ha kännedom om indikationer för lungtransplantation

iii. Hjärtkärlsjukdomar

- Förstå begreppet riskfaktorer för hjärtkärlsjukdom och hur man utför en samlad riskfaktorbedömning samt socialmedicinska aspekter på hjärtkärlsjukdom

iv. Klinisk farmakologi

- Kunna redogöra för den kliniska betydelsen av de viktigaste farmakokinetiska parametrarna och tillämpa denna kunskap i kliniska frågeställningar.
- Ur ett tillämpat farmakokinetiskt perspektiv kunna redogöra för principerna för användning av läkemedelsanalys som verktyg vid diagnostik och terapistyrning, och tillämpa denna kunskap vid bedömning av analysvar.
- Kunna redogöra för betydelsen av läkemedelsbiverkningar för sjuklighet och ha kunskaper om de viktigaste mekanismerna för läkemedelsbiverkningar och om hur och när de kan undvikas.
- Känna till de lagar och föreskrifter som reglerar receptföreskrivning.

v. Ultraljud

- Kunna exemplifiera kliniska scenarier där akut ultraljud bör/kan tillämpas.

vi. Övrigt:

- Förstå hur en sjukvårdsavdelning är organiserad och fungerar.
- Förstå principerna för arbete i team.

2. KLINISKA FÄRDIGHETER

- Genom status och anamnes identifiera och under handledning handlägga patienter med följande symptom/tillstånd:
 - ADL-förlust/psykosocial svikt
 - Bröstsmärta
 - Dyspne
 - Fall hos äldre
 - För högt och för lågt blodtryck
 - Glömska/kognitiv svikt
 - Hosta
 - Hypotermi
 - Immobilisering av äldr
 - Medvetlöshet
 - Smärta
 - Strokesymptom
 - Sviktande vitalparametrar (enligt ABCDE metoden)
 - Svullet ben
 - Tillfällig medvetandeförlust/svimming
 - Yrsel

- Självständigt kunna ta upp en anamnes och genomföra ett fullständigt status samt sammanfatta detta till en journalanteckning.

- Under handledning utföra avdelningsarbete så som att leda sitt- och gårand, utföra kliniska bedömningar, diktera journalanteckningar, förbereda remisser, ordinera samt utföra läkemedelsgenomgång.

- Utföra och tolka resultat av undersökningar och utredningar av betydelse för de sjukdomar/symptom som ingår i målbeskrivningen.
 - Kunna tolka:
 - dynamisk spirometri
 - Kunna tolka och utföra:
 - artärgasprov
 - pulsoximetri
 - blodtryck och ortostatiskt blodtryck
 - EKG*
 - MMT
 - Klocktest

 - Kunna redogöra för tolkning av lungröntgen
 - Sett eller på annat sätt skaffat sig kännedom om:
 - hur en dynamisk spirometri utförs
 - hur en bronkoskopi går till
 - hur en sömnapnéregistrering utförs och tolkas
 - hur en pleurocentes utförs
 - hur en dräniläggning vid pneumothorax görs
 - ADL-bedömning
 - Fallriskbedömning

- *Kunna tolka EKG med avseende på rytm, överledningsrubbningar, grenblock, hypertrofitecken, muskelpåverkan/skada för att påvisa akut infarkt. Känna till de vanligaste förmaks- och kammararytmier samt kunna tolka förmaksflimmer och förmaksfladder.*

- I kliniska patientfall kunna tillämpa kunskap om faktorer som orsakar inter- och/eller intraindividuell variation i läkemedelssvaret (såsom ålder, kön och vikt, genetisk variation, läkemedelsinteraktioner, njur- och leverfunktion) och deras betydelse för läkemedelsval och – dosering.

- Kunna förskriva recept.

- Under handledning utföra ett basalt hjärtultraljud enligt FATE protokollet på en modellpatient och självständigt kunna identifiera normala anatomiska strukturer.

- Utveckla sin förmåga att kommunicera med patienter, anhöriga, andra studenter och all sjukvårdspersonal.

- Visa förmåga till lagarbete och samverkan med andra grupper i hälso- och sjukvården samt i vård och omsorg.

3. VÄRDERINGSFÖRMÅGOR OCH FÖRHÅLLNINGSSÄTT

- Visa förmåga till empati och ha ett professionellt förhållningssätt gentemot patienter och anhöriga.
- Kunna reflektera tillsammans med andra yrkesgrupper kring etiska problem som uppkommer i samband med vårdfrågor som rör livet och döden.
- Ha haft anledning att reflektera över sina egna attityder till åldrandet och åldrade patienter.
- Ta eget ansvar för sin inläring

SYMPTOM & DIAGNOS

Ta anamnes och status på lämplig patient med _____ och besvara följande frågor:

Vilka är differentialdiagnoserna?

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Nämner uppgifter från anamnes och status som talar för och emot dessa

1. + _____
- _____
2. + _____
- _____
3. + _____
- _____
4. + _____
- _____

Vilken är den sannolika diagnosen och varför?

Finns det någon diagnos som är särskilt allvarlig och på kort sikt farlig och som snabbt måste uteslutas?

Hur skulle du vilja gå vidare med din utredning för att försöka bekräfta din sannolika diagnos och utesluta differentialdiagnoserna?

- Labprover? _____
- Övriga enkla undersökningar, t.ex. EKG, ortostatiskt blodtryck, bladderscan?

- Röntgen och undersökningar på klin fys?

I vilken ordning är det lämpligt att utföra dina föreslagna utredningar?

Stäm av med patientansvarig läkare och läs sedan på om patientens diagnos!

TEORIÖVERSIKT termin 5

Under teoriveckorna ges föreläsningar/seminarier inom följande områden:

Differentialdiagnostiskt tänkande
Akut koronart syndrom
Hjärtsvikt
Stroke
Aortadissektion
Djup ventrombos/Lungemboli
Diagnostiska verktyg (PVK/A-blodgas inkl tolkning, EKG, Spirometri, Lungmedicinsk diagnostik)
Akutgeriatrik
Chock
Proppar (angiologi)
Akut omhändertagande enligt ABCDE
TUB inkl. MEWS och SBAR
Genomgång av akututrustning
Basal demens-utredning
Palliativ vård
Vårdhygien-Förebygga blodsmitta
Vårdrelaterade infektioner och UVI
Multisjuka patienter
Gånganalys och fallriskbedömning
Osteoporosfrakturer
Demens-utvidgad utredning och ovanligare sjukdomar
Geriatriska komplikationer
Svår astma
Hypoventilation
Astma-KOL
CPAP/NIV
Inhalatorer

Fallseminarier ges med följande tema:

Demensutredning
Bröstmärta
Äldre och läkemedel
Lungmedicinsk utredning inkl lungröntgen
Dyspné
Etik
Scenarieträning HLR

□ **TEORIÖVERSIKT**

Teorivecka 1					
	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
	Föreläsningar		Halvdagsgrupper om 25-28 studenter		Föreläsningar
Fm	Differential-diagnostisk tänkande	Akut stroke Strokerehab och geriatriskt teamarbete	"Diagnostiska verktyg" PVK/ABG inkl tolkning Fallsem. Stroke EKG +Lungdiagn.+spirometri		Vad är geriatrik? Akutgeriatrik
	LUNCH	LUNCH	LUNCH	LUNCH	LUNCH
Em	Webbföreläsning AKS, hjärtsvikt, DVT/LE, stroke, aortadissektion	KOL OSA PBL-fallstart	"Diagnostiska verktyg" PVK/ABG inkl tolkning Fallsem. stroke EKG +Lungdiagn.+spirometri		Proppar (angiologi) Chock

Teorivecka 3					
	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
	Föreläsningar		Halvdagsgrupper om 25-28 studenter		Föreläsningar
Fm	"Återträff" med mentometer PBL-fortsättning	Demens-utvidgad utredning och ovanligare sjukdomar Geriatriska komplikationer	Scenarieträning Fallsem. demensutredning Fallsem. bröstsmärta Astma-KOL,CPAP/NIV-Inhalatorer		Etikseminarie IPL -halvklass + Inläsning
	LUNCH	LUNCH	LUNCH	LUNCH	LUNCH
Em	Multisjuka patienter Gånganalys och fallriskbedömning Osteoporosfrakturer	Svår astma Hypoventilation + Inläsning PBL	Scenarieträning Fallsem. demensutredning Fallsem. bröstsmärta Astma-KOL,CPAP/NIV-Inhalatorer		Introduktion kliniska placeringar inkl VLV-info Info T6

-
-
-
-

Teorivecka 2				
Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
Föreläsningar	Halvdagsgrupper om 25-28 studenter		Föreläsningar	
ABCDE	Fallseminarium akutgeriatrik Scenarieträning EKG +Lungdiagn.+spirometri Fallseminarium + inläsning		Basal demens-utredning Palliativ vård	Introduktion kliniska placeringar inkl. VLV-info Att leda rond
LUNCH	LUNCH	LUNCH	LUNCH	LUNCH
TUB inkl. MEWS och SBAR Genomgång av akututrustning	Fallseminarium akutgeriatrik Scenarieträning EKG +Lungdiagn.+spirometri Fallseminarium + inläsning		Vårdhygien-Förebygga blodsmitta Vårdrelaterade infektioner och UVI	PBL-fortsättning

Teorivecka 4				
Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
Föreläsningar		Halvdagsgrupper om 25-28 studenter		Föreläsningar
"Återträff" med mentometer PBL-avslut Case-start	Tuberkulos Lungcancer Lungfibros	Praktiskt prov Fallsem äldre och läkemedel Fallsem lunga inkl lungröntgen Fallseminarium dyspné		Etikseminarie IPL -halvklass + inläsning
LUNCH	LUNCH	LUNCH	LUNCH	LUNCH
Förel socialmed. Aspekter Geriatriska metoder Webbföreläsning riskfaktorer	Hosta-hostutredn. Akutetik Webbföreläsning hypertoni	Praktiskt prov Fallsem äldre och läkemedel Fallsem lunga inkl lungröntgen Fallseminarium dyspné		Case-avslut Kursevaluering Tid för komplettering

□