

Marklýsing fyrir sérnámsgrunns- lækna Maí 2024



Efnisyfirlit

Formáli.....	3
Yfirlit.....	4
Markmið með starfsnámi læknakandíta.....	7
Notkun marklýsingarinnar.....	8
Nám og fræðsla.....	11
Matsferlið.....	13
Marklýsingin.....	16
Umsóknarferlið.....	62

Formáli

Marklýsing fyrir sérnámsgrunn lækna (áður kándíðatsár), er nú sett fram í endurskoðari mynd. Upphafleg gerð hennar er frá 2016. Markmiðið er að setja fagmennsku í forgang á þessu fyrsta starfs- og námsári lækna eftir útskrift. Þessi marklýsing á að gagnast sérnámsgrunnslæknum, handleiðurum þeirra og umsjónarlæknum, sem og öðrum fagstéttum sem koma að mati og samvinnu við sérnámsgrunnslækna.

Megináherslan er á sjúklinginn, samskipti og mikilvægt samstarf við fagaðila, sem sinna umönnun og aðhlynningu sjúklinga, innan sem utan heilsugæslu og sjúkrahúsa. Við viljum einnig leggja áherslu á að mest af þeirri klínísku og faglegu kennslu, sem sérnámsgrunnslæknar fá á námsárinu, fer fram á vinnustaðnum.

Matsblöð, sem meta samskiptafærni, kunnáttu, klíníska skráningu og faglega færni, verða í notkun á sérnámsgrunnssárinu á rafrænu formi. Sérnámsgrunnslæknar (SGL) verða hvattir til að ígrunda lærdómsrík sjúkratilfelli, sem er mikilvægur þáttur í að öðlast þjálfun í faglegum vinnubrögðum og faglegri sjálfsskoðun. Færnimat á inngripum verður viðhaft og skráð. Matsblöðin eru lykilatriði í endurmati og framþróun í starfi.

Marklýsingin er unnin með hliðsjón af bresku markmiðslýsingunni fyrir "UK Foundation Programme Curriculum" (að fengnu leyfi) og staðfærð með hliðsjón af íslenskum aðstæðum og því sem er sambærilegt og viðurkennt á Norðurlöndum. Hún gildir á öllum námsstöðum SGL á sjúkrahúsum og í heilsugæslu. Marklýsingin hefur verið yfirfarin af kennslustjórum og öðrum viðeigandi aðilum innan allra helstu sérgreina á Landspítala, í heilsugæslunni og á Sjúkrahúsinu á Akureyri. Fjallað er sérstaklega um námsmarkmið í þeim hluta starfsnámsársins sem fer fram á heilsugæslustöðvum. Mats- og hæfnisnefnd um sérnám í læknisfræði, skv. reglugerð nr. 856/2023, hefur samþykkt marklýsinguna og þannig hefur hún öðlast opinbert leiðbeiningargildi. Hver og ein kennslustofnun og sérgrein á stofnun getur að auki sett fram ítarlegri og sértækar leiðbeiningar og viðmið, ef talin er þörf á því.

Þýðing og staðfærsla marklýsingarinnar var upphaflegagerð af læknum Ingu Sif Ólafsdóttur og Reyni Tómasi Geirssyni. Viðtækur yfirllestur fór fram og fjölmargar athugasemdir til bóta bárust. Vonast er til að þessi marklýsing auki gæði starfsnámsársins og faglega færni sérnámsgrunnslækna. Í júní 2018 var rafrænt skráningarkerfi (ePortfolio) tekið upp og voru þá gerðar viðbætur m.t.t. nýrra matsblaða og fyrirkomulag við skráningu á inngripum, handleiðarsamtölum og tengingu matsblaða við marklýsinguna. Árið 2021 var reglugerðin endurskoðuð og viðeigandi breytingar gerðar á marklýsingunni. Árið 2023 kom út ný reglugerð og var þá marklýsingin endurskoðuð og viðeigandi breytingar gerðar.

Inga Sif Ólafsdóttir MD PhD FRCP

Lyf- og lungnasérfræðilæknir og formaður kennsluráðs sérnámsgrunnss

Yfirlæknir sérnámsgrunnslækna og læknanema á LSH

Yfirlit

Um reglugerð 856/2023

Sérnámsgrunnur (SG) lækna í sérnámi byggist á reglugerð nr. 856/2023 (Reglugerð um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði þess að hljóta lækningaleyfi og sérfræðileyfi). Í 18. gr. er fjallað um „Sérnámsgrunn“. Þar er tilgreint að sérnám í læknisfræði skuli hefjast á sérnámsgrunni sem er 12 mánuðir og uppfyllir marklýsingu um sérnámsgrunn. Nám í sérnámsgrunni skal fara fram á viðurkenndri kennslustofnun sbr. IV. kafla reglugerðarinnar. Sérnámsgrunni skal að fullu lokið áður en sérnám í aðalgrein hefst. Skipting námsársins er a.m.k. fjórir mánuðir á heilsugæslu og átta mánuðir á kennslusjúkrahúsi, þar af að lágmarki tveir mánuðir í lyflækningum, skurðlækningum og bráðalækningum. Miða skal við fullt starf 3n heimilt er að veita undanþágu frá 100% starfshlutfalli og veita heimild til töku sérnámsgrunns í hlutastarfi, þó að lágmarki 50% starfi, enda lengist námstími hvers hluta sérnámsgrunns sem því nemur.

Kennsluráð sérnámsgrunns er skilgreint í 15.gr reglugerðarinnar og þar sitja kennslustjórar sérnámsgrunns frá Landspítala og sjúkrahúsi á Akureyri fyrir sjúkahúshluta, kennslustjóri sérnámsgrunns hjá Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu fyrir heilsugæsluhluta ásamt kennslustjórum annarra kennslustofnanna sérnámsgrunns eftir getu. Kennsluráðið skipuleggur námsblokkir og tekur ákvarðanir um framvindu sérnámsgrunnslæknis í samræmi við framvinduviðmið marklýsingar. Kennsluráð gerir samning um réttindi og skyldur stofnunar og læknis í sérnámsgrunni. Formaður kennsluráðs staðfestir á grundvelli ákvörðunar kennsluráðs sérnámsgrunns hvort læknir hafi lokið sérnámsgrunni á fullnægjandi hátt.

SG fer fram á ábyrgð kennslustjóra á Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu og heilbrigðisstofnunum sem hafa fengið viðurkenningu sem kennslustofnanir fyrir sérnámsgrunn og þessir aðilar bera ábyrgð á að námið sé í samræmi við marklýsingu.

Í IV.Kafla reglugerðar 856/2023 er skilgreint hlutverk „Mats- og hæfisnefndar um sérnám lækna“. Í þessari nefnd sitja fimm aðilar þar sem tveir eru tilnefndir af Læknafélagi Íslands, einn af Háskóla Íslands, einn af framhaldsmenntunarráði lækninga og auk þess skipar ráðherra formann án tilnefningar. Þessi nefnd

- metur og viðurkennir kennslustofnanir fyrir sérnámsgrunnslækna
- metur og staðfestir marklýsingar fyrir sérnámsgrunn
- hefur eftirlit með kennslustofnunum

Þessi fyrirliggjandi marklýsing hefur verið samþykkt af mats- og hæfisnefndinni.

Góðir starfshættir lækna og sérnámsgrunnslæknirinn

Marklýsingin styðst við leiðbeiningar frá Embætti landlæknis sem nefnast „Góðir starfshættir lækna“, útgefnar 2017:

(http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item32436/Godir_starfshaettir_laekna_31.5.2017.pdf). Marklýsingin byggist á almennum viðhorfum, þekkingar- og hæfnigrunni læknisfræðinnar, sem ætlast má til að sérnámsgrunnslæknir hafi öðlast í sínu grunnnámi í læknisfræði.

Forsendur þess að hafa lokið sérnámsgrunni (SG)

Til að sérnámsgrunnsári sé lokið þarf lækinn að hafa uppfyllt markmið/skilyrði fyrir SG. Mikilvægt er að matsblöðum sé safnað jafnt og þétt yfir námsárið. Þetta hefur verið tekið saman í gátlista sem sýnir skilyrði fyrir viðurkenningu á sérnámsgrunni. Nýjastu útgáfuna er að finna á vefsíðu fyrir sérnámsgrunnslækna (SGL), sjá <https://www.landspitali.is/fagfolk/menntun/sernamsgrunnslaeknar/>

Starfsmannaviðtal er haldið þegar námsárið er hálfnað. Þar er farið yfir skil og niðurstöður matsblaða, mætingu á fræðslufundi og aðra þætti er varða sett skilyrði um lok á starfsnámsárinu. Niðurstaða fundar er skráð í ePortfolio undir „Mid-Year Review“. Í heilsugæslu fer mat fram í lok starfs þar, **sjá kafla 13**.

Við lok starfsnámsárs eru niðurstöður teknar saman og skoðaðar af formanni nefndar um sérnámsgrunn, sem tekur ákvörðun um viðurkenningu námsársins eða gerir viðeigandi ráðstafanir hafi sérnámsgrunnslæknir ekki uppfyllt forsendur viðurkenningar starfsnámsins (starfsnámsársins).

Meginþættir marklýsingarinnar

Markmið þjálfunar á starfsnámsárinu byggist á tveimur megin þáttum:

- **Öryggi sjúklinga**
Öryggi sjúklinga á að vera eitt af meginmarkmiðum í heilbrigðisþjónustunni og teymisvinnu þar. Sjúklingurinn er í öndvegi og leitast á við að tryggja tímanlega, örugga og góða heildarþjónustu.
- **Eigin framþróun (e. *personal development*)**
Á starfsferli sínum eiga lækna að stefna að því að bæta eigin frammistöðu hvað varðar læknisfræðilega þekkingu, klínísku færni og hæfni til að starfa með öðrum. Með því á að tryggja viðeigandi framþróun og stefna að því að veita sjúklingum/skjólstæðingum/samfélaginu ávallt sem besta þjónustu.

SGL vinnur stöðugt að því að bæta frammistöðu sína. Ætlast er til þess að SGL þrói með sér gagnrýna hugsun og faglega starfshætti, einkum þegar klínísk óvissa er til staðar. SGL eiga því reglulega að ígrunda hvaða þætti þeir vinna vel og hvað megi bæta til að öðlast betri færni og skilning á klínískum aðstæðum.

Námstækifæri á sérnámsgrunnsárinu

Lækna skuldbinda sig til ævilangrar þekkingaröflunar og bera ábyrgð á að viðhalda eigin þekkingu og almennri faglegri framþróun. Árangursríkasta leiðin til þess er að bæta og dýpka þekkingu sína samhliða klínískri vinnu og afla þekkingar sem fæst með aukinni klínískri reynslu.

Nám og þekkingaröflun tekst best þegar reyndari lækna fylgjast náið með vinnubrögðum og veita samtímis endurgjöf á frammistöðu SGL. Sérhvert klínískt verk er námstækifæri, hvort sem um er að ræða stofugang, viðveru í heilsugæslu, á göngudeild, á vöktum, við inngríp eða önnur sambærileg störf. Skráning á þessum námstækifærum ætti að koma fram í ePortfolio SGL.

Á námsárinu vinna SGL náðið með öðrum starfsstéttum við skipulagningu umönnunar lang- og bráðveikra sjúklinga. Ýmsar hæfnikröfur í marklýsingunni lúta að þessu. SGL er hvattur til að læra það sem viðkemur meðferð lang- og bráðveikra, innan sem utan sjúkrastofnana.

Matsferli á námsárinu

Marklýsingin byggist á lokamarkmiðum fremur en hæfnikröfum.

Allir SGL og handleiðarar fá aðgang að rafrænu skráningarkerfi (ePortfolio) þar sem haldið er utan um matsblöð og framgang SGL.

Mikilvægt er að athuga að SGL ber að safna matsblöðum inn í ePortfolio og það er ábyrgð SGL að slíkum matsblöðum sé safnað jafnt og þétt yfir námsárið. SGL ber ábyrgð á að senda beiðni um matsblað (e. ticket) sem næst námsviðburðinum eða síðasta lagi tveim vikum eftir námstækifærið. Ekki er leyfilegt að senda matsblöð aftur í tímann sem nemur lengri tíma en 2 vikum frá námsatburði nema um sé að ræða endursendingu á matsblaði sem rann út eða misfórst af skýranlegri ástæðu.

Markmið með sérnámsgrunni

Sérnámsgrunnsárið er hluti af starfsþjálfun lækna og miðar að því að allir læknar geti veitt örugga og árangursríka sjúklingaþjónustu jafnhliða faglegri framþróun starfsins (e. aspire to excellence) í samræmi við „Góða starfshætti lækna“

(<http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item2749/2758.pdf>) og alþjóðlegan „Sáttmála lækna“ (<http://www.laeknabladid.is/media/skjol/2004-2/Sattmali.pdf>).

Á SG-ári vinna SGL undir handleiðslu og læra fagleg og klínísk vinnubrögð með öryggi sjúklinga að leiðarljósi. SGL vinna skv. eigin getu og fáir þeir viðunandi handleiðslu og endurgjöf má búast við að þeir bæti færni sína og fái jafnframt mörg tækifæri til að bæta við þekkingu sína. Markmiðið er að þróa klíníska færni, fagmennsku og ábyrgð í starfi. Eftir því sem líður á námsárið, ætti SGL að geta unnið sífellt meira sjálfstætt.

Námsárið:

- Byggir á þekkingu úr grunnnámi. SGL fær tækifæri til að sjá gagnsemi faglegra vinnubragða og mikilvægi þess að hafa sjúklinginn og öryggi hans í öndvegi. Slíkt er nauðsynlegt til að veita góða og árangursríka umönnun, hvort sem um bráð eða langvarandi veikindi er að ræða.
- Veitir almenna þjálfun í umönnun sjúklinga. Slíkt hjálpar lækni að þróa frekar samskiptafærni sem og klíníska færni við umönnun sjúklinga/skjólstæðinga með bæði bráð og langvarandi veikindi og önnur heilbrigðisvandamál, óháð sérgreinum, í heilsugæslu og á sjúkrastofnunum.
- Veitir tækifæri til að þróa leiðtogagetu, teymisvinnufærni og umsjónarhæfni við umönnun sjúklinga þar sem aðkomu margra starfsstétta er krafist. Í því ferli byrjar SGL að taka sjálfstæðar klínískar ákvarðanir undir handleiðslu.
- SGL fær margvíslega vinnutengda reynslu á námsárinu, sem ætti að nýtast vel við val á frekari sérhæfingu. Óháð því, að hvaða starfsferli SGL stefnir, ætti góð þekking á grunn- og samfélagsþjónustu að nýtast öllum læknum.

Markmiðið er að eftir SG hafi læknirinn öðlast færni og sjálfstæði til að takast á við almenna heilsuvernd og algeng sjúkdóms- og heilsufarsvandamál og sé tilbúin til að hefja sérnám í aðalgrein.

Notkun marklýsingarinnar

Flest námstækifæri á námsárinu gefast í daglegri vinnu. Mikilvægt er að SGL, leiðbeinendur og handleiðarar þekki til marklýsingarinnar og þeirra skilyrða sem SGL þarf að uppfylla til að teljast hafa lokið sérnámsgrunnsárinu.

Allir læknar eiga að setja öryggi sjúklinga í forgang og starfa af fagmennsku. Þeir verða að læra hvernig sýna á sjúklingum/skjólstæðingum samkennd, innsæi, trúnað, virðingu og vilja til hjálpar. Við þróun fagmannlegra vinnubragða, skipta eftirfarandi atriði máli:

- heiðarleiki, ráðvendni,
- stefna að bestu mögulegu færni með því að viðhalda og bæta faglega þekkingu og kunnáttu,
- virðing fyrir ólíkri menningu, trú og kynhneigð, viðhorfum og sjálfsákvörðunarrétti,
- koma fram við sjúklinga/skjólstæðinga/aðstandendur/samstarfsfólk af kurteisi og tillitsemi,
- starfa samkvæmt siðareglum lækna,
- stjórnun á aðstæðum.

Sérnámsgrunnslæknar skulu ætíð stuðla að öryggi sjúklinga með því að:

- viðurkenna takmörk eigin starfskunnáttu,
- starfa samkvæmt viðurkenndum viðhorfum til fagmennsku,
- leita ráða hjá reyndari læknum þegar við á,
- efla með sér þekkingarleit og mat á vísindastarfi.

Sérnámsgrunnslæknar

Marklýsingin gerir ráð fyrir að SGL hafi frumkvæði að og taki ábyrgð á eigin menntun og starfsframa. Því er mikilvægt að SGL nái þeirri færni, sem krafist er til viðurkenningar á námsárinu, og skili matsblöðum og öðrum þáttum.

Mikilvæg atriði til leiðbeiningar um þetta eru:

- **Meginþættir sérnámsgrunnsárs**, sem er fjallað um í kaflanum „Markmið með sérnámsgrunnsári“ í marklýsingunni.
- Að sérfræðilæknar, yfirlæknar, kennslustjórar á sviðum og kennslustjórar SGL styðji SGL í námi og starfi á námsárinu.
- **Móttökudagar** eru haldnir í júní og október árlega. Þeir eru að hluta til sameiginlegir fyrir allar íslenskar heilbrigðisstofnanir og eru haldnir í húsakynnum Landspítala og heilsugæslunnar, en kennsla m.t.t. staðbundinna þátta fer fram á þeim vinnustað, sem SGL ræður sig á. Sameiginleg er kynning á marklýsingunni, matsblöðunum og skilyrðum fyrir viðurkenningu starfsnámsársins. Smitvarnir, kennsla á rafræn kerfi, kennsla í algengum innngripum og færniþúðir eru sameiginlegar. Heilsugæslan kynnir rafræn kerfi, vottorðaskrif og annað er viðkemur störfum í heilsugæslu. Hverri stofnun er í framhaldi skylt að leiðbeina um rafræn kerfi, verkferla tengda endurlífgun og annað mikilvægt verklag innan vinnustaðar.
- Allir SGL fá **gátlista** í upphafi ráðningar með námsefni sem finna má á heimasíðu stofnunar og er SGL skylt að kynna sér þetta efni.

- **Starfsmannaviðtal** fyrir SGL er haldið eftir u.þ.b. sex mánuði í starfi þar sem farið er yfir hvernig gengið hefur á starfsnámsárinu, niðurstöður matsblaða skoðaðar og spurt um framtíðaráform með ráðleggingar og hvatningu í huga. Kennslustjórar sjá um framkvæmdina.
- **Til hvers er ætlast af sérnámsgrunnslæknum:** Marklýsingin skiptist í tvo meginkafla, þ.e.a.s. „sérnámsgrunnslæknirinn sem fagmaður og námslæknir“ og „sérnámsgrunnslæknirinn sem öruggur og afkastamikill læknir“. Hver kafla skiptist í undirkafla. Tilgreind eru **lokamarkmið**. Til að ná þeim, eru sett fram „færniatriði“ sem SGL þarf að kynna sér og hafa hugleitt. Það er á **ábyrgð SGL sjálfs** að hafa yfirfarið og kynnt sér þau atriði, sem þarna eru nefnd.
- **Matsblöð** á SGárinu eru öll gerð rafrænt í ePortfolio. Þau helstu eru:
 - Matsblöð frá sérfræðilækni (MCR = Multiple Consultant Report)
 - Þverfaglegt matið (TAB= Team Assessment Behavior)
 - MiniCEX (mini Clinical Exercise)
 - CbD (Case-based Discussion)
 - Skráningu á færni í inngrípum DOPS (Directly Observed Procedural Skills)
 - Ígrundanir (e. reflections) um lærdómsrík tilfelli/atvik o.fl. sem skráist í ePortfolio undir heitinu „Reflective Practice“.
 - Starfsþróunaráætlun í upphafi hverrar tveggja mánaða námsvistar (PDP).
 - Developing the Clinical teacher – eitt slíkt að lágmarki á heilsugæslunni.
- **Í lok námsársins** ber námslækni að hafa sannarlega lokið við öll tilgreind atriði á gátlista yfir skilyrði við lok sérnámsgrunnsárs. Bæði námslæknir og handleiðari verða að hafa staðfest hæfnikröfur sem sýna að SGL hafi uppfyllt a.m.k. 70% af öllum undirköflum í marklýsingunni og tengt matsblöð við alla meginkafla marklýsingarinnar.

Handleiðarar

Sérfræðilæknar, sérnámslæknar og annað starfsfólk, sem á að styðja SGL á námsárinu gegna hlutverki handleiðara. Æskilegt er að allir handleiðarar hafi farið á handleiðaranámskeið eða hafi meðhandleiðara sem hefur gert það.

Mikilvægt er að tilgreina þátt sérfræðilækna og sérnámslækna við að:

- stuðla að námsframgangi á vinnustaðnum, þar sem SGL starfar á ábyrgð yfirmanna og lækna með fullt lækningaleyfi,
- hjálpa SGL að taka góðar klínískar ákvarðanir,
- styðja SGL þegar upp koma siðfræðileg álitamál,
- hafa kennslu sem hluta af reglulegri daglegri vinnu,
- hvetja til umræðu, fræðilesturs og náms tengt þeim klínísku vandamálum sem upp koma í daglegri vinnu,
- hvetja SGL til að öðlast færni í að meðhöndla bæði bráða og langvinna sjúkdóma.

Handleiðarar fyrir sjúkrahústíma námsársins

SGL er úthlutaður handleiðari fyrir sjúkrahústímabil SG og verður sá handleiðari sérnámshandleiðari (Educational Supervisor) fyrir allt námsárið. SGL hittir handleiðarann a.m.k. þrisvar sinnum á árinu, og oftast ef þörf þykir. SGL ber ábyrgð á að bóka fund með handleiðara. Skráning þessara funda er í ePortfolio í sérstökum eyðublöðum (Combined

Induction Meeting with Clinical Supervisor & Initial meeting with Educational Supervisor, Mid-placement Review og Educational Supervisor's End of Year Report). SGL gerir minnst eitt PDP fyrir sérhverja 2ja mánaða námsvist. Handleiðari fer yfir starfsþróunaráætlun (PDP) og þau matsblöð sem hafa komið í ePortfolio frá síðasta fundi. Handleiðari gerir samantektarblað (TAB summary report) þegar þverfaglegu mati er lokið og gerir matið aðgengilegt fyrir SGL (e. release to trainee) í ePortfolioinu.

SGL gerir **starfsþróunaráætlun** (Personal Development Plan) **PDP** fyrir hverja 2ja mánaða námsvist á kennslusjúkrahúsi (minnst sex á námsárinu). Ákjósanlegast er að gera þrjár PDP fyrir hverja námsvist þar sem:

- Ein er sértækt atriði sem tengist kunnáttu sem SGL vill afla sér
- Ein er sértækt atriði sem tengist fagmennslu sem SGL vill afla sér
- Ein er sértækt atriði sem tengist færni sem SGL vill afla sér

SGL gerir **ígrundanir** (e. reflective practice) í ePortfolio. Saman ræða handleiðari og SGL þessar ígrundanir og handleiðari gefur endurgjöf.

Í lok námsársins ber handleiðara að staðfesta að SGL hafi raunverulega lokið hæfnikröfum og tengt matsblöð við alla undirkafla í marklýsingunni, svo og tengt við a.m.k. 70% af undirköflum í hverjum meginkafla.

Handleiðari hefur samband við kennslustjóra eða verkefnisstjóra fyrir SG á menntadeild LSH ef ástæða er til. Trúnaður handleiðara er þó ávallt við SGL.

Ýmsar leiðbeiningar fyrir handleiðara má finna á heimasíðu LSH fyrir SGL <https://www.landspitali.is/fagfolk/menntun/sernamsgrunnslaeknar/> undir liðnum "sérnámsgrunnslæknirinn í starfi".

Handleiðarar fyrir heilsugæslutíma námsársins

SGL er úthlutaður handleiðari fyrir heilsugæslutímabil starfsnámsins. Reiknað er með að þeir vinni á sömu starfsstöð og er þessi handleiðari því klínískur handleiðari (Clinical Supervisors). Sumir SGL vinna á tveim heilsugæslum og ef svo er þá fær SGL tvo klíníska handleiðara. SGL ber ábyrgð á að hitta hvorn þeirra tvisvar sinnum og dreifa þeim matsblöðum sem gera þarf á Hg jafnt á milli námsstaða. Reiknað er með að SGL og handleiðari hittist vikulega og fari yfir þau matsblöð sem ætlast er til að námslæknir geri á heilsugæslunni. Sjá nánar í kafla 13. Handleiðari fer yfir matsblöð í ePortfolio með SGL sem gerð eru á heilsugæslunni. Fundi á að skrá í ePortfolio og er upphafsfundurinn skráður sem Induction meeting with Clinical Supervisor og lokafundinn sem Clinical supervisor end of placement report. Aðra fundi má skrá sem mid-placement report og mælst til að slíkt sé gert a.m.k. einu sinni í mánuði.

Kunnátta og lærdómur

Mikilvægur námsþáttur hjá SGL byggir á að læra af reynslu. Lærdóm má efla með endurgjöf (e. feedback), ígrundun (e. reflection) og endurmati á klínískum ákvörðunum. SGL og handleiðarar þeirra eiga að leita bæði skipulagðra og óskipulagðra kennslutækifæra á vinnustaðnum til að fylgjast með og ræða vinnubrögð, klíníska hæfni og meðferðarákvarðanir SGL. Eigin rannsóknavinna og vísindastarf getur farið fram jafnhliða starfsnáminu, ef unnt er.

Lokamarkmið

SGL eiga að uppfylla færniatriði marklýsingar. Fyrir hvern undirkafla eru talin fram **lokamarkmið** (e. outcomes). Það er á **ábyrgð sérnámsgrunnslæknisins sjálfs** að ná þessum markmiðum á námsárinu og kynna sér færniatriði sem eiga að stuðla að því að ná þeim. Sum þessara atriða byggjast á kunnáttu sem gera má ráð fyrir að SGL búi að nokkru leyti yfir eftir grunnnámið.

Rafræn ferilskrá (ePortfolio)

Allir SGL fá aðgang að ePortfolio sem hluta af námsárinu og safna þar viðeigandi matsblöðum. Rafræna ferliskráin er í eigu SGL og hafa aðeins þeirra handleiðarar, formaður kennsluráðs sérnámsgrunns og verkefnastjóri sérnámsgrunns aðgang að þeirra ePortfolio gögnum.

Nám og fræðsla

Nám og fræðsla fer fram á og utan vinnutíma og í formlegri skipulagðri fræðslu. Skipulögð fræðsla er mikilvæg, en flest námstækifærin eru við nám við klínísk störf. SGL læra mikið af reyndari læknum en einnig öðrum starfsstéttum. Það að læra að kenna öðrum er mikilvægur þáttur í starfi lækna og eðlilegt að SGL komi að kennslu læknanema og annarra samstarfsstétta.

SGL eiga að geta fest slíkt nám á vinnustaðnum betur í minni með reglubundnum eigin hugleiðingum og skriflegum athugasemdum um góðar og slæmar hliðar lækninga og umönnunar. Leggja þarf áherslu á hvernig þeir sjálfir geti brugðist við í framtíðinni við svipaðar aðstæður. Ígrundanir eru gerðar í ePortfolio og ræddar við handleiðara til að fá umræðu og endurgjöf á efnið.

Klínísk námstækifæri

Sérnámsgrunnslækar geta lært af daglegri vinnu á margan hátt (Tafla 3)

Tafla 3. Vinnutengt nám og fræðslutækifæri

- *Við vinnu sem fagmaður, þ.á.m. í klínískri vinnu, á fundum og við klínískri skráningu.*
- *Endurgjöf frá sjúklingum, skjólstæðingum og umönnunaraðilum.*
- *Mat á meðferð með hliðsjón af yfirlitsgreinum.*
- *Gæðamati og fagrýni.*
- *Upptökum (e. audio/video recording) af eigin vinnu eða vinnubrögðum samstarfsmanna.*
- *Tölvuhermi.*
- *Umræðum um eigin vinnubrögð og annarra.*
- *Nám með rafrænum miðlum, þ.m.t. á alþjóðlegum netveitum (e-learning): e-LfH, BMJ Learning, Up-to-date.*
- *Hópumræður um einkennandi sjúkdómstilvik.*
- *Uppsett matsferli.*
- *Frásögn og umræður um eigin reynslu af sjúkratilfellum (eða annarra).*
- *Fylgjast með vinnumáta annarra.*
- *Meta klínískar leiðbeiningar.*
- *Endurmat á sjúkraskrá (eigin eða teymisins).*
- *Hermikennsla (leikinn sjúklingur).*
- *Færnibúðir.*
- *Takast á hendur forystuhlutverk með leiðsögn, s.s. að leiða þverfaglegan teymisfund.*
- *Kennsla læknanema.*

Hvernig sérnámsgrunnslæknir lærir algeng inn grip

Ætlast er til að SGL kynni sér þau gæðaskjöl, sem til eru á viðeigandi stofnunum um þau skylduinn grip sem gerð er krafa um á námsárinu..

Ráðlagt er að læra inn grip með því að:

- Lesa sér til og skoða þjálfunarmyndbönd.
- Þjálfun í hermibúðum (ef slíkt er til staðar).
- Nám í hermibúðum með æfingasjúklingum eða einhverjum sem leikur sjúkling.
- Fylgjast með öðrum.
- Framkvæma inn grip undir eftirliti einstaklings, sem kann vel til verka við að framkvæma inn gripið og getur tekist á við mögulegar afleiðingar.
- Fá endurgjöf á frammistöðuna með DOPS matsblaði í ePortfolio.

Skipulögð fræðsla á námsárinu

Móttökukynning

Móttökudagar eru haldin árlega í júní og október. Móttökudagarnir eru sameiginlegir fyrir allar stofnanir, en kennsla m.t.t. staðbundinna þátta fer fram á þeim vinnustað, sem SGL ræður sig á. Sameiginlegir þættir eru kynning á marklýsingunni, matsblöðunum og skilyrðum fyrir viðurkenningu námsársins. Smitvarnir, kennsla í algengum inn gripum og færnibúðir eru sameiginlegar. Heilsugæslan kynnir rafræn kerfi og annað er viðkemur störfum í heilsugæslu. Hverri stofnun er í framhaldi skylt að leiðbeina um rafræn kerfi, verkferla tengda endurlífgun og annað mikilvægt verklag innan vinnustaðar.

Skipulögð fræðsla

Skipulögð fræðsluerindi eru haldin vikulega, nema yfir hásumarið. Þetta er fræðsla á formi fyrirlestra, umræðutíma og færnibjálfunar. Fyrirlestrum er fjarvarpað og býðst öllum SGL að taka þátt. Ská þarf mætingu. Ætlast er til að SGL nái að mæta í a.m.k. 10 skipulögð fræðsluerindi. Nokkur fræðsluerindi eru sérstaklega merkt þar sem þau eru sérstaklega mikilvæg ef SGL hyggst fá námsárið metið í Svíþjóð eða Noregi og tengjast skylduþáttum þar.

Sérhver SGL er skráður í þverfaglega hermikennslu. Þessi dagskrá er nánar auglýst á heimasíðu LSH (TÍBA námskeið) fyrir þá SGL sem taka meginþorra námsársins á LSH.

Á SAK, HVE og innan heilsugæslunnar er skipulögð kennsla kynnt við upphaf starfs og á heimasíðu viðkomandi stofnunar. Öllum vikulegum fjarkennslufundum á LSH er fjarvarpað og taka SGL Sak og HVE þátt í þeirri fræðslu. SAK skipuleggur eigin hermikennslu fyrir þá SGL sem taka meginþorra námsársins á SAK.

Orlof og Námsleyfi á námsárinu

Orlof eru skv. kjarasamningi lækna. Fyrir SGL gilda sömu reglur og eru fyrir aðra starfsmenn að námslæknir hefur ekki áunnið sér slík réttindi fyrr en eftir að orlofsár er gert upp lok apríl árlega. Almennt er orlof gert upp við SGL eftir styttri starfstíma (2-4.mán) en orlof á SAK og

LSH er safnað upp og getur námslæknir nýtt það í lok námsárs ef viðkomandi heldur áfram í stöðu við sömu stofnun eða fengið orlofið gert upp ef rof verður á ráðningu.

Námsleyfi eru skv. kjarasamningi lækna og í raun þá eiga læknar ekki rétt á slíku fyrr en eftir 12 samfellda mánuði í starfi á sömu starfsstöð sem ekki á við um SGL. LSH, SAK og heilsugæslan hafa þó gert minnisblað (sjá á heimasíðu SGL) þar sem SGL geta óskað eftir 1-2 dögum á hverju 2ja mánaða tímabili. Ef hægt að koma því við, reyna flestir námsstaðir SGL að veita SGL námsdaga til að sækja viðurkennda fræðslu.

Matsferlið

Matsblöð

Mat í lok námsársins tekur mið af gögnum sem SGL hafa safnað um klíniska vinnu sína, matsblöðum frá sérfræðilæknum og samstarfsfólki. Dagleg eftirfylgd með starfsvenjum og vinnubrögðum er lykilþáttur í að meta hæfni SGL við framgang á SG.

Öll matsblöð eru gerð í ePortfolio og þarf að tengja þau við atriði í marklýsingunni og fá samþykktar hæfnikröfur í lokn námsársins. Vinnutengd matsblöð eru öll matsblöð sem byggja á að handleiðari/leiðbeinandi fylgist með námslækni við störf.

Matsblað sérfræðilæknis (MCR = Multiple Consultant Report)

SGL skal óska eftir a.m.k. einu slíku matsblaði fyrir hvern mánuð í starfi á kennslusjúkrahúsi. Réttast er að ræða við þann sérfræðilækni, sem SGL óskar eftir mati frá, og biðja um munnlega endurgjöf. SGL sendir svo MCR matsblaðiðrafrænt úr ePortfolio til sérfræðilæknisins í liðnum „ticket“ og berst það þá sem tölvupóstur til sérfræðilæknisins. SGL þarf að fylgjast með að svar berist í ePortfolio og getur svo tengt (e. link) matsblaðið við marklýsinguna.

Á þessu matsblaði er spurt um samskiptafærni, læknisfræðilega þekkingu, frumkvæði, skipulagningu, ábyrgð og samvirkusemi, hvort SGL ræði siðfræðileg álitæfni innan teymisins, hvernig SGL bregðist við gagnrýni og hvort SGL leggi raunhæft mat á eigin hæfni og getu.

Þverfaglegt mat (TAB = Team Assessment Behavior)

Þetta matsblað metur samskiptafærni og samskipti SGL við teymisstörf. Matsblaðið er SGL ráðlagt að gera eftir 3-4 mánuði við störf á spítala. Alls þarf námslæknir að fá 10 slík matsblöð. Ráðlagt er að senda 16-20 matsblöð úr ePortfolio til samstarfsfólks á síðustu 1-2 mánuðum starfsnámsins að fengnu samþykki þeirra fyrir þátttöku. SGL gerir þetta matsferli einu sinni á SG, nema SGL sjálfur, handleiðari eða kennslustjóri sjái ástæðu til annars. Í upphafi matsferlisins þá gerir SGL eitt matsblað sjálfur (sjálfsmat SGL) að því loknu getur SGL sent öðrum TAB matsblöð.

Það á að fá matsblöð frá:

- A.m.k. 2 sérfræðilæknum og 1 frá sérnámslækni/deildarlækni.
- A.m.k. 2 frá hjúkrunarfræðingi.
- A.m.k. 2 frá Sjúkraliða, sjúkrahjálfa, félagsráðgjafa, ritara og annars samstarfsfólks.

miniCEX (Clinical Evaluation Exercise)

Matsblað fyrir afmarkaðan klínískan verkþátt í starfi SGL sem felur í sér að matsaðili fylgist með SGL framkvæma viðkomandi læknisverk og gefur endurgjöf. Best er að fá endurgjöf frá ólíkum einstaklingum. Mat er gjarnan fengið frá sérfræðilækni eða sérnámslækni/deildarlækni. Á SGárinu er lágmark að fá 10 miniCEX matsblöð:

- þrjú fyrir líkamsskoðun á ólíkum líkamshlutum
- eitt um yfirferða á lyfjalista,
- þrjú fyrir mismunandi klíniska skráningarfærslu

- eitt um að staðfesta andlát
- eitt um að fylla út dánarvottorð
- eitt á Hg um vottorðagerð

Til dæmis getur SGL sem fer að skoða sjúkling með nýtilkominn bjóstverk, fengið lækni til að fylgjast með sér. Matsaðili verður að vita fyrirfram að hann sé að gera formlegt mat áður en skoðun hefst. Strax á eftir fer endurgjöf fram og SGL sendir matsblaðið (e. ticket) á matsaðilann í ePortfolio eða þið fyllið saman út slíkt skjal starx að lokinni endurgjöf. Tekur almennt alls um 5-10 mín. Önnur læknisverk sem nota má miniCEX til að meta eru: sögutaka, greining/mismunagreiningar, skoðun, vandamálalisti og meðferðaráætlun, samskiptafærni, útskriftarleiðbeiningar o.s.frv.

CbD (Case-based Discussion)

Er ítarlegri umfjöllun þar sem tilfelli sjúklings er rætt ítarlega, hvað fór vel og hvað mátti gera betur. Skylda er að gera 8 slík matsblöð á heilsugæslu og hvetjum við SGL til að gera slíkt á öðrum námsstöðum líka. en það er mjög góð viðbót við miniCEX. Tekur um 20-30 mín.

Allir SGL eiga að gera eitt CBD um

- Sjúkling með geðræn vandamál
- Tilfelli þegar sjúklingur er á barnsaldri
- Sjúkdómstilfelli þar sem lög og reglugerðir fléttast inn í tilfellið
- Sjúkdómstilfelli þar sem siðferðileg álitamál koma upp
- Og loks fjögur CBD að eigin vali

Dæmi um læknisverk þar sem CbD er gagnlegt: mat á klínískri skráningu, mat á klínískri dómgreind, val á rannsóknum og ráðgjöf, meðferðarval, mat á eftirfylgd og framtíðarhorfum, mat á uppvinnslu og atriði er varða fagmennsku.

DOPS (Directly Observed Procedural Skills)

Þetta er matsblað fyrir öll inngrip sem SGL gerir á SGárinu. Lágmarks krafa er gerð um fimm skylduinngrip (uppsetning á bláæðalegg, bláæðastunga til að taka blóðsýni, blóðræktun, blóðgös, ísetning á þvaglegg). SGL er hvattur til fá þjálfun í fleiri inngripum og safna matsblöðum fyrir öll ólík inngrip sem hann fær tækifæri til að gera. Allir heilbrigðisstarfsmenn sem hafa þjálfun í viðkomandi inngripi geta gert slíkt matsblað.

Ígrundanir (reflective practice)

Ígrundanir eru afar mikilvægur þáttur í sérnámi lækna. Slíkt endurspeglar að SGL lærir af þeim tilfellum sem upp koma í starfi. Lágmarkskraf eru fjórar ígrundanir þar sem ein er um:

- Ígrundun á endurgjöf
- Ígrundun á atriði sem tengjast fagmennsku
- Ígrundun á gerð dánarvottorðs
- Ein ígrundun að eigin vali

SGL eru hvattir til að ígrunda á þá formleg kennslu sem er sérstaklega merkt sem veigamikil atriði fyrir viðurkenningu SG í Svíþjóð og Noregi.

Ófullnægjandi árangur á námsárinu

Forsendur viðurkenningar á sérnámsgrunnsárinu má finna á heimasíðu fyrir sérnámsgrunnslækna á ytri síðu Landspítala.

Samkvæmt 18 gr. í reglugerð 856/2023 segir að sérnám skal hefjast á sérnámsgrunni og er á ábyrgð kennslustjóra sérnámsgrunns á Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu og kennslustjórar á heilbrigðisstofnunum sem fengið hafa viðurkenningu sem kennslustofnanir fyrir sérnámsgrunn. Kennsluráð SG skipuleggur námsblokkir. Formaður kennsluráðs staðfestir, á grundvelli rafrænnar skráningar og vottorða frá framkvæmdastjórum lækninga, að SGL hafi lokið starfsnámi á fullnægjandi hátt.

Tveim vikum áður en námsblokk lýkur verður SGL að hafa lokið öllum vinnutengdum matsblöðum (MCR, TAB, miniCEX, Cbd og DOPS) annars má viðkomandi námslæknir reikna með að námstími verði lengdur. Einnig verður námslæknir að tryggja að óskað sé eftir matsblöðum reglulega yfir allt námsárið. Séu misbrestir á því getur námslæknir ekki tryggt að viðkomandi tímabil verði samþykkt sem hluti af námsárinu.

Mjög mikilvægt er að námslæknir safni matsblöðum jafnt og þétt yfir námsárið og má námslæknir reikna með að ef misbrestur er á því að safna matsblöðum á tveggja mánaða tímabili þá lengist námsárið um eitt eða fleiri tímabil.

Ef vafi leikur á að SGL uppfylli kröfur marklýsingar eða önnur skilyrði/forsendur fyrir viðurkenningu SG, skal kennsluráð taka ákvörðun um framvindu SGL í samræmi við framvinduviðmið marklýsingar. Formaður kennsluráðs staðfestir á grundvelli ákvörðunar kennsluráðs hvort læknir hafi lokið SG á fullnægjandi hátt. Ef vafi leikur á um að læknir uppfylli kröfur marklýsingar skal ráðið gera viðeigandi ráðstafanir skv. handbók um sérnám lækna og í samráði við kennslustofnanir SG.

Verkferill fyrir sérnámsgrunnslækni í vanda

SGL er bent á að leita til handleiðara/yfirmanns/kennslustjóra SGL á sinni stofnun og sá aðstoðar SGL eins og hægt er. Kennslustjóri á viðkomandi námsstað tekur á ef upp koma vandamál hjá SGL. Kennsluráð sérnámsgrunns veitir aðstoð ef úrlausn á námsstað dugar ekki til. Kennslustjóri getur leitað til kennsluráðs sem hefur skipulagðan verkferil til að aðstoða SGL í vanda.

Marklýsingin

Kafli 1: Sérnámsgrunnslæknirinn sem fagmaður og námslæknir

1. *Fagmennska*

- i. Hegðun á vinnustað.
- ii. Tímastjórnun.
- iii. Samfella í þjónustu.
- iv. Teymisvinna.
- v. Stjórnun.

2. *Samtalsfærni og samskipti við sjúklinga, aðstandendur og samstarfsfólk*

- i. Sjúklingurinn í öndvegi.
- ii. Samtalsfærni við sjúklinga á ólíkum aldri.
- iii. Samtalsfærni við erfiðar aðstæður.
- iv. Kvartanir.
- v. Samþykki sjúklings.

3. *Öryggi og gæðastjórnun*

- i. Áhætta við þreytu, vanheilsu og streitu.
- ii. Öryggis- og gæðamál.

4. *Siðfræðileg og lagaleg atriði*

- i. Siðfræðireglur lækna og þagnarskyldan.
- ii. Lög og reglugerðir um starfsemi lækna.
- iii. Skilningur á áhrifum utanaðkomandi aðila á læknisstarfið.

5. *Kennsla og þjálfun*

6. *Að stuðla að og viðhalda góðum starfsháttum lækna*

- i. Ævilangt lærdómsferli.
- ii. Gagnreynd læknisfræði, klínískar leiðbeiningar, gæðahandbókarskjöl og rannsóknir.

Kafli 2: Sérnámsgrunnslæknirinn sem öruggur og afkastamikill læknir

7. *Góðir starfshættir lækna*

- i. Lætur öryggi sjúklings hafa forgang í klínísku starfi.
- ii. Tryggir að um réttan sjúkling sé að ræða.
- iii. Vandar til sjúkrasögu og skoðunar.
- iv. Vandar greiningu og klíníska ákvarðanatöku.
- v. Endurmetur reglulega sjúklinga og greiningar.
- vi. Gætir öryggis í lyfjaávisunum.
- vii. Öruggetur notkun á lækninga- og hjálpartækjum.
- viii. Viðhefur nákvæmni í smitvörnum og hreinlæti.
- ix. Aflar sér kunnáttu á rafrænum kerfi og sér um skráningu klínískra upplýsinga og samskipta.
- x. Tryggir réttmæt samskipti við aðrar sérgreinar og starfsstéttir.

8. *Greining og meðhöndlun bráðveikra og slasaðra sjúklinga*

- i. Metur tafarlaust bráðveika eða slasaða sjúklinga.
- ii. Bregst við bráðum sjúkdómseinkennum og slysum.
- iii. Meðhöndlar sjúklinga með meðvitundarskerðingu, þ.m.t. flog.
- iv. Meðhöndlar verki.
- v. Meðhöndlar sýkingar og sýklasótt (e. sepsis).
- vi. Meðhöndlar bráða geðsjúkdóma og sjálfsskaðandi hegðun.

9. *Endurlífgun og meðferð við lífslok*

- i. Kann góð skil á endurlífgun og hefur fengið viðeigandi þjálfun (ALS).
- ii. Tryggir að fyrirmælum um meðferð við endurlífgun (FEM) og meðferð við lífslok sé fylgt með viðeigandi hætti.

10. *Sjúklingar með langvinna sjúkdóma*

- i. Tryggir góða meðhöndlun sjúklinga með langvinna sjúkdóma.
- ii. Styður sjúklinga í ákvörðunartöku um eigin meðferð.
- iii. Veitir ráðgjöf um fullnægjandi næringu.
- iv. Gerir útskriftaráætlanir.
- v. Hvetur til heilsuefningar, sjúklingafræðslu og heilsuverndar.

11. *Rannsóknir*

12. *Inngrip*

13. *Starfsnámstími í heilsugæslu og markmið í heimilislækningum*

- i. Skilyrði við starfsnám.
- ii. Tilgangur starfsþjálfunar SGL á heilsugæslustöð.
- iii. Innihald námstíma SGL á heilsugæslustöð.
- iv. Handleiðarinn.
- v. Sérnámsgrunnslæknirinn.
- vi. Vaktþjónusta.

Sérnámsgrunnslæknirinn sem fagmaður og námslæknir

1. Fagmennska

1.1 Framganga á vinnustað

<i>Lokamarkmið</i>
- Starfar af fagmennsku á vinnustað og í samskiptum við sjúklinga og samstarfsfólk. - Starfar sem fyrirmynd annarra (e. role model), þ.m.t. læknanema og annarra lækna, og tekur þátt í menntun annarra starfsstétta.

Færni:

- Í samskiptum við sjúklinga og starfsfólk tekur SGL tillit til þátta er varða aldur, litarhátt, menningarbakgrunn, líkamlega og andlega færni, kynþátt eða þjóðerni, kyn, lífsmáta, hjúskap, foreldra, trú, kynhneigð, félagslega og fjárhagslega stöðu, eins og við á hverju sinni.
- Framkoma á að einkennast af samkennd, heiðarleika, næmi fyrir aðstæðum og má ekki vera ögrandi.
- Virða og styðja við rétt einstaklinga til einkalífs og virðingar.
- Kurteisi, tillitsemi, heiðarleiki og fagleg framkoma við sjúklinga, ættingja þeirra og samstarfsfólk.
- Í framkomu má ekki sýna fordóma.
- Er meðvitaður um væntingar sjúklinga, hvað varðar framkomu, t.a.m. tilhlýðilegan klæðnað og almenna hegðan.
- Er ábyrgur starfsmaður með hliðsjón af almennum tilmælum vinnuveitenda, svo sem varðandi:
 - framvindu starfsnámsins,
 - ábyrgð í skipulagningu fría,
 - ábyrgð sem varðar tímanlega tilkynningu fjarvista.

1.2 Tímastjórnun

<i>Lokamarkmið</i>
• Er stundvís og skipulagður. • Deilir verkefnum til annarra og tryggir að þeim sé lokið.

Færni:

- *Mætir tímanlega til starfa, þ.m.t. á morgunfundi og aðra skilafundi, á klínískar starfsstöðvar og í kennslu.*
- *Heldur skrá/hefur yfirlit yfir það sem þarf að gera og ljúka við í daglegu starfi.*
- *Skipuleggur og forgangsraðar verkefnum með reglubundnum og réttmætum hætti.*
- *Gefur frá sér verkefni og leitar aðstoðar tímanlega ef tafir verða.*
- *Sýnir hæfileika í forgangsröðun við aðstæður þar sem færri starfsfólk og minni stuðningur er til staðar, svo sem utan dagvinnutíma.*
- *Leiðbeinir öðrum til að tryggja viðeigandi forgangsröðun og þjónustu við sjúklinga.*

1.3 Samfella í þjónustu

<i>Lokamarkmið</i>
• Kemur með viðeigandi upplýsingar við vaktaskipti og forgangsraðar á réttan hátt. • Skipuleggur vaktaskipti/skilafund (e. handover) og verkefnaskiptingu, sér fyrir vandamál fyrir næstu vakt/teymi og byrjar fyrirbyggjandi aðgerðir þegar þess þarf með.

Færni:

- *Fylgist skipulega með klínískri framvindu og meðferðarferli sjúklinga sem hann annast.*
- *Gerir yfirlit um og skráir af nákvæmni aðalatriði varðandi greiningar sjúklings, núverandi og hugsanleg vandamál og getur gert meðferðaráætlun.*
- *Tryggir viðunandi frágang verkefna í lok vinnudags eða við vaktaskipti með réttri greiningu á framvindu.*
- *Gerir sér grein fyrir þýðingu skilafundar á vaktaskiptum til að tryggja öryggi sjúklings.*
- *Tryggir framhald meðferðar við vaktaskipti.*
- *Gerir sér grein fyrir mögulegum vandamálum og þörf á aðgerðum og tryggir að slíkum atriðum sé komið til skila við vaktaskipti.*
- *Tekur við leiðbeiningum og verkefnum frá deildar- eða sérfræðilæknum við vaktaskipti.*
- *Sér til þess að ábyrgð á vakt sé tryggð, svo sem ef þörf er á að annar aðili taki við kall- eða símtæki á formlegum kennslutíma.*

1.4 Teymisvinna

<i>Lokamarkmið</i>
• Sýnir skilning á eigin hlutverki í teyminu, þar með talið mikilvægi þess að styðja leiðtoga teymisins og hlusta á álit annarra starfsstétta sem koma að meðferð sjúklingsins. • Skipuleggur og deilir hlutverkum innan teymisins til að hámarka árangur og skilvirkni.

Færni

- *Aðlagast og sýnir góð samskipti í klínísku teymi.*
- *Kemur með tillögur og úrræði í þverfaglegri teymisvinnu.*
- *Hvetjandi í gagnsæi og opnum samskiptum teymis.*
- *Sýnir getu til skilvirkra samskipta í teyminu.*
- *Fylgist með fyrirmælum og aðgerðum samstarfsfólks, s.s. vegna lyfjagjafa og bráðaaðgerða.*
- *Tekur við viðeigandi fyrirmælum og verkefnum.*
- *Er vakandi fyrir vinnuálagi hjá öðrum og er tilbúinn til að styðja við samstarfsfólk og aðlaga verkefnastöðu ef þarf.*

1.5 Stjórnun

<i>Lokamarkmið</i>
• Sýnir leiðtogahæfni innan teymisins við vissar klínískar aðstæður, t.d. til að aðstoða/styðja við læknanema í klínísku námi á deildum.

Færni

- *Sýnir leiðtogahæfileika á viðeigandi stundu og vinnur vel með öðrum að sameiginlegu markmiði.*
- *Hefur skilning á:*
 - *kerfisbundum verkferlum,*
 - *því, hvernig ábyrgð færist milli samstarfsmanna, þ.m.t. hvernig ábyrgðarferlum er háttað hjá læknum og öðru heilbrigðisstarfsfólki,*
 - *mikilvægi leiðtogahlutverksins.*

2. Samtalsfærni og samskipti við sjúklinga, aðstandendur, samstarfsfólk

2.1 Sjúklingurinn í öndvegi

<i>Lokamarkmið</i>
• Forgangsraðar þörfum sjúklingsins framar eigin þörfum, án þess að stefna eigin öryggi eða öryggi sjúklings í hættu. • Vinnur með sjúklingnum á opinn og gegnsæjan hátt, kemur fram við sjúklinga sem einstaklinga og virðir skoðanir/hugmyndir þeirra um eigin meðferð. • Vinnur með sjúklingum og samstarfsfólki til að byggja upp raunsæ og framkvæmanleg einstaklingsmiðuð meðferðarmarkmið, bæði til að meðhöndla bráð og langvinn sjúkdómsvandamál.

Færni

- *Hefur heilðræna sýn á sjúklinga, virðir einstaklingsbundnar þarfir, virðingu þeirra og rétt til einkalífs, sjálfsákvörðunarrétt og trúnað.*
- *Ræðir meðferðarúrræði við sjúkling.*
- *Skilur að sjúklingar geta verið sérfróðir um eigin meðferð.*
- *Virðir skoðanir sjúklings og hvetur þá til að öðlast sem bestan skilning og þekkingu á eigin ástandi til að auðvelda upplýsta ákvarðanatöku.*
- *Sýnir meðferðarteyminu öllu, að virðing fyrir sjónarmiðum og óskum sjúklings skiptir megin máli til að ná mestu gæðum í umönnun sjúklinga.*
- *Getur metið meðferðarferla út frá sjónarhóli sjúklings.*
- *Virðir rétt sjúklings til að hafna meðferð eða þátttöku í rannsóknarverkefnum.*
- *Gerir sér grein fyrir og bregst við hugmyndum, áhyggjum og vonum sjúklings.*
- *Bregst við reiðum eða óánægðum sjúklingi með viðeigandi nærfærni og skilningi.*

2.2 Samtalsfærni við sjúklinga

<i>Lokamarkmið</i>
• Skilvirk samskipti, sýnir samkennd og skilning gagnvart þörf á ráðgjöf. • Sýnir hæfni og skilvirkni í samskiptum þegar þörf er á flóknari upplýsingagjöf við meiri og erfiðari aðstæður, s.s. þegar eiga þarf samtal í tímaþröng. • Sinnir í vaxandi mæli spurningum sjúklinga og aðstandenda án aðstoðar frá reyndari læknum.

Færni

- Tryggir nægilegan tíma og viðeigandi umhverfi til samskipta.
- Hlustar og leyfir sjúklingi að lýsa áhyggjum, bera fram óskir, spyrja spurninga og tjá persónulega valkosti.
- Áttar sig á að sjúklingar geta haft áhyggjur sem þeir hafa ekki tjáð öðrum og getur aðstoðað sjúkling af samkennd til að fá fram slíkar hugsanir og mæta áhyggjuefnum hans/hennar.
- Getur fjallað um spurningar og áhyggjuefni sjúklings.
- Tefur ekki að leita ráða þegar hann á ekki svar við spurningum og áhyggjum sjúklings.
- Útskýrir valkosti með ljósum hætti og fullvissar sig um skilning sjúklings á þeim.
- Útvegar eða mælir með viðeigandi upplýsingum, í rituðu máli eða á netinu, m.t.t. þarfa sjúklings.
- Skráir samskipti af þessu tagi í sjúkraskrá.
- Leiðbeinir læknanemum og samstarfsfólki um samskiptafærni, ef við á.

2.3 Samtalsfærni við erfiðar aðstæður

<i>Lokamarkmið</i>
• Flytur sjúklingum og aðstandendum erfiðar fréttir með samúð og skilvirkni, og veitir stuðning/hjálp þegar við á. • Áttar sig á því, hvenær hæfni sjúklings til ákvörðunartöku er skert og gerir viðeigandi ráðstafanir.

Færni:

- Tekur þátt í að miðla erfiðum fréttum með öðrum í teyminu.
- Metur áhrif bráðra eða langvinnra veikinda sem gætu haft áhrif á samskipti við sjúkling eða skilning hans á aðstæðum.
- Leggur mat á persónulegar aðstæður sjúklings, þ.m.t. vegna heimilis og vinnu.
- Tryggir nægilegan tíma og heppilegar aðstæður til samræðna við sjúkling.
- Viðhefur viðeigandi viðbrögð í viðkvæmum samskiptum við sjúklinga, aðstandendur og samstarfsfólk og kallar eftir aðstoð ef þarf.

- *Getur leyst úr samskiptavanda þegar íslenska er ekki aðal mál sjúklings, þ.m.t. með túlkapjónustu.*
- *Getur átt samskipti gegnum þriðja aðila eða millilið, t.d. túlk eða foreldri/umsjónaraðila barns.*
- *Hefur skilning á því hvernig skert tjáningargeta, s.s. heyrnarleysi, getur haft áhrif á tjáskipti.*
- *Getur höndlað reiða eða óánægða sjúklinga, þ.m.t. með því að reyna að róa og sefa viðkomandi. Leitar viðeigandi aðstoðar.*
- *Hefur skilning á sérstökum þörfum kvenna, aldraðra, barna og erlends fólks/rikisborgara, innflytjenda, hælisleitenda og flóttamanna.*

2.4 Kvartanir

Lokamarkmið
• Þekkir aðstæður sem gætu leitt til kvörtunar eða óánægju. • Biðst afsökunar á mistökum og gerir ráðstafanir til að hindra/takmarka áhrif þeirra.

Færni

- *Ef sérnámsgrunnslækæni á þátt í því að kvörtun kemur upp, þarf hann að geta ráðið við slíkt með aðstoð, þ.m.t.*
 - *að tryggja viðeigandi ráðstafanir vegna meðferðar sjúklings,*
 - *að vera í samskiptum við annað starfsfólk og sjúklinga ef það á við,*
 - *sýna að hann getur lært af atburðinum,*
 - *fá viðeigandi ráðgjöf frá stuðningsaðila/umsjónarlækni sínum.*
- *Greinir og skilgreinir mögulega umkvörtun og hefur skilning á aðkomu margra fagaðila við úrlausn slíkra mála.*
- *Skilur og tekst á við algeng viðbrögð sjúklinga, fjölskyldu og starfsfólks þegar meðferð tekst ekki eða hún hefur misfarist.*
- *Reynir að minnka áhyggjur sjúklinga eða ættingja þeirra með aðstoð reyndara samstarfsfólks/lækna og öðrum fagaðilum, sem að málinu koma.*
- *Skilur að kvartanir og kærur þurfa ekki að þýða að sök sé varpað á aðra og getur rætt slíkt með opinskáum hætti.*
- *Þekkir til hvernig kvartanir og kærur eru höndlaðar á stofnuninni og í samfélaginu og hvernig einstakir starfsmenn og stofnunin geta dregið lærdóm af slíkum málum.*
- *Hefur samráð við aðra í teyminu varðandi upplýsingar og skýringar sem þarf að veita til að tryggja að sjúklingur fái greinargóða mynd af því sem kann að hafa leitt til að eitthvað misförst eða mistókst, og þar með vinna gegn ágiskunum um orsakasamband af hálfu sjúklings eða aðstandenda.*
- *Fylgir leiðbeiningum stofnunarinnar um formlega atvikaskráningu.*

2.5 Samþykki sjúklings

<i>Lokamarkmið</i>
Fær upplýst samþykki sjúklings í samræmi við gæðahandbók LSH (SAK, HVE) og „Upplýst samþykki fyrir skurðaðgerð“.

Færni:

- *Starfar samkvæmt leiðbeiningum í gæðaskjali viðeigandi stofnunar og skráir samþykki einungis ef ákvörðun er í samræmi við lög um réttindi sjúklinga (nr. 74/1997, II. kafli, upplýsingar og samþykki).*
- *Getur útskýrt hugtakið upplýst samþykki og kann til verka við að leita þess hjá sjúklingi.*
- *Veitir sjúklingi þær upplýsingar sem hann/hún vill fá eða þarf, þannig að sjúklingur skilji hvað um er rætt og samþykkið teljist upplýst.*
- *Útvegar eða mælir með viðeigandi prent- eða net-upplýsingum fyrir sjúkling.*
- *Hlustar á áhyggjur sjúklings og svarar spurningum um meðferðina.*
- *Metur geðástand, sem gæti haft áhrif á upplýst samþykki, hvað varðar skilning sjúklings og getu hans til að hafa áhrif á það hvað komið gæti út úr meðferðinni.*
- *Skilur hvernig á að meta andlega færni og gerir það ef við á.*
- *Veit hvernig nota þarf almenna reglu um að vinna í þágu sjúklings og beitir því ef þarf.*
- *Tryggir að sjúklingur, með andlega getu til þess, skilji og muni nægilega vel upplýsingar sem gefnar eru og varða upplýsta ákvörðun hans/hennar.*
- *Metur veikindi, sem geta haft áhrif á getu sjúklings til að veita upplýst samþykki og hafa þar með áhrif á árangur læknismeðferðar.*

3. Öryggi og gæðastjórnun

3.1 Áhætta vegna þreytu, vanheilsu og streitu

<i>Lokamarkmið</i>
• Veit að þreyta og heilsufarsvandamál heilbrigðisstarfsmanns (þar með talin sérnámsgrunnslæknisins sjálfs) geta falið í sér áhættu fyrir sjúklinga og þegar við á, verði að grípa til viðeigandi ráðstafana. • Getur borið kennsl á þreytu/streitu/sjúkdóma hjá öðrum í teyminu og leitað aðstoðar hjá reyndari aðilum til að bregðast við þessu.

Færni:

- Áttar sig á:
 - að heilsufarsvandamál (eigin eða annarra) eigi ekki að hafa áhrif á meðferð sjúklinga eða valda sjúklingum eða samstarfsfólki skaða,
 - áhrifum streitu eða þreytu á getu og skilvirkni (eigin eða hjá öðrum) og getur sýnt hvernig leita á aðstoðar við þannig kringumstæður, ef þess þarf með,
 - nauðsyn þess að greina og lágmarka áhrif þreytu á sig sjálfan/sjálfa, á eigin vinnugetu og skilvirkni,
 - nauðsyn bólusetninga sem forvarna og að eigin staða að þessu leyti sé í sem bestu lagi með hliðsjón af tilmælum/kröfum vinnuveitenda,
 - að lyf geta dregið úr eigin vinnugetu/vinnuhæfni, eða hjá samstarfsfólki, og sér til þess að leitað sé til vinnuverndaraðila/trúnaðarlæknis ef þarf.
 - nauðsyn þess að greina tímanlega frá persónulegum heilsufarsvanda,
 - hættum fyrir sjúklinga/skjólstæðinga ef eigin vinnugeta eða skilvirkni fer að skerðast vegna heilsuvanda,
 - áhættum fyrir sjúklinga vegna smits úr blóði,
 - hvaða úrræði og stuðningur eru í boði vegna heilsufarsvanda,
 - kringumstæðum sem geta leitt til þess að rétt sé að sérnámsgrunnslæknir snúi sér til kennslustjóra, vinnuverndar eða trúnaðarlæknis og að fylgt sé almennum reglum vinnustaðarins varðandi veikindaleyfi og vinnufærni.

3.2 Öryggis- og gæðamál

<i>Lokamarkmið</i>
• Veitir hágæða lækniþjónustu í samræmi við íslensk lög og reglugerðir, klínískar leiðbeiningar, gagnreynda þekkingu og gæðastaðla stofnunar

Færni:

Almennt

- Skilur að klínísk gæðastjórnun skiptir máli, sem rammi fyrir viðtækar gæðambætur, til að tryggja að gæðastöðlum sé fylgt og til að tryggja/auðvelda umbætur í klínískri þjónustu.
- Skilur meginþætti gæðastjórnunar og í hverju umbótaferli í heilbrigðismálum felast.
- Getur fjallað um áætlanir til heilsuefninga til að bæta öryggi sjúklinga.
- Getur rætt öryggismál með hliðsjón af einstökum sjúkratilvikum.
- Sýnir að hann/hún veit af atvikaskráningu og hvernig hún getur nýst.
- Getur fjallað um og greint megin þætti í klínískum leiðbeiningum og umönnunarferlum.
- Áttar sig á ávinningi af klínískum leiðbeiningum og skipulögðum umönnunarferlum, svo og á takmörkunum sem þeim geta fylgt.

Gæðambætur

- Skilur og tekur þátt í beitingu gæðaviðmiða og klínískum umbótum í námi og starfi.
- Hefur tekið þátt í umbótaverkefni og veit hvernig staðið er að slíku með skipulögðum hætti.
- Tekur þátt í umræðum um klínískar úrbætur.
- Getur lýst tækifærum, sem hann/hún hefur fengið, til að bæta öryggismál í klínísku starfi í kjölfar úttekta eða atvika, þ.m.t. alvarlegra atvika þar sem hættuástand skapaðist fyrir sjúkling.
- Þekkir til hugtaksins rótargreining.
- Sýnir skilning á nauðsyn þess að skýra frá, ræða og læra af atvikum sem varða öryggi sjúklinga.
- Tekur þátt í umræðum um umbætur í klínísku starfi.

4. Siðfræðileg og lagaleg atriði

4.1 Siðaeðglur lækna og þagnarskyldan

Lokamarkmið
Starfar samkvæmt leiðbeiningunum „Góðir starfshættir lækna“ (http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item32436/Godir_starfshaettir_laekna_31.5.2017.pdf), sáttmála lækna (http://www.laeknabladid.is/media/skjol/2004-2/Sattmali.pdf), og lögum um heilbrigðisstarfsmenn (http://www.althingi.is/altext/stjt/2012.034.html), þar með talið 17. gr. um trúnað og þagnarskyldu, 13. gr. um faglegar kröfur og ábyrgð og Codex Ethicus (http://www.lis.is/sidfraedi/codex).

Færni

- Getur lýst hvernig beita á meginreglum varðandi trúnað og trúnaðarmál, þ.á.m. með tilliti til notkunar samfélagsmiðla.
- Virðir trúnað við sjúklinga og samstarfsfólk og gefur þriðja aðila einungis upplýsingar (skriflega eða munnlega) um klínísk málefni ef þess þarf og sé það viðeigandi, hvort heldur um er að ræða upplýsingagjöf til einstaklinga eða hóps.
- Fylgir gæðaviðmiðum varðandi trúnað og varðveislu gagna og takmarkar eigin aðgang að sjúkraskrárgögnum við þá sjúklinga, sem hann hefur til meðferðar.
- Tryggir að viðkvæm atriði séu rædd í einrúmi.
- Notar og deilir klínískum upplýsingum með réttum hætti og að gætir trúnaðar við það.
- Veitir meðferð í samræmi við meginreglur um hvað einstaklingi/sjúklingi er fyrir bestu, virðir sjálfræði og rétt annara.

4.2 Lög og reglugerðir um starf lækna

Lokamarkmið
Tekur persónulega ábyrgð og getur réttlætt ákvarðanir og athafnir sínar.

Færni

- Sýnir þekkingu og hæfni til að höndla siðfræðileg og lagaleg atriði, sem geta komið til í meðferð læknisfræðilegra vandamála, þ.m.t. geðrænna.
- Ráðleggur sjúklingum varðandi lagaleg atriði, sem varða sjúkdóma, þ.m.t. ökuhæfni eða getu til vinnu.
- Áttar sig á nauðsyn þess að meðhöndla rétt sjúkling með geðræn vandamál m.t.t. viðeigandi laga og reglugerða. Í tilvikum þar sem hefta þarf för sjúklings (með slævilyffjum, fjöðrun, að sjúklingi sé haldið eða hann lokaður inni), eða að varna því að

hann valdi sjálfum sér eða öðrum skaða, er mikilvægt að vægasta mögulega innngripi sé beitt, að ástæður og aðstæður séu skráðar og að eins fljótt og unnt er sé fengin aðstoð reyndari lækni eða annars samstarfsfólks, og ef þarf, lögreglu.

- *Þekkir og getur sett af stað ferli vegna sjálfræðissviptingar m.t.t. gildandi laga og reglugerða.*
- *Getur rætt lagaleg vandamál og viðurlög ef læknir bregst í því að viðhalda eðlilegum staðli í lækningum eða við aðrar áþekkar aðstæður.*
- *Getur lýst meginreglum varðandi barnavernd.*
- *Kann að staðfesta andlát og gera viðeigandi klíniska skráningu*
- *Kann að skrifa dánarvottorð og hafa samband við embættislækni þegar við á.*
- *Kann að fylla út eyðublöð er varða líkbrennslu.*
- *Lágmarkar áhættur af geislun þegar um þungun er að ræða.*
- *Getur rætt óskir einstaklinga um atriði er varða meðferð við lok lífs eða höfnun á úrræðum á þeim tíma.*

4.3. Skilningur á áhrifum utanaðkomandi aðila á læknisstarfið

Lokamarkmið
• Þekkir helstu samtök og hagsmunaaðila sem eru virkir þátttakendur í menntun lækna og/eða stjórnun lækniþjónustu á Íslandi.

Færni

- *Veit að mörg samtök og hagsmunaaðilar, bæði innlend og erlend (sbr. neðanskráð), eru þátttakendur í uppbyggingu íslensks heilbrigðiskerfis.*
- *Þau helstu á Íslandi eru:*
 - *Heilbrigðisráðuneytið,*
 - *Embætti Landlæknis,*
 - *Læknafélag Íslands,*
 - *Landspítalinn,*
 - *Sjúkrahúsið á Akureyri,*
 - *Heilbrigðisstofnanir Vesturlands, Vestfjarða, Norðurlands, Austurlands, Suðurlands og Suðurnesja,*
 - *Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins,*
 - *Heilsugæslur utan höfuðborgarsvæðisins,*
 - *Lyfjastofnun,*
 - *Sjúkratryggingar Íslands,*
 - *Tryggingastofnun ríkisins,*
 - *Öldrunarheimili,*
 - *Sjálfstætt starfandi meðferðarstofnanir, s.s. Geðvernd, Hjartavernd, Krabbameinsfélagið, NLFÍ, SÍBS, VIRK, ýmis stuðningssamtök heilbrigðisstofnana, samtök sjúklinga og aðstandenda og fagsamtök heilbrigðisstarfsmanna.*

5. Kennsla og þjálfun

<i>Lokamarkmið</i>
• Flytur erindi og kennir í starfi í þeim tilgangi að stuðla að aukinni þekkingu. • Tekur þátt í að meta hæfni/prófa læknanema og aðra heilbrigðisstarfsmenn og veitir uppbyggilega endurgjöf. • Endurskoðar ákvarðanir í samræmi við endurgjöf frá leiðbeinendum og handleiðurum í þeim tilgangi að bæta eigin kennsluaðferðir og þjálfun.

Færni

- *Veit að lækni ber að stuðla að og sinna menntun læknanema eða samstarfslækna eins og lýst er í „Góðum starfsháttum lækna“ (<http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item2749/2758.pdf>).*
- *Kennir, styður við og veitir endurgjöf eftir atvikum þegar um er að ræða nema eða aðra meðlimi vinnuteymis eða á deildum.*
- *Hefur skilning á þýðingu náms með handleiðslu í því skyni að tileinka sér góða kennsluhætti.*
- *Sýnir að hann/hún hefur undirbúið sig með viðeigandi hætti fyrir kennslu eða fyrirlestra.*
- *Getur verið fyrirmynd annarra lækna og heilbrigðisstarfsmanna þegar við á.*
- *Tekur þátt í að meta læknanema og annað samstarfsfólk þegar við á.*
- *Notar kennslu eða námshæfileika þegar unnið er með sjúklingum.*
- *Hvetur til opinnar umræðu án þess að velta sök á aðra, svo öðrum sé gert auðveldara að viðurkenna mistök og skilja hvernig læra má af slíku.*

6. Að stuðla að og viðhalda góðum starfsháttum lækna

6.1 Lærdómsferli alla starfsævina

<i>Lokamarkmið</i>
• Stuðlar að færni í starfi með því að halda utan um matsblöð, sem staðfesta færniatriði og viðhafa sjálfsskoðun (e. personal reflection) til að byggja undirstöðu að farsælum starfsferli. • Áttar sig á takmörkum eigin þekkingar, metur þekkingu sína á virkan hátt og setur sér svonefnd SMART námsmarkmið (e. Specific, Measurable, Achievable, Realistic, Time-limited).

Færni

- Veit að sérnámsgrunnslæknar þurfa að sýna að þeir hafi tileinkað sér þá þekkingu, þá hæfni, þau viðhorf og þá framkomu sem þarf til að hefja virkt sjálfsnám og standa undir viðhaldi eigin þekkingar út starfsævina.
- Áttar sig á að allir læknar eiga stöðugt að bæta starfsgetu sína til að leggja sem mest til meðferðar sjúklinga, hvað varðar gæði.
- Endurmetur faglega námsþörf og hvernig best verði staðið að því að viðhalda eigin þekkingu.
- Gerir ráðstafanir til að mæta þessum þörfum með tilvísan til fyrirmýnda í starfi og þess að læra af því, hvernig bestu læknarnir haga sínu starfi og þekkingarleit.
- Sýnir vilja til viðvarandi náms með því að falast eftir viðbrögðum frá reyndum samstarfsmönnum og kennurum varðandi klínísku vinnu.
- Sýnir skilning á því sem misferst eða mistekst og sýnir vilja til að læra af slíku með sjálfs gagnrýni og umræðu um vandamálið.
- Reynir að lagfæra og bæta vinnuferla eftir umfjöllun um eigin reynslu (sbr. 360°mat og sérfræðingsmatsblöð).
- Sér til þess að starfsmannaviðtöl við sig fari fram á réttum tíma.
- Safnar gögnum sem sýna viðleitni til viðhalds persónulegrar og faglegrar færni í starfi.

6.2 Gagnreynd læknisfræði, klínískar leiðbeiningar og rannsóknir

<i>Lokamarkmið</i>
• Þekkir, skilur og fylgir viðeigandi klínískum leiðbeiningum. • Leitar svara við klínískum spurningum og túlkar niðurstöður á viðeigandi hátt. • Nýtir þekkingu úr fræðibókum/fræðitímaritum, klínískum leiðbeiningum og notar reynslu sína til að efla og bæta færni í starfi á starfsnámsárinu.

Færni

- *Styður sjúklinga/skjólstæðinga við að meta þekkingaratriði um eigin heilsufar.*
- *Getur lagt mat á nýlegar rannsóknir og ræðir niðurstöður þeirra við samstarfsfólk til að koma af stað ferli, sem gagnast í klínísku starfi á deild eða stofnun.*
- *Þekkir takmarkanir klínískra leiðbeininga þar sem við á.*

Sérnámsgrunnslæknirinn sem öruggur og afkastamikill læknir

7. Góðir starfshættir lækna

7.1 Lætur öryggi sjúklings hafa forgang í klínísku starfi

<i>Lokamarkmið</i>
• Veitir hágæða og örugga meðferð í samræmi við klínískar leiðbeiningar og ráðleggingar sérfræðilækna. • Gerir sér grein fyrir takmörkum þekkingar sinnar, starfar innan þeirra marka og leitar samráðs við aðra lækna til að tryggja öryggi sjúklings. • Gerir sér grein fyrir því þegar öryggi sjúklings er ógnað og grípur til réttra aðgerða þegar þess er þörf.

Færni

- Getur alltaf gert sér grein fyrir eigin hæfni/færni og óskar eftir aðstoð frá réttum aðilum í tæka tíð.
- Framselur meðferð aðeins til þess samstarfsfólks sem hefur réttan bakgrunn, þekkingu og reynslu.
- Áttar sig á hvaða sjúklingar eru í viðkvæmri stöðu, s.s. börn, aldraðir, þeir sem glíma við þroskaskerðingu, eiga í heyrnar-, tal- eða tungumálaörðugleikum, gætu hafa verið beittir ofbeldi, eða þurfa sérstök stuðningsúrræði.
- Áttar sig á takmörkunum klínískra ferla fyrir sjúklinginn við tilteknar aðstæður.
- Getur lýst leiðum til að greina lélega vinnuhætti hjá sér eða hjá samstarfsfólki, þ.m.t. eldri samstarfsmönnum, og hvernig best er að taka á slíku.
- Vekur athygli réttra aðila á áhættum fyrir sjúklinga, án tillits til stöðu samstarfsfólksins, þ.m.t. lækna í ábyrgðarstöðum.
- Styður við samstarfsfólk, sem á í vanda með eigin getu til starfa, og þá sem eiga í persónulegum eða heilsufarslegum vanda.
- Sýnir getu og þekkingu sína til að bregðast við og skýra frá atvikum, mistökum eða atvikum sem geta verið lífshættuleg (e. near-miss), þ.m.t. með viðeigandi notkun á skráningarkerfi á stofnun eða hjá Landlæknisembættinu.
- Sýnir þekkingu á áhættustjórnun og hvernig best er staðið að því að meta atvik.
- Tekur þátt í endurmati klínískra og annarra leiðbeininga.

7.2 Tryggir að um réttan sjúkling sé að ræða

<i>Lokamarkmið</i>
• Tryggir öryggi sjúklings með staðfestingu á því, hver sjúklingur er, við sérhvert inngrip, rannsókn og athugun. • Tryggir að um réttan sjúkling sé að ræða áður en upplýst samþykki er fengið fyrir aðgerð/inngripi.

Færni

- Tryggir rétta starfshætti við staðfestingu á persónuauðkennum sjúklings með viðeigandi verkferlum, s.s. nafni, kennitölu, og með tilvísan í það sem almennt er gert á vinnustaðnum.
- Tvískoðar persónuauðkenni til að tryggja að um réttan einstakling sé að ræða við gjöf blóðs eða innrennslislyfja.
- Veit af því að ófullnægjandi persónuauðkenni geta leitt til mistaka, sem unnt er að forðast.
- Styðst við auðkenningarferli, sem eru alþjóðlega viðurkennd, t.d. af Alþjóðaheilbrigðismálastofnuninni eða notar samsvarandi ferli á vinnustaðnum.
- Veit að áhættur eru fólgnar í rangri auðkenningu sjúklings, s.s. varðandi skurðaðgerðir eða önnur inngrip, rangar rannsóknir eða mat á rannsóknarniðurstöðum, blóðgjöf eða aðra meðferð sem ekki er gefin réttum sjúklingi eða með réttum hætti.

7.3 Sjúkrasaga og skoðun

<i>Lokamarkmið</i>
• Hlustar vandlega á sögu sjúklings, beitir góðri samtalsfærni og nýtir sér viðeigandi upplýsingar frá öðrum aðilum. • Framkvæmir ýtarlega líkamsskoðun og leitar eftir klínískum teiknum. • Kynnir sögu sjúklings og einkenni hans fyrir öðrum með nákvæmum en hnitmiðuðum hætti. • Er snöggur að koma með markvisst (e. focused) klínískt mat við ólíkar aðstæður, þ.m.t. hjá ósamvinnuþýðum sjúklingum.

Færni:

- Tekur góða fjölskyldusögu, getur sett fram skipulegt ættartré og útskýrt það.
- Tekur atvinnusögu ef þarf.
- Skráir önnur svipuð atriði ef þau geta skipt máli.
- Fer yfir tiltæk sjúkragögn og aðrar viðeigandi upplýsingar.
- Biður um nærveru annars starfsmanns þegar þess þarf, t.d. við viðkvæmar skoðanir s.s. á kynfærum.
- Sýnir kunnáttu í líkamsskoðun og við val á réttum áhöldum til þess.

- Útskýrir fyrir sjúklingi, hvað á að skoða og hvernig og fær samþykki sjúklings fyrirfram fyrir því sem gera á.
- Getur metið geðhag og gert nákvæmari geðskoðun þar sem við á.
- Veit hvernig tryggja á rétta nálgun þegar um er að ræða börn eða fullorðna, þegar sögutaka og/eða skoðun fer fram við viðkvæmar kringumstæður.
- Sýnir getu til að greina, taka þátt í og, eftir atvikum, framselja læknisfræðilegt mat og áætlun um meðferð í tilvikum, sem varða velferð barna og fullorðins fólks í viðkvæmum kringumstæðum, s.s. hjá þeim sem eiga við þroska- eða námsvanda að etja eða þar sem mögulegt ofbeldi gæti hafa átt sér stað og þörf er á vernd.
- Sýnir meðvitund um þann möguleika að líkamlegt, sálrænt eða kynferðislegt ofbeldi gæti hafa átt sér stað og meðhöndlar slík tilvik með þeim hætti að öryggis og trúnaðar við sjúkling sé gætt.

7.4 Greining og klínísk ákvörðunartaka

<i>Lokamarkmið</i>
• Setur fram mismunagreiningar og meðferðaráætlun. • Endurskoðar upphafsgreiningu, lagfærir vandamálalista ef ástæða er til og gerir viðeigandi áætlun um rannsóknir og meðferð.

Færni

- Vinnur að viðeigandi mismunagreiningu og setur fram lista yfir vandamál sjúklings, sem þarf að sinna.
- Tekur mið af mögulegum orsökum og forgangsraðar þeim.
- Byr til meðferðaráætlun og kemur á framfæri óskum og leiðbeiningum við aðra heilbrigðisstarfsmenn.
- Metur forgangsröðun í aðgerðum með tilvísan í mismunagreiningar og klínískar aðstæður.
- Kemur af stað segavörnum í samræmi við aðgerðaferli á stofnuninni.
- Biður um athuganir vegna sjúkdóma eða ástands, sem gæti falið í sér hættu fyrir aðra sjúklinga eða starfsmenn, s.s vegna smits af metísillin-ónæmum klasasýklum (staphylokokkum, MÓSA).
- Endurmetur mismunagreiningar þar sem þess er þörf, m.t.t. framvindu einkenna og svari við meðferð, sem verið er að veita.

7.5 Endurmetur reglulega sjúkling og greiningar

<i>Lokamarkmið</i>
• Tekur ábyrgð á að endurmeta sjúklinga reglulega og hraðar rannsóknum og meðferð sjúklinga ef þarf. • Endurmetur rannsóknar- og meðferðaráætlun og gerir reglubundið mat á meðferðarsvörun til að tryggja að framvinda sé samkvæmt meðferðaráætlun.

Færni

- *Forgangsraðar vandamálum.*
- *Leitar eftir frekari upplýsingum m.t.t. mismunagreininga, m.a. í sögutöku hjá sjúklingi.*
- *Tekur tillit til geðsjúkdóms sem þáttar, sem getur haft áhrif á hvernig sjúkleiki lýsir sér og veit hvernig líkamleg veikindi geta haft áhrif á geðslag/geðræn einkenni.*
- *Gerir sér grein fyrir að bráð veikindi geta komið til sem bráðavandamál í langvinnnum sjúkdómi.*
- *Tekur nákvæmari sjúkrasögu við erfiðar aðstæður og/eða ef sjúklingur er ekki samvinnuþýður.*
- *Gerir sér grein fyrir mikilvægi annarra sjúkdóma/ástands hjá sjúklingi eða áhrifum fjölyfjameðferðar (e. poly-pharmacy) á það hvernig sjúkdómur getur lýst sér.*
- *Fylgist með, sér fyrir og gerir áætlun um framvindu meðferðar.*
- *Skráir endurmat í sjúkraskrá.*

7.6 Öryggi í lyfjaávisunum

<i>Lokamarkmið</i>
• Tryggir að um réttan sjúkling sé að ræða við lyfjaávisun. • Ávísar lyfjum, blóðhlutum og vökvagjöf skýrt og greinilega og endurskoðar lyfjalista sjúklings reglulega. • Ávísar á viðeigandi hátt lyfjum við algengu sjúkdómsástandi, t.d. við bráða versnun á langvinnri lungnateppu, hjartabilun og verkjum. • Þekkir og fylgir staðbundnum lyfjaávisunartakmörkunum, t.d. hvað varðar krabbameinslyfjameðferð og ónæmisbælandi lyf. • Gerir ráð fyrir breytingum í lyfjaávisunum við innlögn, meðan á innlögn stendur, við útskrift og hjá sjúklingum á göngudeild. • Þekkir til og notar önnur meðferðarform en lyf við einkennum sjúklinga. • Þekkir takmarkanir við að ávísa krabbameinslyfjum og ónæmisbælandi lyfjum (öðrum en barksterum) án viðeigandi þjálfunar.

Færni

- Þekkir leiðbeiningar frá Embætti Landlæknis um góða starfshætti við ávísun lyfja (<https://www.landlaeknir.is/um-embattid/greinar/grein/item31883/Leidbeiningar-um-goda-starfshaetti-laekna-vid-avisun-lyfja>)
- Þekkir hvaða takmarkanir eru á lyfjaávísunum hjá sérnámsgrunnslæknum sem hafa tímabundið lækningaleyfi meðan á sérnámsgrunnsári stendur.
- Tekur tillit til sögu um lyfjatöku, þ.m.t. lyfja sem sjúklingur ákveður sjálfur að taka, kannar notkun náttúrulyfja eða annarra óhefðbundinna lækninga og spyr um ofnæmi eða aukaverkanir af lyffjum.
- Ræðir við sjúkling og, ef við á, meðferðaraðila um lyfjameðferð og gjöf lyfjanna, þ.m.t. aukaverkanir og áhrif vegna annarra lyfja, sem gefin eru samhliða og leitar upplýsinga (prent- eða net-upplýsingar um sjúkdóminn), ef við á.
- Ávísar lyffjum og meðferð á viðeigandi hátt, skýrt og greinilega, í samræmi við góða starfshætti lækna.
- Skilur og notar meginreglur um lyfjaávísanir fyrir mismunandi hópa, s.s. börn, konur á frjósemiskeiði, þungaðar konur, aldraða.
- Metur lyfjaáhrif (e. pharmacokinetics) við skerta lifrar- eða nýrnastarfsemi.
- Gerir sér grein fyrir mögulegum hættum, hvað varðar íkomuleiðir lyfja (um munn, í vöðva, í æð, innan mænubasts (e. intrathecal)).
- Skilur takmörk þess að sérnámsgrunnslæknar ávísi krabbameinslyffjum (e. cytotoxic drugs).
- Notar sérlyfjaskrá, lyfjaávísunarforrit og önnur tölvutengd forrit sem hjálpartæki við ávísun lyfja og til að nálgast upplýsingar um lyfjameðferð, þ.m.t. milliverkanir lyfja.
- Reiknar skammtastærðir af nákvæmni og tryggir að þær séu réttar,
- Hefur samvinnu við lyfjafræðinga og reyndari lækna til að tryggja nákvæmt, öruggt og gott vinnulag í lyfjaávísunum en á líka að þekkja klíniska og lagalega ábyrgð þess sem ávísar.
- Endurfærir fyrri lyfjaávísanir á nýja staði af nákvæmni þegar sjúklingur færir milli staða þar sem umönnun er veitt (sjúkradeildir, í heilsugæslu).
- Velur rétta innrennslisvökva við samhliða lyfjagjafir í innrennslinu og reiknar rétt magn og hraða í lyfjagjöfni.
- Fylgist með áhrifum lyfja og lagfærir meðferð og skammta m.t.t. þess.
- Metur og hefur aðgerðir vegna algengra aukaverkana lyfja og upplýsir sjúklinginn um þær, þ.m.t. vegna vinnu og aksturs.
- Gefur súrefnismeðferð með réttum hætti, þ.m.t. þegar hætta er á koldíoxíð eitrun.
- Ávísar eftirritunarskyldum lyffjum með hliðsjón af gildandi lögum/reglum í landinu og á stofnuninni og veit, hvernig hátað er eftirliti og meðferð slíkra lyfjaávísana.
- Þekkir öryggisatriði og þýðingu þeirra í tengslum við lyfjaávísanir.
- Veit hvernig tilkynna á aukaverkanir lyfja og blóðhluta til Landlæknisembættisins og yfirmanna lyfjamála á stofnuninni eða í blóðbanka.
- Sýnir þekkingu á og fylgir leiðbeiningum um örugga notkun blóðs og blóðhluta, þ.á.m. með tilliti til menningar- og trúarlegra viðhorfa sjúklings.
- Notar blóð og blóðhluta rétt og þekkir aukaverkanir.
- Kann að leita eftir gagnreyndri þekkingu um rétta meðferð og áhrif meðferðar við lyfjaávísanir, s.s. frá Embætti landlæknis, Lyfjastofnun, í sérlyfjaskrá, apótekum sjúkrahúss og í erlendum veitum, s.s. National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN), FASS í Svíþjóð o.fl..

- Er meðvitaður um mikilvægi lyfjaupplýsinga, s.s. í sérlyfjaskrá og um mögulegar afleiðingar þegar lyf eru notuð á hátt, sem ekki samrýmist almennum og viðurkenndum leiðbeiningum um notkun lyfja (e. off-label/unlicensed use).
- Þekkir takmarkanir og varúðaratriði vegna nauðsynlegra bráðalyfjagjafa.
- Þekkir nauðsyn þess að í lyfjagjöf sé leiðbeiningum fylgt, s.s. varðandi sýklalyf.
- Fylgir leiðbeiningum í „Góðir starfshættir lækna“ m.t.t. lyfjaávisana til eigin nota eða fyrir fjölskyldu eða vini/kunningja.
- Hefur kynnt sér nauðsynleg þekkingaratriði varðandi lyfjagjafir, sem geta átt við á stofnuninni eða í landinu.
- Veit um, kemur í veg fyrir, og getur meðhöndlað aukaverkanir lyfja og blóðhlutagjafa, og veit hvenær og hvernig tilkynningu um slíkt til Landlæknisembættisins skal háttað.
- Getur tekið á flóknum áhrifum lyfjagjafar.
- Getur unnið með lyfjafræðingum/apóteki við lyfjagjafir.
- Leitar ráða eins og þarf vegna lyfjaávisana fyrir útskrift sjúklings af stofnun.

7.7. Örugg notkun lækninga- og hjálpartækja

Lokamarkmið
• Sýnir örugga notkun viðeigandi lækninga- og hjálpartækja og túlkar niðurstöður.

Færni

- Sýnir hæfileika til að nota lækningatæki með réttum og öruggum hætti, s.s. til að fylgjast með blóðþrýstingi, púls og súrefnismettun, við að nota hjartastuðtæki, hjartalinurit, sykurmæla, innrennslisáhöld (á ekki við um tæki svo sem gangráða).
- Sýnir kunnáttu við notkun tölvukerfa, s.s. netþjóna, - vegna rannsóknarniðurstaðna, myndgreiningarniðurstaðna, rafrænna beiðna, rafræns greiðsluforms (ef við á).
- Veit hvar lækningatæki eru staðsett.
- Gerir sér grein fyrir nauðsyn þess að skýra frá bilun eða lélegum tækjabúnaði á viðeigandi stað og til réttra aðila.
- Þekkir að til eru lög um lækningatæki nr.132/2020.

7.8. Smitvarnir og hreinlæti

Lokamarkmið
• Fylgir reglum og gæðaviðmiðum sýkingavarna af nákvæmni. • Fylgir fyrirmælum um sýkingavarnir. • Fylgir fyrirmælum um bólusetningar.

Færni

Persónuleg:

- *Sýnir rétt handbrögð við sótthreinsun handa með viðeigandi handþvotti og notkun sýklaeyðandi efna.*
- *Viðhefur góðar vinnuvenjur um handþvott, við skoðun og meðferð sjúklinga og milli sjúklinga.*
- *Gerir athugasemdir ef aðrir láta undir höfuð leggjast að fylgja fyrirmælum um hreinlæti og sýklavarnir.*
- *Notar hanska, maska og augnvarnir með réttum hætti.*
- *Kann sóttvarnatækni (e. anti-septic technique).*
- *Fylgir reglum um hvernig farga á nálum, hnífum/hnífsblöðum og öðrum úrgangi í klínísku starfi.*
- *Kallar tímanlega til sýkingavarnastarfslið stofnunar ef þarf.*
- *Tekur sýni til örveruræktunar tímanlega.*
- *Er meðvitaður um ferli í tengslum við sýklagreiningu m.t.t. sýkinga milli sjúklinga.*
- *Fylgir reglum og leibeiningum stofnunar um ávísun sýklalyfja.*

Þættir sem varða stofnun/vinnustað:

- *Sýnir viðeigandi þekkingu, færni, viðhorf og hegðun til að draga úr hættu á smiti eða sýkingum í heilbrigðisstarfi.*
- *Þekkir neikvæð áhrif spítalasýkinga á sjúkdóma, s.s seinkun á útskrift og aukna áhættu á veikindum og dauðsfalli.*
- *Skilur sérstaka áhættu langveikra af sýkingum, sérstaklega þeirra sem eru í langtímavistun.*
- *Þekkir meginatriði ferla til að varna hópsýkingu, s.s við niðurgangseinkenni margra á deild eða stofnun.*
- *Þekkir tilkynningarskyldu smitsjúkdóma.*

7.9. Skráning klínískra upplýsinga og samskipti

<i>Lokamarkmið</i>
• Viðhefur nákvæma rauntímaskráningu á klínískum upplýsingum. • Leitar eftir og skráir niðurstöður rannsókna og athugana innan viðeigandi tímaramma. • Skrifar skýra og skilmerkilega dagála, útskriftarnótur og læknabréf.

Færni

- *Viðhefur reglubundna skráningu upplýsinga m.t.t. laga um sjúkraskrár nr. 55/2009 þ.m.t. til að :*
 - *færa nákvæmar og vel upp settar sjúkraskrár og aðrar skyldar upplýsingar m.t.t. sögu, skoðunar, rannsókna, meðferðarákvarðana og framvindu*

- skrá fullnægjandi upplýsingagjöf til sjúklings/ættingja/annarra meðferðaraðila, upplýsingar um einstök atriði samræðna við þessa aðila og um álit sjúklings varðandi rannsóknir og meðferðarúrræði
- færa inn yfirlit um fagleg samtöl í síma og um símaráðgjöf til sjúklings eða ættingja hans eða umönnunaraðila.
- Tryggir að rétt dag- og tímasetning komi augljóslega fram í sjúkraskrá.
- Sýnir samstarfsfólki að hann/hún stendur vel að færslu sjúkraskrár og að hann/hún hafi gott vald á notkun netsins til að skrá og finna upplýsingar.
- Aflar sér kunnáttu á rafræn kerfi og fylgist með uppfærslum/nýjungum.
- Getur lýst lagalegri þýðingu þess að sjúkraskrá sé fullnægjandi.
- Notar upplýsingaveitur á netinu til að styðja við góða meðferð í samræmi við góða klíniska verkferla.
- Gerir læknaþréf og útskriftarathugasemdir með þeim hætti að fram komi nauðsynleg atriði um langtíma og bráð vandamál, þannig að bæði heilbrigðisstarfsfólk og sjúklingar eigi auðvelt með að skilja um hvað er rétt.
- Tryggir að læknaþréf og önnur þréf séu send eða vistuð með viðeigandi hætti sem fyrst.

7.10 Samskipti við aðrar sérgreinar og starfstéttir

Lokamarkmið
• Leitar eftir viðeigandi ráðgjöf

Færni

Hefur skilning á eftirfarandi:

- þýðingu meðferðarteymisins sem heildar
- nauðsyn góðra samskipta við aðra sérgreinalækna
- nauðsyn góðra samskipta við heilsugæslu og aðrar stofnanir/starfsmenn sem taka við sjúklingi
- þekkir SBAR samskiptatækni (situation-background-assessment-recommendation) til að tryggja góð samskipti heilbrigðisstarfsmanna innan sjúkrahússins og auka öryggi þegar miðla á upplýsingum um sjúklinga
- því sem felst í meðferð, sem veitt er við mismunandi klíniska staðhætti
- erfiðleikum, sem geta komið upp í samskiptum milli sérgreina og fagstétta
- styrkleikum og veikleikum í meðferðarferlum innan og milli deilda/stofnana
- hvernig tilvísunum er best háttað
- leiðum til að fá fram skilvísa meðferðarferla milli teyma á stofnun og yfir í heilsugæslu
- hvernig best er að haga trúnaðarþáttum í tilvísanaferli
- hvernig tilvísun milli sérfræðilækna og milli stofnana fer fram með bestum hætti.

Sérnámsgrunnslæknir þarf að geta:

- framkvæmt tilvísun til annars sérfræðiteymis eða á aðra deild/stofnun/heilsugæslu eða til annarra heilbrigðisstarfsmanna,
- átt örugg og góð samskipti við aðra heilbrigðisstarfsmenn og við aðra tengiliði eins og félagsráðgjafa, meðferðarráðgjafa og starfsfólk félagsmálaflokkunar.

8. Greining og meðhöndlun bráðveikra og slasaðra sjúklinga

8.1 Metur, án tafa, bráðveika eða slasaða sjúklinga

Lokamarkmið
• Getur beitt fyrstu meðferð við slysum, eitrunum og viðlíka aðstæðum. • Gerir fyrstu skoðun með hraði og metur alvarleika sjúkdómseinkenna hjá bráðveikum, slösuðum, meðvitundarskertum eða geðsjúkum einstaklingum. • Kann að framkvæma fyrstu skoðun á slösuðum einstaklingum til að meta áverka. • Þekkir aðstæður þegar sjúklingar fá bráð veikindi, sem þurfa tafarlausa meðferð og getur hafið byrjunarmeðferð. • Beitir ABCDE (e. Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure) nálguninni við mat á bráðveikum, slösuðum eða meðvitundarskertum sjúklingi. • Veit hvernig nota má Glasgow Coma Scale (GCS) og tekur til viðeigandi aðgerða.

Færni

- Notar ABCDE nálgun til að meta bráðveika sjúklinga.
- Notar GCS-skalan eða VÁSE (Vakandi, Ávarp, Sársauki, Ekkert) (e. AVPU-mat Alert, Voice, Pain, Unresponsive) til að flokka meðvitundarástand.
- Kann að beita frumskoðun og ítarlegri líkamsskoðun hjá slösuðum einstaklingum til að meta algengustu áverka.
- Metur vökvajafnvægi sjúklinga.
- Rannsakar, greinir og meðhöndlar óeðlileg líffræðileg viðbrögð með hliðsjón af klínískum aðstæðum.
- Veit hvar má finna aldursbundin viðmið til að meta lífsmörk hjá ungbörnum og eldri börnum, þegar það á við.
- Áttar sig á mikilvægi þess að skrá breytingar á líffræðilegum heilsufarsþáttum.
- Þekkir forspárgildi líffræðilegra heilsufarsatriða.
- Nýtir stöðugt klínískt endurmat (e. monitoring), þ.m.t. varðandi blóðsykurmælingar, sýru-basastöðu, blóðhag og til að meta geðástand og meðvitund.
- Þekkir þýðingu og notagildi snemmkominna varúðarmerkja í klínísku starfi (stigakerfi til að meta alvarleika veikinda).
- Spyr sjúklinga og samstarfsfólk réttmætra spurninga til að forgangsraða bráðum verkefnum.
- Forgangsraðar verkefnum með hliðsjón að bráðleika og framkvæmir tímanlegt endurmat.

- *Leitar eftir aðstoð reyndara samstarfsfólks til að meðhöndla bráðveikt eða slasað fólk fljótt og með réttum hætti.*
- *Gefur yfirlit um stöðu mála og kemur niðurstöðunum áfram til samstarfsfólks.*
- *Býður og veitir ættingjum/vinum upplýsingar og stuðning.*

8.2 Bregst við bráðum einkennum hjá sjúklingum

<i>Lokamarkmið</i>
• <i>Viðhefur viðeigandi og tímanlegar aðgerðir til að meðhöndla sjúklinga með alvarleg einkenni.</i> • <i>Sér fyrir og gerir ráðstafanir til að hindra versnun á lífsmörkum.</i>

Færni

- *Setur fram meðferðaráætlun til að bregðast við bráðum breytingum á lífsmörkum eða líffræðilegum atriðum með hliðsjón af öðrum sjúkdómum, þ.m.t. í langvinnu ástandi.*
- *Kann að stýra magni vökvagjafar.*
- *Gefur/ávísar sýrefni, vökva og sýklalyfjum eins og þarf.*
- *Greinir blóðsaltaójafnvægi og velur örugga og áhrifaríka leið til að leiðrétta slíkt.*
- *Kann að opna og hreinsa öndunarveg, nota kokrennu og veita öndunaraðstoð með belg og maska.*
- *Kann að stöðva ytri blæðingar með beinum þrýstingi og einföldum umbúðum.*
- *Áttar sig á því hvenær meta þarf blóðgös í slagæðablóði, þekkir afbrigðileg gildi, metur niðurstöður rétt og leitar aðstoðar reyndari lækna.*
- *Þekkir augljós merki um STEMI í hjartalínuriti og þekkir mikilvægi þess að ræsa út teymi til að framkvæma bráða kransæðapræðingu án tafar í slíkum tilfellum.*
- *Þekkir einkennum floga og kann að veita fyrstu meðferð við flogafári.*
- *Þekkir notkun ytri öndunarvéla, ábendingar og upphafsstillingar ytri öndunarvéla við öndunarbílun.*
- *Sér um að vökvaálag sé viðeigandi og öruggt þegar um er að ræða bráðveika einstaklinga.*
- *Áformar viðeigandi viðbrögð til að vinna gegn versnun lífsmarkna.*
- *Endurmetur veikan einstakling með réttum hætti eftir að meðferð hefst.*
- *Fylgist með áhrifum meðferðar/innngripa.*
- *Gerir sér grein fyrir ummerkjum um þörf á gjörgæslu þegar lífsmörk breytast.*

8.3 Meðhöndlar sjúklinga með meðvitundarskerðingu, þ.m.t. flog

<i>Lokamarkmið</i>
• Rannsakar ástæður skertrar/versnandi meðvitundar og floga, og hefur rétta meðferð til að leiðrétta slíkt. • Meðhöndlar meðvitundarskertan sjúkling eða sjúkling með flog á viðeigandi hátt. • Þekkir áhrif þess á daglegt líf að greinast með flog og upplýsir sjúklinga og aðstandendur þeirra um slíkt.

Færni

- Metur meðvitundarástand (GCS eða VASE mat).
- Leitar eftir staðfestingu frá vitnum/viðstöddum þegar meðvitundarástand einstaklings hefur breyst eða versnað.
- Kann að tryggja öryggi sjúklings og veita upphafsmeðferð við flogafári.
- Gerir sér grein fyrir versnandi meðvitund og flogástandi og beitir viðeigandi meðferð.
- Metur öndunarveg og öndun, kann að opna og hreinsa öndunarveg og veita einfalda öndunaraðstoð með belg og maska.
- Skilur mikilvægi stuðningsaðgerða við skert meðvitundarástand sjúklings.
- Leitar tímanlega og með réttum hætti eftir aðstoð reyndari lækna vegna sjúklinga með skerðingu á meðvitund.

8.4 Meðhöndlar verki

<i>Lokamarkmið</i>
• Ávísar með öruggum hætti algengum verkjalyfjum, þ.m.t. fyrir sjúklinga sem þurfa á langvarandi verkjameðferð að halda. • Sér fyrir og fyrirbyggir verki eins og hægt er. • Tryggir örugga lyfjaávísun og tekur tillit til breytilegra þarfa sjúklings í meðferðarferlinu.

Færni

- Þekkir til nauðsynjar á verkjastillingu.
- Metur orsakir og alvarleika verkja, helst með viðurkenndum verkjaskala.
- Nær að verkjastilla sjúkling með öruggum og áhrifaríkum hætti.
- Ávísar verkjalyfjum með öruggum hætti og tímanlega.
- Þekkir og skilur algengar aukaverkanir verkjalyfja og gerir ráðstafanir til að lágmarka þær.
- Metur áhrif verkjameðferðar.
- Kemur upplýsingum um verkjameðferð áfram til annarra heilbrigðisstarfsmanna, s.s. í heilsugæslu eða á öðrum sjúkradeildum, þ.m.t. til bráða- og líknarteyma.

8.5 Meðhöndlar blóðsýkingu (e. sepsis)

<i>Lokamarkmið</i>
• Greinir og meðhöndlar blóðsýkingu (e. sepsis) snemma í ferlinu í samræmi við klínískar leiðbeiningar. • Greinir og meðhöndlar sýkingar í samræmi við leiðbeiningar um meðferð við blóðsýkingum, t.d. http://www.survivingsepsis.org.

Færni

- *Þekkir alvarleika blóðsýkingar.*
- *Skilur og notar meginatriði meðferðar við blóðsýkingu.*
- *Leitar tímanlega eftir ráðgjöf smitsjúkdómalækna ef þarf.*
- *Tekur tímanlega viðeigandi sýni til sýklarannsóknar.*
- *Fylgir gildandi klínískum leiðbeiningum við ávísun sýklalyfja.*

8.6 Meðhöndlar bráða geðsjúkdóma og sjálfsskaðandi hegðun

<i>Lokamarkmið</i>
• Metur og meðhöndlar geðræn vandamál sjúklinga, þ.m.t. þegar hættu er á sjálfsskaðandi og/eða ógnandi hegðun gagnvart öðrum. • Getur lýst því hvenær svipta má sjúkling sjálfþæði.

Færni

- *Þekkir til og lýsir algengum aðstæðum í bráðum geðsjúkdómum, þ.m.t. hegðunartruflunum og afbrigðilegum breytingum á geðslagi, hugsunum og skynjun.*
- *Getur framkvæmt einfalt geðmat til að meta hvort sjúklingur sé rauntengdur og áttaður.*
- *Þekkir til, hvaða hættur geta beinst að sjúklingum og heilbrigðisstarfsmönnum.*
- *Gerir viðeigandi ráðstafanir til að vernda sjálfan sig, sjúklinga, ættingja þeirra og samstarfsfólk fyrir skaða.*
- *Metur undirliggjandi orsakir alvarlegra geðtruflana, þ.m.t. bráðarugls, kvíðaraskana, geðrofs, vímuefnaáhrifa, fráhvarfseinkenna og snemmkomin einkennni vitglapa.*
- *Metur sjálfsvígshættu.*
- *Tryggir rétt mat á geðbreytingum af völdum efnaskiptatruflana, annarra medicinskra sjúkdóma eða lyfja.*
- *Notast við og skilur grundvallaratriði við meðferð sjúklinga með bráða geðsjúkdóma þar sem hættu er á að sjúklingur skaði sig.*
- *Þekkir viðtæk meðferðarúrræði til að höndla bráðar geðtruflanir, þ.m.t. þörf á yfirsetu, líkamlegri valdbeitingu og fjötrun.*
- *Veit hvernig á að nálgast aðstoð frá viðeigandi heilbrigðisstarfsfólki.*
- *Þekkir mikilvægi góðs samstarfs við félagsmálafyrirvöld og sérfræðiteymi til að tryggja framhaldsmeðferð frá bráðum aðstæðum og til lengri tíma.*
- *Þekkir til ábyrgðarhlutverka í fjölþættri teymisvinnu á geðsviði.*

9. Endurlífgun og meðferð við lífslok

9.1. Endurlífgun

<i>Lokamarkmið</i>
• Hefur vald á sérhæfðri endurlífgun fullorðinna og barna. • Veit hvernig ræsa á endurlífgunarteymi spítalans (bráðakalltæki). • Kann að hefja sérhæfða endurlífgun og getur stýrt teyminu í upphafi ef þarf.

Færni

- Þekkir til meðferðar lífshættulega veikra sjúklinga við hjartastopp.
- Getur tekið frumkvæði í endurlífgunarteymi, bæði hvað varðar fullorðna og börn.
- Hefur hlotið þjálfun í:
 - endurlífgunaraðgerðum (e. Basic Life Support, BLS)
 - sérhæfðri endurlífgun (e. Acute Life Support, ALS)
 - endurlífgun barna
 - að nota hjartastuðtæki
 - setja beinmergsnál í börn og fullorðna.
- Veit um staðsetningar neyðarútbúnaðar/neyðartösku/endurlífgunaráhalda.

9.2 Lífslokameðferð og notkun fyrirmæla um endurlífgunarmeðferð

<i>Lokamarkmið</i>
• Þekkir kröfur um hágæðabþjónustu við lífslokameðferð, þ.m.t. fyrirmæli um FME (full meðferð að endurlífgun) og LLM (lífsloka meðferð). • Tekur þátt í umræðum um meðferðarmarkmið og ákvarðanir um FME.

Færni

- Þekkir og skilur skilgreiningar varðandi dauða (e. the value of 'diagnosing dying').
- Forgangsraðar meðferð einkenna við lífslok.
- Veit hvar og hvenær er hægt að nálgast aðstoð við líknarmeðferð.
- Veit um úrræði vegna líknar- og lífslokameðferðar og hvenær slíkt kann að verða tímabært.
- Ræðir þarfir sjúklinga og forgangsatriði sjúklinga við lífslokameðferð.
- Skilur siðfræði líffæragjafa og getur bent á mögulega líffæragjafa.
- Getur rætt áform um dauðastað ef þarf.
- Tekur þátt í þverfaglegu teymisstarfi við lífslokameðferð
- Er meðvitaður um mikilvægi fullnægjandi umræðu og skráningar ef ekki á að reyna endurlífgun.

- Þekkir skilgreiningar, sem nota þarf við aðstæður þar sem ekki á að endurlífga og hvaða reynslu þarf til að taka ákvarðanir um slíkt.
- Getur rætt ákvarðanir um að viðhafa ekki endurlífgun við viðkomandi fjölskipað teymi, við sjúklinginn ef unnt er, við ættingja og umönnunaraðila í hjúkrun.
- Er meðvitaður um ferli þegar ákvarðanir eru teknar um að endurlífga ekki.
- Skilur hlutverk einstaklingsins og fjölskyldu hans við að koma á framfæri óskum um að reyna ekki endurlífgun.
- Er meðvitaður um raunveruleg og möguleg vandamál, sem geta komið upp milli sjúklinga og ættingja þeirra.
- Bregst rétt við ef bornar eru brigður á ákvarðanir um að reyna ekki endurlífgun.
- Er reiðubúinn að endurmeta ákvarðanir um endurlífgun.

10. Sjúklingar með langvinna sjúkdóma

10.1 Meðhöndlar sjúklinga með langvinna sjúkdóma

<i>Lokamarkmið</i>
• Endurmetur meðferð við langvinnum sjúkdómi með öruggum hætti. • Kannar mögulegar aukaverkanir og mikilvægar milliverkanir í samhengi við meðferð núverandi vandamáls. • Meðhöndlar langvinna sjúkdóma samhliða bráðameðferð.

Færni

- Endurmetur bráð sjúkdómseinkenni í ljósi þess hverjar eru langtímahorfur og hvernig gengur að ná tökum á lækningaferlinu.
- Áttar sig á nýjum birtingarmyndum langtíma sjúkdóms.
- Sér fyrir, hvenær meðferð langtímavanda hefur áhrif á bráðameðferð og öfugt, s.s. varðandi lyffjahrif og mismunandi áhrif lyfja eða vökvagjafar.
- Hlustar á sjúkling og virðir skoðanir hans um eigin meðferð.
- Sýnir þá þekkingu sem þarf til að annast sjúklinga með langtímavanda meðan á sjúkrahúsdvöl stendur.
- Endurmetur langtíma lyffjameðferð og breytingar á henni.
- Áttar sig á samspili langtíma líkamlegra og sálrænna/geðlægra veikinda, og hvaða áhrif slíkt getur haft á meðferð og útkomu veikindanna.
- Áttar sig á samhliða sjúkdómum hjá sjúklingi (e. co-morbidity) og hvaða áhrif slíkt ástand getur haft á meðferð í og utan sjúkrahúss.
- Getur gert grein fyrir því, hvernig núverandi ástand hefur hugsanleg áhrif á sjúkling, umönnunaraðila og samstarfsfólk þegar litið er til langs tíma og til samhliða sjúkdóma.
- Gerir sér grein fyrir því, hvernig aðrir heilbrigðisstarfsmenn koma að meðferð langtíma sjúkdóma.
- Veit af mögulegri þörf á sjúkra- og iðjupjálfun fyrir fólk með langtíma sjúkdómavanda.
- Þekkir til félagsþjónustu og uppbyggingu hennar, þ.m.t. vottorð, bætur, hjálpartæki o.s.frv.
- Þekkir til heimahjúkrunar og uppbyggingar hennar.
- Gerir sér gein fyrir, hvernig heimili og vinna getur haft áhrif á langtíma sjúkdómsvanda, þ.m.t. atvinnuleysi.

10.2 Styður sjúklinga í ákvörðunartöku um eigin meðferð

<i>Lokamarkmið</i>
• Hvetur og aðstoðar sjúklinga við að taka ákvarðanir um eigin meðferð. • Vinnur með þverfaglegu teymi við að skipuleggja meðferð og umönnun sjúklinga með langvinna sjúkdóma. • Hvetur til og tryggir að mat á hæfni til sjálfsúmnunnar fari fram.

Færni

- Skilur þörf á og hvetur til þess að sjúklingar sjái um sig sjálfir þegar við á.
- Sér um að fá aðstoð fyrir sjúkling þegar við á, einkum þegar bráðavandi bætist við langvinnan sjúkdóm.
- Hvetur til þess að sjúklingar njóti stuðnings frá tengslanetum eða sjúklingasamtökum og að þeir veiti öðrum stuðning með þeim hætti.
- Mælir með aðilum, sem geta veitt upplýsingar og ráðgjöf um læknisfræðileg og önnur mál sem varða sjúkdóminn.
- Þekkir skilmerki sérhæfðrar endurhæfingar, vistunarmats, heimahlynningar og hvíldarinnlagna og getur beitt sér fyrir að mat fari fram m.t.t. þessa.

10.3 Næring

<i>Lokamarkmið</i>
• Tekur næringarsögu og tekur tillit til hennar í meðferðaráætlun. • Tryggir að sjúklingur fái viðeigandi næringu (þ.m.t. næringardrykki) sem henta bráðveikum sjúklingum og sjúklingum með langvinna sjúkdóma.

Færni

- Gerir sér grein fyrir, að næringarvandamál eru algeng meðal langveikra og eldri einstaklinga og að rétt næring sé veigamikil í bataferli.
- Getur framkvæmt grunnmat á næringu og greint sjúklinga með hugsanlegan næringarskort, sem taka þarf tillit til við umönnun.
- Getur sett fram áætlun um rannsóknir og meðferð þeirra sem tapa eða bæta við sig í þyngd.
- Sýnir þekkingu, hæfni, viðhorf og framkomu sem er viðeigandi við mat á grunnþörfum vegna næringar.
- Gerir sér gein fyrir meiriháttar næringarfrávikum og átröskunum. Getur sett fram meðferðaráætlun með öðrum heilbrigðisstarfsmönnum þar sem við á.
- Vinnur með öðrum heilbrigðisstarfsmönnum við að greina næringarvanda og koma vitneskju um slíkt á framfæri þegar meðferð er áformuð.
- Gerir umfjöllun um næringu að hluta daglegrar vinnu.
- Er meðvitaður um áhrif langtíma heilsuvanda á næringarástand sjúklings og öfugt.

10.4 Útskriftaráætlanir á sjúkrastofnun

<i>Lokamarkmið</i>
• Gerir sér grein fyrir og skráir, hvenær sjúklingar eru tilbúnir til útskriftar frá læknisfræðilegu sjónarmiði. • Gerir greinargott og skilmerkilegt læknaþréf við útskrift, sem tiltekur megin sjúkdómsgreiningar, aðalvandamál í legunni og hvaða meðferð var beitt, hver voru ráðlögð lyf við útskrift og hvert var fyrirhugað eftirlit innan eðlilegs tímaramma.

Færni

- Byrjar að huga að útskrift við innlögn, þ.m.t. tilvísunum í tíma til viðeigandi annarra aðila í þverfaglegu teymi.
- Leggur mat á langtíma vandamál í útskriftarferlinu.
- Tekur virkan þátt í fundum þar sem fjallað er um útskrift sjúklinga. Áttar sig á mögulegum áhrifum langtíma heilbrigðisvanda á sjúkling, ættingja og vini hans.
- Er meðvitaður um áhrif langtíma heilbrigðisvanda á daglegt lífsmunstur (s.s. í flogaveiki) og ræðir þetta við sjúkling og umönnunaraðila hans eins og þarf.
- Skilur hverning fjölskylduaðstæður og fjárhaglegir og samfélagslegir þættir skipta máli til að vel takist til með útskrift.
- Hefur samráð og samstarf við sjúkling, fjölskyldu hans og umönnunaraðila, einkum í heilsugæslu. Í læknaþréfi kemur fram, hver ber ábyrgð á eftirliti með ólíkum vandamálum sjúklings.
- Getur sýnt frumkvæði í gerð áætlana um útskrift og unnið slíkt í samstarfi við heilsugæslu og aðra aðila, sem þarf að hafa samband við, og veit hvers þeir aðilar ættu að mega vænta.
- Tryggir að nauðsynlegar ráðstafanir vegna sjúklings séu viðhafðar fyrir útskrift m.t.t. umhverfis hans og umönnunar.
- Getur komið til leiðar virkri eftirfylgd í heilsugæslu eða sérfræðilækningum.

10.5 Heilsuefning, sjúklingafræðsla og heilsuvernd

<i>Lokamarkmið</i>
• Útskýrir fyrir sjúklingum mögulegar afleiðingar lífsstíls, þ.m.t. afleiðingar ófullnægjandi eða rangrar fæðuinntöku, ófullnægjandi næringarástands, reykinga, áfengis og lyfjanotkunar (eitt sér eða með öðru). • Þekkir og notar tækifæri til forvarna og heilsuefningar.

Færni

- *Sýnir þekkingu á mikilvægi lífsstílspátta á langtíma heilsuvanda og á því, hvernig þeir geta haft áhrif á sýnd og feril sjúkdómstílvika.*
- *Sýnir hæfileika til að uppfræða samstarfsfólk og læknanema/aðra nema um áhrif lífsstílspátta og langvinnra sjúkdóma á vegferð sjúklings gegnum sjúkdómsástand.*
- *Ráðleggur sjúklingum um rétta notkun lyfja, þ.m.t. hvernig á að gera sér grein fyrir alvarlegum aukaverkunum.*
- *Veitir reykbindindisráðgjöf.*
- *Gefur ráð um reykbindindi og hvaða úrræði má fá og nota í því skyni.*
- *Gefur ráð um áfengis- eða vímuefnaneyslu og hvernig á að hafa hemil á eða hætta henni.*
- *Getur lýst hvað felst í breiðari heilbrigðisskilgreiningum, svo sem:*
 - *hættulegum efnum*
 - *útfjólublárri geislun, einkum af sólarljósi*
 - *hreyfingarskort*
 - *aðhaldi varðandi líkamsþyngd*
 - *að hafa vinnu*
 - *að reykja*
 - *að neyta áfengis eða vímuefna.*
- *Gefur viðeigandi ráð um:*
 - *bólusetningar, þ.m.t. barnabólusetningar*
 - *krabbameinsleit, s.s. vegna krabbameina í brjóstum, leghálsi, eggjastokkum og ristli*
 - *heilsuefandi tilboðum í samfélaginu.*
- *Getur lýst áhrifum ójöfnuðar og skorts á heilbrigði sjúklinga og samfélaga.*
- *Veit um áhrif langvinnrar vanheilsu/örorku á sjúklinga, einkum í bráðatilvikum.*

11. Rannsóknir

<i>Lokamarkmið</i>
• Tryggir að á sýnum og beiðnum um rannsóknir séu rétt persónuauðkenni og þeim fylgi réttar upplýsingar. • Sendir beiðni/skipuleggur/túlkar á viðeigandi hátt hjartarafrit (EKG), blóðmeinafræðilegar rannsóknarniðurstöður og aðrar rannsóknir sem nýtast við sjúkdómsgreiningu. • Tryggir að send sýni séu frá réttum sjúklingi. • Túlkar einfaldar röntgenmyndir (af lungum, kvið og beinum) og getur greint hvort lega magasondu sér rétt eða röng. • Viðheldur og bætir eigin hæfni við að meta margvíslegar rannsóknir og klínískar niðurstöður.

Færni

- Útskýrir fyrir sjúklingi áhættur, mögulegan ávinning, útkomu og þýðingu rannsóknarniðurstaðna, fær upplýst samþykki fyrir rannsóknunum og útskýrir niðurstöður eins og við á.
- Gerir sér grein fyrir mismunandi viðmiðunargildum eftir aldri.
- Gerir sér grein fyrir, að það að biðja um rannsóknir, að meta niðurstöðu þeirra og fylgja þeim eftir, er mikilvægt atriði nútíma lækisfræði.
- Biður um rannsóknir, sem hæfa þörfum sjúklings með hliðsjón af vinnureglum og klínískum leiðbeiningum á stofnun og á landsvísi, til að tryggja sem besta nýtingu tiltækra úrræða (e. resources).
- Leitar eftir niðurstöðum/rannsóknarsvörum, skráir þær og upplýsir sjúkling í góðum tíma (e. in a timely manner).
- Skipuleggur frekari rannsóknir til að styrkja greiningar og þar með meðferðaráætlanir.
- Kemur fram með hnitmiðaðar, nákvæmar og viðeigandi upplýsingar og hefur skilning á greiningarvandnum þegar rannsóknir eru pantaðar.
- Skilur hvað felst í algengum rannsóknunum og aðgerðum (Tafla 1), hverjar eru takmarkanir og frábendingar þeirra, til að tryggja réttar og viðeigandi tilvísanabeiðnir.
- Leggur rétt mat á rannsóknarniðurstöður með hliðsjón af einkennum sjúklings, s.s. við mat á einfaldri röntgenrannsókn í algengu bráðatilviki.
- Aðstoðar og leiðbeinir samstarfsfólki við að panta og meta rétt próf og rannsóknir.
- Merkir öll meinafræðisýni eða -beiðnir rétt.
- Veit hvernig umbúnað þarf um mismunandi líffræðileg sýni vegna meinafræðirannsókn, þ.m.t. með hliðsjón af sérhæfðum gæðaviðmiðum sem gagnast meinafræðingi við greiningu.
- Veit af hættum við jónandi geislun, segulsvið og innæða-skuggaefni og getur réttlætt geislunarþörf.
- Skoðar og metur rannsóknarniðurstöður úr myndgreiningu og meinafræði.
- Forgangsraðar mikilvægi rannsóknarniðurstaðna.

- *Veit hvenær biðja þarf um krufningu og hvernig þörf á henni getur tengst rétttri færslu dánarvottorðs og vinnu réttarmeinafræðings.*
- *Veit hvernig fá á samþykki fyrir krufningu (s.s. frá eftirlifandi ættingjum).*

Tafla 1. Algengar rannsóknir

Eftirfarandi rannsóknir er algengt að framkvæmdar séu í tengslum við uppvinnslu sjúklinga við sjúkrahúsinnlagnir, hjá göngudeildarsjúklingum eða hjá heimilislæknum.

- Blóðrannsóknir
- Blóðhagur
- Storkupróf
- Bólguvísar

Lífefnafræðilegar rannsóknir

- Kreatínin, urea og elektrólýtar
- Blóðsykur
- Hjartarannsóknir
- Lifrarp próf
- Amýlasi
- Kalsíum og fosfat
- Laktat
- Blóðgös

Meinafræðilegar rannsóknir

- Vefjagreining/frumurannsóknir, sýklafræðirannsóknir, þ.m.t. blóðræktanir, vefja- og hrákasýni.
- Krufningarniðurstöður

Rannsóknir við rúmstökkinn

- 12-leiðslu EKG
- Lungnarannsóknir, s.s. blásturspróf, hámarksflæðigildi (PEF) og loftskiptamæling
- Þvagrannsóknir

Myndgreiningar

- Röntgenmyndir t.d. af lungum og kvið
- Áverkamyndgreiningar (slys)
- Ómskoðanir
- TS (tölvusneiðmyndir)
- MRI (segulómskoðanir)

12. Inngrip

<i>Lokamarkmið</i>
• Framkvæmir örugglega og kennir læknanemum almenn inngrip (eftir að hæfni hefur verið staðfest af leiðbeinanda) (Tafla 2). • Viðheldur og bætir færni sína í almennum inngripum og getur örugglega sett upp æðaleggi hjá meirihluta sjúklinga, jafnvel við erfiðar aðstæður eins og við endurlífganir.

Tafla 2. Algeng inngrip

Bláæðaástunga
Setja upp bláæðalegg
Undirbúa og gefa lyf í æð, inndælingar og vökvagjafir
Slagæðaástunga
Blóðræktanir
Innrennsli í æð, þ.m.t. vökvagjafir
Innrennsli á blóði og blóðhlutum í æð
Dæling á staðdeyfilyfi undir húð
Inndælingar undir húð
Inndælingar í vöðva
Framkvæma og túlka EKG
Framkvæma og túlka PEF
Uppsetning á þvaglegg hjá konum og körlum
Meðferð öndunarvegjar, þ.m.t. með einfaldari hjálpartækjum, s.s. kokrennu og nefrennu og að beita öndunaraðstoð með belg og maska
Rafvending hjartsláttartruflana og beiting sjálfsvirks stuðtækis
Hreinsun sára, einföld viðgerð á sári og umbúnaður sára
Ástunga á einföldu kýli í húð

Færni

- Fyrir hverja ofangreinda aðgerð á sérnámsgrunnskæknir að þekkja ábendingar og frábendingar og geta:
 - Útskýrt aðgerðina fyrir sjúklingi, þ.m.t. mögulegar aukaverkanir, og fá upplýst samþykki. (Starfar samkvæmt leiðbeiningum í gæðaskjali stofnunar og skráir ekki samþykki ef ákvörðun er ekki í samræmi við lög um réttindi sjúklinga (74/1997, II. kafli Upplýsingar og samþykki).
 - Undirbúið áhöld, sem þurfa að vera til staðar og beitt sótthreinum vinnubrögðum.

- *Haft sjúkling í réttri stellingu, ávísað/gefið lyfjaforgjöf (e. premedication) eða róandi lyf þegar slíkt þarf (s.s. vegna brjósholsdrens) og geta kallað til reyndari sérfræðilækni eða svæfingalækni ef þarf.*
- *Sóttthreinsað/deyft húð ef þarf.*
- *Gert sér grein fyrir, skráð og geta tekist á hendur bráðameðferð í algengum tilvikum.*
- *Fargað nálum, hnífum og hættulegum áhöldum með öruggum hætti.*
- *Skráð hvað var gert í viðeigandi aðgerðarnótu, þ.m.t. að sinna merkingu sýna, og gefa leiðbeiningar um eftirlit og eftirmeðferð.*
- *Frankvæmt, undir umsjón reyndari samstarfsmanns, aðgerðir sem tilheyra tilteknum sérgeinum þegar SGL vinnur á viðkomandi sérsviði, til dæmis:*
 - *Að draga út (e. aspirate) vökva við fleiðruvökvasöfnun eða loftbrjóst í bráða- eða lungnalækningum.*
 - *Hreinsun á óhreinum sárum.*
 - *Sauma húð í bráða- eða skurðlækningum.*
 - *Rétta af brot í bæklunar- eða bráðalækningum.*
 - *Setja inn miðlægan æðalegg (e. central venous catheter) á gjörgæslu eða við viðlíka aðstæður.*
 - *Setja niður magasondu (e. nasogastric tube).*
 - *Setja inn leggangaspegil (e. speculum) í kvenlækningum.*
 - *Geta tekið mergsýni í blóðmeinafræði.*
 - *Geta gert mænustungu.*
- *Kennt öðrum heilbrigðisstarfsmönnum og læknanemum um aðgerðina þegar þeir eru tilbúnir til að reyna slíkt.*
- *Aðstoðað samstarfsfólk við erfiðar aðgerðir af þessu tagi.*

13. Starfsnámstími í heilsugæslu og markmið í heimilislækningum.

<i>Lokamarkmið</i>
• Kann skil á mikilvægi svæðisbundinnar (e. community based), samfelldrar (e. continuous) og alhliða (e. comprehensive) heilsugæslu. • Kann að greina vandamál sjúklinga samtímis í líkamlegu, geðrænu, félagslegu og sálrænu samhengi. • Getur tekið þátt í teymisvinnu, samstarfi og samskiptum við samstarfsfólk og samstarfsaðila. • Kann skil á mikilvægi sambands læknis og sjúklings sem lykilatriðis í heimilislækningum. • Kann fræðilegar kenningar um innihald og möguleika viðtalsins, svo sem til lækninga, tengslamyndunar, styrkingar, forvarnastarfs, upplýsingamiðlunar og notkunar á heilbrigðiskerfinu. Hefur góð tök á sjúklings- og læknisviðmiðuðu viðtali og veit hvenær best er að beita slíkri tækni. • Er fær um að sinna almennum kvörtunum og vandamálum fólks á öllum aldri og af báðum kynjum sem leitar til heilsugæsunnar, þar sem þarfir sjúklingsins eru hafðar í fyrirrúmi (e. patient-centered method). • Er fær um að meta sína eigin styrkleika og veikleika sem fagmaður, með tilliti til umönnunar og úrlausna fyrir skjólstæðing sinn. • Er fær um að fara í vitjun í heimahús til þess að meta aðstæður og sinna veikum einstaklingum. • Kann hugmyndafræði og framkvæmd ungbarnaeftirlits, mæðraverndar og skólaheilsugæslu á heilsugæslustöð. • Hefur skilning á þeirri ábyrgð sem lækna hafa sem fagfólk til að koma í veg fyrir heilsutjón og ótímabæran dauða. • Sýnir víðsýni í heilsuvernd, vinnulagi og verkaskiptingu við heilsuverndarstarf. • Þekkir grundvallaratriði faraldsfræði, tölfræði og skilmerki skimunar. Nýtir þá þekkingu til að meta veikleika og styrkleika skimunar og rannsóknarniðurstaðna á gagnrýninn hátt. • Kann að nota viðtalið við sjúkling á markvissan hátt til að samhæfa lækningar og heilsuvernd þegar það á við. • Kann að gefa ráðleggingar varðandi áhættu, heilsu og lífsstíl. • Kann grundvallaratriði í uppbyggingu íslenska heilbrigðiskerfisins, einkum hlutverk heilsugæsunnar í því samhengi. • Getur gert grein fyrir tilganginum með vandaliðaðri sjúkraskrá. • Getur gert grein fyrir greiningarferlinu (e. diagnostic process). • Þekkir tilganginn með skráningu (kóðun) komuástæðna, greininga og úrlausna. • Kann að færa rafræna sjúkraskrá í heilsugæsunni (t.d. í Sögu-kerfinu). • Kann ritun algengustu vottorða, tilvísana til annarra lækna, rannsóknastofa, tryggingafélaga, lífeyrissjóða, atvinnurekenda og opinberra aðila.

Færni

Sérhæfðari hæfnikröfur eftir starfsnám sérnámsgrunnskólanna á heilsugæslustöð:

Að loknum þjálfunartíma, á SGL að geta höndlað sjálfstætt eftirtalin vandamál:

- Bráðabryjstverki.
- Bráðaöndunarfaravandamál.
- Minniháttar meiðsli og einkenni frá stoðkerfi.
- Minniháttar skurðaðgerðir.
- Sýkingar í börnum og fullorðnum.
- Kviðverki, þ.m.t. vegna kvensjúkdóma og þvagfæravandamála.
- Eyrnabólgur og mergupsöfnun.
- Dauða í heimahúsum eða stofnunum.
- Útgáfu veikindavottorða og annarra algengra vottorða.
- Króníska langvinna sjúkdóma, s.s. sykursýki, hjarta- og æðasjúkdóma, liða- og vöðvasjúkdóma, astma og ofnæmissjúkdóma, skjaldkirtilsjúkdóma og blóðleysi.
- Húðsjúkdóma, s.s. exem, sóra, ofnæmisútbrot, pityriasis, húðsveppasýkingar og unglingabólur.
- Algeng einkenni s.s. slappleika, höfuðverk, svima, hósta, þyngdartap, kláða, ógleði og stoðkerfisverki.
- Eyrnasuð og heyrnartap.
- Roða í augum, sjóntap, verk í augum og augnskaða af völdum aðskotahluta.
- Greiningu og meðferð áfengismisnotkunar, afleiðingar reykinga, lyfja- og eiturlyfjanotkunar.
- Einkenni eða vísbendingar um hvers konar ofbeldi, þar með talið kynferðislega misnotkun.
- Áfallameðferð.
- Algenga geðræna sjúkdóma eins og þunglyndi, kvíða, svefntruflanir, átraskanir, ofvirkni og athyglisbrest.
- Ungbarnaefirlit, mæðraskoðun, skólaskoðun og unglingamóttökupjónustu ef slík móttaka er rekin á viðkomandi starfsstöð.

Skilyrði við starfsnám

Með lýsingu á markmiðum heimilislæknisfræðinnar er stefnt að því að gefa yfirlit um þá nálgun í læknisfræði, sem fræðigreinin og starf á heilsugæslustöð byggist á.

1. Meginmarkmið með fjögurra mánaða starfsþjálfun á heilsugæslustöð eru að SGL tileinki sér góða starfshætti lækna, öguð vinnubrögð, vandaða og markvissa færni í viðtölum við sjúklinga og öðlist jafnframt innsýn í, og nái vissum tókum á, algengum viðfangsefnum heimilislækninga.
2. SLG skal leitast við að tileinka sér þau vinnubrögð sem einkenna heimilislækningar svo sem heildræna nálgun bæði m.t.t. líkamlegra, andlegra og félagslegra þátta í vanda sjúklinga, svo og með tilliti til fjölsjúkuleika (e. multi-morbidity).
3. Heimilislæknirinn lítur á sjúklinginn í heild sinni en ekki aðeins á sjúkdóminn. Heilsugæslan getur sinnt miklum hluta af vandamálum fólks, sem leitar eftir heilbrigðisþjónustu, þ.m.t. vandamálum sem sjást sjaldnar á sjúkrahúsum. Heilsugæslan byggist á almennri læknisfræði, á eigin þekkingargrunni, færni, viðhorfum, mannauði og starfsaðstöðu til þess að sinna hlutverki sínu.

4. Heimilislæknar sjá heilsufarsvandamál óflokkuð og þeir eru iðulega fyrsta tenging sjúklinga við heilbrigðiskerfið.
5. SGL skal leitast við að tileinka sér að takast á við og leysa dæmigerð verkefni heimilislækninga, svo sem algengar sýkingar utan sjúkrahúsa og bráða og langvinna stoðkerfisverki, bráðar og langvinnar birtingarmyndir lýðsjúkdóma svo sem háþrýstings, kransæðasjúkdóma, astma, langvinnrar lungnateppu, fullorðinssykursýki, offitu, þunglyndi, kvíða, svefntruflana, tóbaksfíknar og skjaldkirtilssjúkdóma.
6. SGL skal tileinka færni í að greina möguleg tengsl á milli núverandi sjúkdómsástands (e. biology) og fyrri atvika í lífi skjólstæðingsins (e. biography) og nýta þá þekkingu við val á úrlausnum.
7. SGL skal læra vinnubrögð heimilislækna við úrlausn óflokkaðra vandamála og algengra sjúkdómseinkenna svo sem þreytu, svima, megrunar og hósta.
8. SGL skal tileinka sér og kunna viðbrögð við bráðum aðstæðum hjartasjúkdóma, lungnasjúkdóma, slysfara sem og við endurlífgun og fyrstu hjálp á vettvangi.
9. SGL skal leitast við að tileinka sér góð samskipti við samstarfsfólk á jafningjagrunni og vinna þannig í teymisvinnu með öðru starfsfólki heilsugæslunnar og innan heilbrigðiskerfisins.
10. SLG skal tileinka sér vinnuaðferðir heimilislækna í ungubarnavernd, mæðravernd og annarri almennt heilsuvernd.
11. SGL skal þekkja til klínískra leiðbeininga og fylgja þeim en vera jafnframt upplýstur um hugsanlegar takmarkanir, sem slíkum leiðbeiningum kunna að fylgja.
12. SGL skal mæta á alla fræðslufundi sem eru haldnir á viðkomandi heilsugæslustöð, að jafnaði einu sinni í viku, nema lögbundin forföll, svo sem veikindi, komi til.

Tilgangur starfsþjálfunar sérnámsgrunnslækna á heilsugæslustöð

Að gefa námslækni færi á auknum skilningi á hlutverki sínu sem læknir

Á heilsugæslustöð, þar sem námslæknir fær að sjá um afmarkaðan sjúklingahóp, kynnist hann m.a. mikilvægi grundvallaratriða læknislistarinnar, svo sem trúnaðar, skilnings, innsæis, vilja til að hjálpa og virðingar fyrir skjólstæðingnum, sem eru forsendur þess að ná árangri við læknisumsjá og til að styrkja faglega sjálfsmynd læknisins.

Að reyna verklag og möguleika heilsugæslunnar

Það er nauðsyn öllum læknum að þekkja til aðstæðna í heilsugæslunni, kynnast verklagi, hugsunarhætti og aðferðafræði þar og möguleikum starfsmanna heilsugæslunnar til að sjá um sjúka sem heilbrigða og stuðla að heilbrigði almennt.

Að kynnast óflokkuðu þýði og vandamálum sem ekki sjást á sjúkrahúsum

Verulegur hluti þeirra vandamála og heilsubreysts, sem heilbrigðisþjónustan fæst við, er ekki augljós í starfi á sjúkrastofnunum og þjálfun í að greina og höndla þau heilsufarsvandamál þarf að öðlast í heilsugæslu/heimilislækningum.

Að fylgjast með fólki á heimavelli og í eigin umhverfi

Læknar þurfa að kynna aðstæðum og aðlögunarhæfni sjúklinga sinna af eigin raun og skilja samhengi lífernis, umhverfis, ætternis og sjúkleika og þýðingu hins félagslega nets fyrir heilbrigði. Heilsufar tengist aðstæðum á heimili, vinnustað, tómstundaiðju eða afþreyingu. Í heimilislækningum bjóða vitjanir upp á möguleika til að öðlast þessa reynslu.

Að þjálfast í stofuvinnu og bæta tjáskiptahæfni

Góð tjáskipti eru grundvöllur árangursríkra læknisafskipta. Læra þarf að lesa í fas og viðbrögð ekki síður en orð og meiningar.

Að kynna læknis-sjúklings sambandinu og möguleikum þess við greiningu og meðferð

Við endurtekin jákvæð samskipti læknis og sjúklings (skjólstæðings) myndast gagnkvæmt traust, samband og þekking. Þetta er mikilvægt til að byggja íhlutun á, og leiðir til betri meðferðarhaldni sjúklingsins.

Að verða handgenginn annarri nálgun en þeirri sem viðtekin er á sjúkrahúsunum

Í heimilislækningum er önnur afstaða til tíma en inni á spítölum, þar sem kostnaður við innlagnir veldur því að reynt er að hafa þær sem stytstar. Auðvelt aðgengi að heilsugæslunni og læknis-sjúklings sambandið skapar svigrúm til að bíða átekt og láta náttúruna um lækninguna að vissu marki. Heimilislæknir sér sjúkling gjarnan snemma í sjúkdómsferlinu og á ekki að missa af honum. Sú reynsla eykur yfirsýn læknis í starfsnámi (SGL).

Að kynna sjúklings-, fjölskyldu- og samfélagmiðaðri læknisfræði

Í heilsugæslunni er sjúklingurinn eða skjólstæðingurinn viðfangsefnið með heildrænum hætti, en sjúkdómur hans þarf ekki að vera í forgrunni. Í mörgum tilvikum verður að draga fjölskylduna inn í lækningaferlið. Aherslur á þarfir samfélagsins eru oft mikilvægt viðfangsefni á heilsugæslustöð.

Að skilja að læknisþjónustan snýst ekki aðeins um sjúkdóma heldur persónur sem oft eru heilbrigðar

Í læknanámi er að miklu leyti fengist við tilurð sjúkdóma (e. pathogenesis), en minna við hugtakið heilbrigði eða hvaða þættir stuðla að heilbrigði (e. salutogenesis). Starfsnám á heilsugæslustöð dýpkar skilning á því ferli. Slíkur skilningur gæti unnið gegn oflækningum og sjúkdómsvæðingu.

Að fá faraldsfræðilega yfirsýn og læra að vinna á fjárhagslega hagkvæman hátt fyrir einstakling og samfélag

Góðir möguleikar ættu að vera á heilsugæslustöð til þess að ná þessu markmiði.

Að kynna heilsuverndarstarfi og forvörnum

Á heilsugæslustöð er námslæknir virkur í margþættu heilsuverndarstarfi og öðlast einnig reynslu af teymisvinnu í því sambandi. Slíkt eykur skilning á mikilvægi þverfaglegrar samvinnu sem og samvinnu við félagasamtök og stofnanir utan heilbrigðisþjónustunnar.

Að kynna heimilislækningum sem sérgrein

Starfhæf heilsugæsla og metnaðarfullar heimilislækningar eru grundvöllur skilvirkar heilbrigðisþjónustu í landinu.

Að kynna þekkingargrunni heimilislækninga

Á heilsugæslustöð fást læknar við margvísleg vandamál. Heilsugæslan hefur eigin þekkingargrunn (e. „body of knowledge”) sem byggist m.a. á gagnreyndri læknisfræði.

Að kynna mikilvægi sjúklings í meðferðinni

Sjúklingurinn sjálfur er oft mikilvægasti meðferðaraðilinn, svo sem þegar um er að ræða lífsstílstengda sjúkdóma eins og fullorðinssykursýki. SGL kynnist tækifærum sem sjúklingar hafa til að meðhöndla sig sjálfir, með stuðningi heimilislæknis og annars starfsfólks heilsugæslunnar.

Að þekkja mun á raunáhættu og hlutfallsáhættu

SGL lærir hvernig sjúklingum er leiðbeint varðandi áhættumat fyrir ákveðna sjúkdóma og hann á að geta greint sjúklingi frá muninum á hlutfallsáhættu (e. relative risk) og raunáhættu (e. absolute risk).

Að læra að takast á við „erfiða sjúklinga“

SGL lærir og býr sig undir að mæta „erfiðum sjúklingi“. Slíkur sjúklingur getur verið í lyfjaleit (ávanabindandi lyf) eða sjúklingur sem krefst þess að fá ákveðnar rannsóknir og eða lyfjameðferð, eins og sýklalyf við kvefi. SGL lærir þannig að meta í viðtalinu, hverjar væntingar sjúklings eru en jafnframt að skynja það sem sjúklingurinn óttast, enda getur erfiður sjúklingur verið vísbending um að lækningin þekki ekki sjúklinginn eða vandamál hans nægilega vel.

Innihald starfsnáms sérnámsgrunnskæna á heilsugæslustöð

Við upphaf SGL á heilsugæslustöð fær SGL handleiðara sem er sérfræðingur í heimilislækningum. Kennslustjóri, í samráði við viðkomandi yfirlækni, er ábyrgur fyrir því að SGL fái sérstakan handleiðara. Mikilvægt er að SGL og viðkomandi handleiðari hafi sömu sýn og sama skilning á því, hvað felst í handleiðslunni.

SGL starfar undir handleiðslu sérfræðilækna í heimilislækningum og lækna í sérnámi. SGL getur leitað til allra lækna stöðvarinnar eftir aðstoð, en fundar reglulega með sínum klíniska handleiðara. Slíkir fundir skulu að jafnaði vera minnst ein klukkustund vikulega. Aðrir starfandi sérfræðingar í heimilislækningum á viðkomandi heilsugæslustöð geta líka komið að þessum fundum. Handleiðarinn aðstoðar SGL við þau vandamál, sem kunna að koma upp á meðan á starfsnámi SGL stendur á heilsugæslustöðinni. Mikilvægt er að skrá minns einn slíkan fund í mánuði í ePortfolio.

SGL tileinkar sér vinnuaðferðir heimilislækna í ungubarnavernd, mæðravernd og annarri almennri heilsuvernd.

SGL þekkir til klínískra leiðbeininga og fylgir þeim en er jafnframt upplýstur um hugsanlegar takmarkanir, sem slíkum leiðbeiningum kunna að fylgja.

Í lok starfsnámsstíma SGL fundar kennslustjóri stöðvarinnar og handleiðari SGL með SGL. Á þeim fundi er lagt mat á það hvort SGL hafi lokið viðkomandi starfsnámi og uppfyllt þau skilyrði sem gerð eru til þess náms. Upplýsingar um það eru sendar framkvæmdastjóra lækninga viðkomandi heilbrigðisstofnunar. Mikilvægt að bæði SGL og viðkomandi handleiðari séu vel undirbúnir fyrir hvern fund.

Handleiðarinn

Mikilvægt er að sem mest samfella sé í handleiðslunni og ekki er gott að skipta um aðalhandleiðara á meðan á starfstímanum stendur á heilsugæslustöðinni

Fyrsti fundur sérnámsgrunnslæknis með handleiðara:

- Fara í grófum dráttum í gegnum starfsnám SGL á viðkomandi heilsugæslustöð og fylla út *"Induction Meeting with Clinical Supervisor"* í ePortfolio.
- Kynna fyrir SGL þá skipulögðu fræðslu, sem í boði er á heilsugæslustöðinni.
- Kynna fyrir SGL aðrar grunnrútnir s.s. reglubundna fundi lækna, vaktir og vinnufyrirkomulag.

Handleiðarinn skal kanna hvort SGL hafi rekist á einhver vandamál og/eða hvort hún/hann hafi einhverjar sérstakar spurningar/áhyggjur.

Næstu handleiðslufundir með SGL:

- Skráist sem *"Mid-placement review"* í ePortfolio og verður að skrá amk einn slíkan á hverjum mánuði
- SGL greinir frá, hvernig hafi gengið almennt frá síðasta fundi.
- Hvernig gengur vinnan með sjúklingum og samstarfsfólki.
- Hvaða endurgjöf hefur komið fram í matsblöðum eða samtali við samstarfsfólk
- Gera CBD með námslækni á mánuði (8 alls á heilsugæslu tímabilinu).
- SGL er boðið að fylgjast með öðrum læknum stöðvarinnar til að læra ákveðin inngríp s.s. að sprauta í lið, gera smá aðgerðir eins og að fjarlægja húðbreytingar og taka stanssýni frá húð. Mikilvægt að taka tillit til þarfa og óska hvers SGL til að hafa nálgun eins einstaklingsmiðaða og hægt er.
- Handleiðari fylgist með að framgangur starfsnámsins sé í samræmi við markmið námsins.
- Fara yfir markmið næstu vikna varðandi námtímann.
- Fara yfir, hvort einhver vandamál hafi komið upp t.d. varðandi vinnuskipulag.
- Skipuleggja næsta fund handleiðara og SGL.

Lokasamtal handleiðara og sérnámsgrunnslæknis:

- Hvað hefur gengið vel?
- Hefur eitthvað gengið illa?
- Tillögur til úrbóta.
- Fyllir út *"Clinical Supervisor End of Placement Report"* í ePortfolio.

Á tímabilinu ber SGL að fylla út að lágmarki eftirfarandi matsblöð og tengja við heimasíðuna:

- 2 DOPS (Directly Observed Procedural Skills) - inngríp að eigin vali
- 8 CbD (Case-based Discussion)
- 1 MiniCEX (Mini Clinical Evaluation Exercise)

- 1 Developing the Clinical Teacher

Fari námslæknir á fleiri en eina heilsugæslustöð fær viðkomandi SGL tvo klíníska handleiðara, einn á hvorri starfsstöð. Athugið að SGL þarf að ljúka hlutfallslega tilskyldum fjölda matsblaða á hverri stöð fyrir sig og þá þarf að halda upphafsfund og lokafund með klínískum handleiðara á hvorri starfsstöð fyrir sig.

Ef námslæknir bætir við sérnámsgrunnsár eða tekur lengri tíma á heilsugæslu heldur en fjóra mánuði þá fjölgar þeim matsblöðum sem SGL þarf að skila (sjá frekari upplýsingar á heimasíðu SGL á www.landspitali.is).

Inni á heimasíðu heilsugæslunnar má finna praktískar upplýsingar fyrir ólíkar heilsugæslustöðvar (www.heilsugaeslan.is). Með því að smella á borðann sem heitir „Kennsla-, og vísindi“, og síðan „Sérnámsgrunnslæknar“ koma fram upplýsingar um marklýsinguna, fræðsluefni frá móttökudögum, starfið á heilsugæslunni, starfslokavottorð og ePortfolio.

Sérnámsgrunnslæknirinn

Mikilvægt er að SGL kynni sér markmið SGL í upphafi og hafi skýrar og ákveðnar væntingar til starfstímans á heilsugæslustöð.

Fyrsti fundur SGL með sínum handleiðara:

- Gerir PDP fyrir námstímann á heilsugæslunni.
- Lætur vita af eigin markmiðum og væntingum.
- Bókar strax tíma fyrir reglubundna handleiðslu.

SGL skal jöfnum höndum ígrunda hlutverk sitt og frammistöðu sína í starfsnáminu, hvernig vinnan á stöðinni er, þ.e.a.s. hvað gengur vel og hvað mætti ganga betur hjá henni/honum.

SGL þarf að koma vel undirbúinn fyrir handleiðslufundina, þannig verða þeir fundir bæði ánægjulegri og árangursríkari.

Fyrir lokasamtal með handleiðara:

- Fara í huganum yfir upplifunina af starfsnámi á heilsugæslustöðinni.
- Hvernig hefur væntingum SGL verið mætt?
- Hvernig hefur handleiðslan verið?
- Hefur SGL náð að uppfylla markmiðin sem sett voru í PDP
- Hefur SGL einhverjar tillögur um, hvernig bæta megi námstímann á þessari heilsugæslustöð?

Í lok námstímans á heilsugæslustöðinni er gott að láta kennslustjóra og yfirlækni vita, hvernig starfsnámið gekk á heilsugæslustöðinni. SGL á að fá staðfestingarskjal þar sem fram kemur að hann hafi lokið heilsugæsluhluta námsársins og með upplýsingum um fjölda fjarvista. Þetta skjal ætti að hlaða inn í “personal library” í ePortfolio.

Vaktþjónusta

SGL tekur þátt í þeirri vaktþjónustu, sem veitt er á viðkomandi heilsugæslustöð, hvort sem um er að ræða síðdegis-, kvöldvakt eða annað vaktafyrirkomulag. Ávallt skal tryggja að sérfræðingur í heimilislækningum sé á bakvakt þannig að SGL geti leitað sér aðstoðar ef á þarf að halda. Áður en SGL sinnir vaktþjónustu, skal fara vel yfir eftirfarandi atriði:

Ábyrgð og skipulag

Hver er ábyrgð vaktlæknisins? Hvaða svæði sinnir viðkomandi? Hvernig er skipulagi háttað varðandi nærliggjandi heilsugæslusvæði?

Samstarfsaðilar

Hverjir eru samstarfsaðilar á svæðinu?

Hvernig er vitjunum í heimahús háttað?

Hvernig er bráðatilvikum sinnt?

Hvernig er þjónustu sjúkraflutninga háttað?

Hvernig er farið að því að fá aðstoð þyrlu eða flugvéla við sjúkraflutninga?

Hvernig er samstarfi við lögreglu, slökkvilið og björgunarsveitir háttað?

Hvernig er samstarfi við sjúkrahús (tilvísunarstaðinn) háttað, svo og munnlegri og skriflegri upplýsingagjöf, framsendingu upplýsinga með netmiðlum?

Hvaða lyf og áhöld þarf í vitjanir eða bráðaútköll?

Samskipti

Hvernig næst í vakthafandi lækni, farsími, talstöð, önnur samskiptaform?

Markmiðin sem hér eru birt eru samvinnuverkefni Fræðasviðs heimilislækninga við Læknadeild Háskóla Íslands, Félags íslenskra heimilislækna (FÍH) og Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins (HH) ásamt fulltrúum frá heilsugæslustöðvum úti á landsbyggðinni. Unnið einnig á vegum Þróunarmiðstöðvar íslenskrar heilsugæslu. Samantekt fyrir kafla 13: Emil Lárus Sigurðsson.

Umsóknarferlið

Skipulag

Í ágúst/september er haldin kynningadagur þar sem viðurkenndar kennslustofnanir kynna sig og sína stafsemi. Nefnd um skipulag sérnámsgrunns birtir auglýsingu snemma hausts sem birtist á www.starfatorg.is. Sameiginlegt auglýsingarferli er fyrir sérnámsgrunns-læknastöður á Íslandi. Mikilvægt er að fylgigögn og meðmæli fylgi umsóknum og sé sent á starfsmann nefndarinnar. Umsóknir eru sendar þeim stofnunum sem SGL óskar eftir. Ef meiri aðsókn er á tiltekinn stað þá velur yfirlæknir/kennslustjóri hæfustu umsækjendur, með viðtali ef við á.

SG hefst eftir móttökudaga sem haldnir eru í júní eða október. Hægt er að óska eftir að koma inn á starfsnámsárið síðar á árinu en aðeins er tekið inn á 8-9 vikna fresti til að blokkir riðlist ekki og skilyrði er að SGL hafi mætt á móttökukynningardaga áður en starfsnámsárið hefst. Blokkir taka allar mið af uppbyggingu starfsnámsárs eins og tilgreint er í reglugerð Nr.856/2023. Reynt er eftir fremsta megni að útbúa skipulag sem mætir óskum hvers SGL.

Inntaka á sérnámsgrunnsár

Í upphafi starfsnámsárs skrifa SGL undir ráðningarsamning við þá stofnun þar sem meirhluti starfsnámsársins fer fram. Síðan er gerður sérstakur ráðningarsamningur við einstakar stofnanir. Hver stofnun upplýsir SGL um starfslýsingar, ráðningarsamning, launakjör og kennsluáætlun.

Umsóknir lækna sem ekki hafa íslensku að móðurmáli

Læknar í sérnámsgrunni starfa í framlínu þjónustunnar og þurfa að hafa gott vald á íslensku. Þeir verða að geta rætt óhindrað við sjúlinga og samstarfsfólk, lesið íslensku og gert klíniska skráningu á íslensku. Vegna þessa þurfa læknar sem ekki hafa íslensku að móðurmáli að ljúka íslenskunámi og hafa staðfest vottorð um B2 tungumálafærni í íslensku. Meðan slíkt liggur ekki fyrir er umsókn viðkomandi geymd í allt að 12 mánuði en þegar slíkt vottorð liggur fyrir er læknirinn boðaður í viðtal til að meta íslensku færni.

Þegar viðkomandi læknir hefur fengið samþykka færni til að tjá sig munnlega, lesið texta og skráð samantekt á sjúkraskrá á íslensku er viðkomandi lækni raðað í námsblokk. Við hvetjum alla lækna sem ekki hafa íslensku að móðurmáli að afla sér sem allra mestrar þekkingar í íslensku og æskilegt að hafa C1 tungumálafærni þegar SGárið hefst.