

Förutsättningar för extern placering

Antalet studenter som tas in på läkarprogrammet har successivt ökat de senare årtiondena samtidigt har SUS verksamhet alltmer fokuserat på högspecialiserad vård.

En extern placering ger studenterna möjlighet att träna vanliga moment ingående i de opererande specialiteterna.

Studenten kommer att vara hos er under 4 dagar/vecka, måndag till torsdag. Arbetstiden följer övriga läkares. Viss kvällstjänstgöring kan förekomma fram till kl. 21, dock ej på torsdagen då studenten då skall ta sig åter till Malmö/Lund för Case-övning.

Begränsningar

Studenterna får inte arbeta på egen hand utan utför allt arbete på uppdrag av och tillsammans med en specifik handledare som också är ansvarig. Således måste alla fynd, beslut osv gås igenom liksom eventuella journalanteckningar, remisser osv.

Mål

Kursmålen för kursen Klinisk Medicin 3 är generellt hållna och spänner över samtliga ämnen som ingår i kursen (ortopedi, handkirurgi, kirurgi, kärlkirurgi, urologi, anestesi, onkologi och bild och funktionsmedicin).

Momentupplägg ortopedi

Studenterna har sin huvudhemvist på ortopedien under 4 veckor. Under denna tid ingår 1-2 dagar på handkirurgisk klinik. Under den första veckan av de fyra veckorna sker en allmän introduktion och studenterna har en del praktiska övningar (vg se nedan). Huvuddelen av de teoretiska kunskaperna skaffar sig studenterna genom inläsning på egen hand i "Ortopedi – patofysiologi, sjukdomar och trauma hos barn och vuxna" av Karlsson et al och i en del artiklar. De teoretiska kunskaperna appliceras och konkretiseras i Case-seminarier (patientfall) som studenterna har varje fredag. Under dessa 12 patientfall tas de viktigaste ämnena upp (allmän frakturlära, trauma övre extremiteten 1+2, trauma nedre extremiteten 1+2, trauma axiellt skelett, trauma knä, ryggbesvär, multitrauma, artrit/artros, diabetesfoten, barnhöften). Föreläsningar (som studenterna ser digitalt när de vill) är ett komplement och handlar i huvudsak om ämnen som är svåra att läsa in på egen hand (prevention/sjukskrivning/rehabilitering, fot, axel/armbåge, idrottsortopedi, barnortopedi, ortopediska infektioner, osteoporos och ortopediska tumörer).

Momentupplägg kirurgi

Kirurgmomentet pågår under 8 veckor, men i detta ingår en veckas onkologi och en veckas Klinisk undervisningsavdelning där man tränar tvärprofessionellt arbete i team. För de kvarvarande 6 veckorna har studenterna dels specifika kunskaps- och färdighetsmål som avser kirurgiska sjukdomar och åtgärder och dels färdighetsmål som är mer allmängiltiga. I dessa allmänna mål ingår att kunna fungera i underläkarroll på en avdelning, gå rond på flera patienter, ta ställning till och planera utredning och behandling och kommunicera med berörda (patient, anhöriga, kollegor, annan personal). Under kirurgplaceringen har studenterna specifika kandidatmottagningar där patienter är inbokade för att tas om hand av student under handledning. I denna form tränas chirurgia minor (extirpation av naevus, aterom, lipom) och rektoskopi. Dessa sker på hemorten. Den teoretiska undervisningen i kirurgi utgörs till största delen av Case-seminarier (patientfall) som hålls varje

fredag. Inför dessa läser studenterna själv in fakta enligt instruktioner och under Caset fördjupas diskussionen framför allt avseende aspekter som kan vara svårt att själv läsa in, till exempel: Bedömning av hur akut en klinisk situation är? Hur bör man prioritera? Casen omfattar vanliga och farliga sjukdomar i gastrointestinkanalen och bröst samt thoraxtrauma. Casen kompletteras med förinspelade föreläsningar inom endokrinkirurgi, specifika maligniteter, nutrition, bariatrisk kirurgi mm.

Examination

Studenterna dokumenterar sina erfarenheter i en kursportfölj. I kursportföljen ingår förutom skriftliga inlämningsuppgifter även deltagande i VIL (Verksamhets Integrerat Lärande) och genomförande av sit-ins (enl mini-CEX protokoll). De delar som berör kirurgi finns i bilaga 1 och ortopedi finns i bilaga 2.

Studenterna gör i slutet av terminen dessutom ett teoretiskt och ett praktiskt kunskapsprov.

Förkunskaper

Under tidigare kurser (framförallt inom internmedicin, ögon och ÖNH) har studenterna tränat på interaktion i patientmöten och även på kliniskt resonemang och allmän dokumentation såsom journalskrivning, remisser osv. På internmedicins avdelning har de även gått rond på enstaka patient. Innan den aktuella kursen KM3 har de dock inte verkat alls inom kirurgiska discipliner. Beroende på när under sin KM3 de har sin externa placering kan de ha hunnit få en del erfarenheter av detta.

Studenten har sedan tidigare kurser dock dokumenterade kunskaper i anatomi inklusive för rörelseorganen, buk och thorax. I händelse av att de tappat dessa finns filmer för repetition på deras lärplattform.

Under introduktionen har studenterna fått teoretisk genomgång och därefter fått utföra följande praktiska moment

- Bukpalpation
- Bröstpalpation
- Suturering
- Att sätta KAD
- Basalt ATLS med markörer.
- Undersökningsteknik (ortopedi)
- Gipsning
- Knäpunktion

De har också övat basal tolkning av vanliga röntgenbilder och att kommunicera fynd på röntgenbilder inom ortopedi.

Sit-ins

För att kunna utvecklas optimalt är det viktigt med återkoppling. Under patientmöte i VIL sker detta med hjälp av sit-ins som dokumenteras enligt ett särskilt miniCex-protokoll (vg se bilaga 3). Handledaren dokumenterar direkt i en app i studentens telefon, informationen överförs sedan automatiskt till studentens portfölj. Bedömningsskalan är självinstruerande och utgår från vad

handledaren behövde hjälpa till med. Utgångspunkten är att studenten en gång varje dag skall genomföra en sit in.

Tänkta läraktiviteter under extern placering i Kirurgi

Studenten skall delta i vanliga arbetsuppgifter för läkare. Under två sammanhängande veckor ska fokus vara på avdelningsarbete. Studenten ska där ta del av peroperativt förlopp men också lära sig om avdelningsarbete generellt enligt nedan. Det är en fördel om studenten kan gå med en och samma läkare under hela avdelningstjänstgöringen. De övriga två veckorna ska täcka mål avseende handläggning av akuta kirurgiska patienter och basalkirurgi med fokus på bräck- gall-och bröstkirurgi enligt nedan. Studenterna bör då tjänstgöra på akutmottagning, kirurgmottagning och operationsavdelning.

Avdelning

Avdelningsplaceringen har följande huvudmål.

1. att studenten deltar i det perioperativa omhändertagandet av patienter som genomgår kirurgi.
2. att studenten tränar på att utföra vanligt förekommande arbetsuppgifter för en underläkare på kirurgavdelning såsom att undersöka patienter, skriva remisser och epikriser.
3. att studenten tränar på att föreslå ordination av vätskor, smärtstillande samt andra vanligt förekommande läkemedel.
4. att studenten föreslår tolkning av utförda undersökningar.
5. att studenten föreslår fortsatt handläggning av patient.
6. att studenten med stöd leder rondarbete för 4 patienter.
7. att studenten tränar på färdigheter såsom att sätta PVK, v- sond, KAD, omläggning av sår mm.
8. att studenten får inblick i vården genom att följa patienter till undersökningar och vara med på MDK-konferens.

Mottagning

Studenten ska delta på minst 4 mottagningspass. Mottagningsplaceringen har följande huvudmål:

1. att studenten får undersöka patienter med knuta i bröstet och ljumskbräck
2. att studenten får ta del i remisshantering (hur de bedöms, hanteras och vad en god remiss innehåller) och diskutera remissers utformning
3. att studenten får ta del i preoperativ bedömning (hur bedömningen görs, vad den baseras på, hur detta förmedlas till patienten)
4. att studenten får ta del av hur man ger preoperativ information till patient och anhöriga

Operation

Placeringen på operation har följande huvudmål:

1. att studenten övar på att assistera och hantera steril miljö,
2. att studenten får en inblick i hur det går till när en patient blir opererad och till sist också
3. att studenten får en allmänbildning kring hur kirurgiska standardingrepp går till.

För det första målet är det mest fördelaktigt om studenten kan vara intvättad och får assistera och träna aktiviteter som att agera i steril miljö, hålla hake, klippa suturer, sköta diatermi och sug. För att möjliggöra progression är det viktigt att studenten efter avslutad operation får återkoppling.

För det andra målet är det fördelaktigt om studenten är med både pre-, per- och postoperativt med samma patient. Här ingår förutom själva ingreppet även preop- och postopsamtal, eventuell klinisk undersökning preoperativt samt utskrivningssamtal.

För det tredje målet är det fördelaktigt om studenten vid något tillfälle kan delta i både laparoskopiskt och öppet ingrepp och dessutom vid något tillfälle kan delta i några av nedanstående ingrepp:

- Bröstkirurgi
- Bråckkirurgi
- Tarmkirurgi

Akutmottagning

Detta brukar vara den placering som studenterna uppskattar mest.

Placeringen på akutmottagningen har följande huvudmål:

1. att studenten får träna på läkares arbetsuppgifter (anamnesupptagning och klinisk undersökning samt välja huvuddiagnos och differentialdiagnoser, beställa lämpliga undersökningar och tolka utfallet och välja behandling och att informera patienten).
2. att studenten får interagera med andra yrkeskategorier
3. att studenten får öva på vanliga procedurer

En fördel är om studenten kan gå in och tala med och undersöka patienten först och sedan får diskutera med handledare som bekräftar fynd och sköter det vidare handläggandet. Minst en gång varje pass är det lämpligt att studenten gör en sit-in, handledaren måste då sitta med studenten i patientmötet.

Vissa patienter kan av olika anledningar inte vänta (tex peritonit, kraftig blödning osv). Studenten bör då följa med handledaren och observera när denna handlägger fallet.

Särskilt intressanta procedurer som studenterna bör få möjlighet att träna på (under handledning) är:

- Sårhantering (bedöma, tvätta, suturera, lägga om)
- Akut buksmärta

Tänkta läraaktiviteter under extern placering i Ortopedi

Studenten skall delta i vanliga arbetsuppgifter för läkare med fokus på mottagning, operation och akutmottagning. Avdelningstjänstgöring sker på annat sätt under kursen men såklart kan studenten även genomföra kortare moment där. Det är en fördel om studenten kan gå med en och samma läkare under hela vistelsen, detta behöver inte gälla akutmottagningen.

Operation

Placeringen på operation har tre huvudmål:

1. Dels att studenten övar på att assistera,
2. dels att studenten får en inblick i hur det går till när en patient blir opererad och till sist också
3. att studenten får en allmänbildning kring hur ortopediska standardingrepp går till.

För det första målet är det mest fördelaktigt om studenten kan vara intvättad och får assistera och träna aktiviteter som att agera i steril miljö, hålla hake, klippa suturer, sköta diatermi och sug. För att möjliggöra progression är det viktigt att studenten efter avslutad operation får återkoppling.

För det andra målet är det fördelaktigt om studenten är med både pre-, per- och postoperativt med samma patient. Här ingår förutom själva ingreppet även preop- och postopsamtal samt utskrivningssamtal.

För det tredje målet är det fördelaktigt om studenten kan delta i några av nedanstående ingrepp:

- Fotledsfraktur
- Höftfraktur
- Artroskopi
- Handledsfraktur
- Höftplastik
- Knäplastik
- Framfotsoperation

Mottagning

Placeringen på mottagning har tre mål:

1. Dels att studenten tränar på en läkares arbetsuppgifter (anamnesupptagning och klinisk undersökning samt välja huvuddiagnos bland differentialdiagnoser),
2. dels att studenten få en allmän insyn i remisshantering (hur de bedöms, hanteras och vad en god remiss innehåller) och
3. att studenten får en inblick i hur en ortopedisk bedömning går till.

För att studenten skall få ut så mycket som möjligt rekommenderas s.k. reducerad mottagning med en patient mindre per pass (fm resp em). Minst en gång under varje pass är det lämpligt att göra en sit-in, handledaren måste då sitta med studenten i patientmötet.

För studenten särskilt intressanta patienter är:

- Nybesök
- Uppföljning frakturer
- Uppföljning efter operation

Akutmottagning

Detta brukar vara den placering som studenterna uppskattar mest.

Placeringen på akutmottagningen har tre mål:

1. Det första och viktigaste är att träna på läkares arbetsuppgifter (anamnesupptagning och klinisk undersökning samt välja huvuddiagnos och differential diagnoser, beställa lämpliga undersökningar och tolka utfallet och välja behandling och att informera patienten).
2. Också att interagera med andra yrkeskategorier och
3. att öva på vanliga procedurer är viktigt.

Särskilt intressanta procedurer som studenterna bör få möjlighet att träna på (under handledning) är:

- Sårhantering (Bedöma, tvätta, suturera, lägga om)
- Reponera fraktur
- Punktera knäled
- Gipsa
- Känna ledinstabilitet i knäled

En fördel är om studenten kan gå in och tala med och undersöka patienten först och sedan får diskutera med handledare som bekräftar fynd och sköter det vidare handläggandet. Minst en gång varje pass är det lämpligt att studenten gör en sit-in, handledaren måste då sitta med studenten i patientmötet.

Vissa patienter kan av olika anledningar inte vänta (tex luxerad axel, öppen fraktur osv). Studenten bör du följa med handledaren och observera när denna handlägger fallet.