

VT-17

# Studenthandbok- Avdelningsplacering

Klinisk Medicin 1

Läkarprogrammet, Termin 5

REVIDERAD JAN 2017



UPPSALA  
UNIVERSITET

## Innehåll

<b>INLEDNING</b> .....	2
<b>SAMMANFATTNING</b> .....	2
<b>AVDELNINGSARBETE PÅ HEMAVDELNINGEN</b> .....	3
<b>SYMPTOM &amp; DIAGNOS</b> .....	3
<b>INLÄMNINGSUPPGIFTER</b> .....	4
<b>HEMVÄNDARDAG I UPPSALA</b> .....	6
<b>ÖVRIG INFORMATION</b> .....	7
<b>APPENDIX</b>	
<b>CHECKLISTA</b> .....	8
<b>TIPS OCH RÅD TILL CHECKLISTA</b> .....	10
<b>SYMPTOM &amp; DIAGNOS</b> .....	13
<b>SAMMANFATTNING AV PATIENTHANDLÄGGNING</b> .....	14
<b>ÅTERKOPPLINGSMALL</b> .....	15

## INLEDNING

Hej och mycket välkommen! Vår förhoppning är att din första kliniska avdelningsplacering på läkarprogrammet blir en lärorik och positiv upplevelse! Denna fyra veckor långa avdelningsplacering gör att du får god tid på dig att lära dig om avdelningsarbete, lära känna personalen, ta ansvar och känna dig mer delaktig. För att du ska få ut så mycket som möjligt i form av färdighetsträning och kunskap har vi ett tydligt upplägg för avdelningsveckorna, som i stor utsträckning bygger på att du som student ansvarar för att målen blir uppfyllda. Ledord för kursen är "patientcentrerat", "återkoppling", "symptombaserat", "studentansvar" och "kliniska färdigheter", vilka vi hoppas ska återspeglas under placeringen. Oavsett om du gör din avdelningsplacering på en internmedicinsk-, lungmedicinsk-, eller geriatrisk avdelning kommer målen för kursen att uppfyllas då avdelningsarbetet med dess olika moment står i fokus och checklisten är anpassad därefter. Kompletterande ämnesspecifik undervisning/träning kommer att ges under teoriveckorna och seminarieveckan.

## SAMMANFATTNING

Den fyra veckor långa avdelningsplaceringen är upplagd enligt nedan.

- Avdelningsarbete 4 veckor
  - Färdighetsträning med hjälp av **checklistan**
  - **Rondundervisning** och övning
  - Strukturerad **återkoppling**
- Inlärningsaktiviteten "**Symptom & Diagnos**"
- **Inlämningsuppgifter** baserat på avdelningsarbetet på hemavdelningen
- **Hemvårdardag**/teoridag i Uppsala

	Vecka 1	Vecka 2	Vecka 3	Vecka 4
<b>AVDELNINGARBETE</b>				
Färdighetsträning	<b>PROGRESSION I ANTAL PATIENTER DU FÖRDJUPAR DIG I</b>			
Rondundervisning				
Återkoppling genom...				
- Avstämning				
- Återkopplingsmall (även inlämning)				
<b>SYMPTOM &amp; DIAGNOS</b>				
Symptom & Diagnos - inlärningsaktivitet				
<b>INLÄMNINGSUPPGIFTER</b>				
Paradjournaler				
Sammanfattning av patienthandläggning	VÄLJ	ETT	LÄMPLIGT	TILLFÄLLE
Reflektion om patienthandläggning				
PM vårdplanering	VÄLJ	ETT	LÄMPLIGT	TILLFÄLLE
Epikris			HÄR	ELLER HÄR!
HEMVÅRDARDAG/ TEORIDAG		X		

## AVDELNINGSARBETE PÅ HEMAVDELNINGEN

Den största delen av tiden är du på din hemavdelning och deltar i avdelningsarbetet. Du fördjupar dig i egna patienter under handledning och din handledare kan hjälpa dig att utse lämpliga patienter som vårdas för ett symptom som är relevant för kursen. Din uppgift blir att involvera dig i så mycket som möjligt i det som sker med och runt omkring patienten. Ambitionen är att du som student är delaktig i patientens vård. Praktiskt innebär det att du under handledning kan göra allt ifrån att ronda, ordinera vätska, rapportera patienten enligt SBAR, följa med på undersökningar till att vara med på vårdplaneringar. En förutsättning för att göra detta möjligt är att du behöver arbeta nära ALLA i vårdteamet. Det är bra om du och din handledare planerar vad som är lämpligt att göra när. Första veckan kanske det räcker att du fördjupar dig i en patient för att sedan gradvis öka antalet patienter du under handledning handlägger och ansvarar för.

Efter din patients utskrivning sammanfattar du handläggningen enligt en frågemall "Sammanfattning av patienthandläggning" (appendix) för att stimulera till inläring och reflektion.

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

**Rondundervisning** är en strimma under läkarprogrammet som initieras under termin 5 och som sedan examineras på termin 9. När det är lämpligt, ronda med ansvarig sjuksköterska och handledare och använd en rondmall som stöd (ett exempel finns på Studentportalen under fliken "Avdelningsplacering" om lokal rondmall saknas). Efterfråga feedback från sjuksköterska och handledare på vad som var bra (samt varför) och vad som kan bli bättre. Mot slutet av avdelningsplaceringen är vår förhoppning att du får en strukturerad rondundervisning som innebär att du förutom förberedelse och att självständigt ronda får en strukturerad feedback från din handledare, sjuksköterska samt ev. medstudent baserad på en rad färdighetsmoment som ingår i rondan. Muntlig feedback ansvarar du som student för att dokumentera. Läs "Studenthandledning Rondundervisning" på läkarprogrammets startside.

**Strukturerad återkoppling.** Ta initiativ till en kort avstämning med din handledare. Gör upp tider, t.ex. 5 minuter vid viss tidpunkt varje dag. Handledaren kan vara olika från vecka till vecka och återkoppling kan ges av annan personal än läkare om din handledare inte kan komma ifrån sin pågående arbetsuppgift. *Tänk igenom innan vad du vill prioritera* på avstämningen då tiden inte alltid tillåter att alla punkter hinns med.

Sammanfatta dagen och be om återkoppling

Ta upp eventuella problem och frågor

Gå igenom checklistan

Planera morgondagen utifrån din handledares arbete, checklistan och de patienter som du sköter

I halvtid och i slutet av din placering ska du be din kliniska handledare att göra en skriftlig skattning av dina kunskaper, färdigheter och professionella förhållningssätt genom att fylla i "Återkopplingsmallen". Ta tidigt upp detta moment till diskussion så att din handledare har möjlighet att planera in detta i sitt schema. "Återkopplingsmallen" hittar du i appendix och den finns även på Studentportalen under fliken "Avdelningsplacering". Samtidigt som din handledare gör du själv en egenskattning och denna tillsammans med din handledares skattning ligger till grund för ett efterföljande samtal där fokus bör vara en diskussion kring strategier för att utvecklas som läkare. Se även under Inlämningsuppgifter.

## SYMPTOM & DIAGNOS

Symptom & Diagnos är en övning i klinisk diagnostik utifrån patientens symptom. Syftet är att träna sig i den diagnostiska processen av relevanta symptom i en klinisk situation med hjälp av frågor som ingår i övningen. Tanken är att du med den *kunskap du redan har* övar dig i att "tänka som en doktor". Under din kliniska placering på akutmottagning skall du utföra minst en övning av Symptom & Diagnos som då är en obligatorisk inlämningsuppgift. Övningen är också bra att träna på flera gånger under avdelningsplaceringen. Ju mer kunskap om olika sjukdomars symptomkaraktäristika och differentialdiagnostik du har, ju lättare blir övningen.

Bakgrunden är att patienterna söker med ett eller flera symptom, som kan förklaras av flera olika diagnoser. Utifrån sjukhistoria och symptombeskrivning resonerar man differentialdiagnostiskt, dvs. man identifierar olika förklaringsmodeller. Man frågar sig vilka riskfaktorer patienten har för de olika sjukdomarna? Hur kan de olika sjukdomarna yttra sig? Hur vanliga är de olika sjukdomarna? Hur farliga är de olika sjukdomarna? Efter anamnesen utformar man en utredningsstrategi som baseras på kvarvarande differentialdiagnoser samt hur allvarliga dessa är.

Välj en patient med ett symptom som ingår i kursens målbeskrivning. Ta status och anamnes på patienten. Du ska inte läsa i patientens journal! Fyll sedan i dokumentet "Symptom & Diagnos" som du hittar i appendix samt under fliken "Avdelningsplacering" på Studentportalen.

Samordna gärna med andra studenter från din kurs som gör avdelningsplacering på samma sjukhus så att ni kan gå till varandras avdelningar och göra denna övning på patienter som ni då inte har träffat tidigare. Det är dock viktigt att patienten alltid tillfrågas innan om de kan tänka sig delta i undervisning och att låta sig undersökas av annan student.

Relevanta symptom/tillstånd för kursen är:

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

Vid anamnestagandet, fråga kring symptomen patienten hade innan/vid inläggningen och undvik frågor om vilken utredning patienten genomgått under sjukhusvistelsen och vilken diagnos patienten behandlas för. Eftersom flera patienter gärna vill berätta om sin diagnos och vilka undersökningar man varit med om, så förklara för patienten redan i början att hålla inne med denna information, eftersom syftet med övningen delvis går förlorad då.

Efter övningen, stäm gärna av med patientens behandlande läkare eller med den student som känner patienten. Kom ihåg att huvudsyftet med övningen inte är faktakunskaper utan att öva sig på den diagnostiska processen och tillhörande tankeprocess.

Läs på om det/n aktuella symptomet/diagnosen med hjälp av kurslitteraturen!

## INLÄMNINGSUPPGIFTER

Under kursen ska följande uppgifter lämnas in. Obligatoriska inlämningsuppgifter är markerade med (\*).

**Närvarolista\*.** Be handledaren signera din närvaro på närvarolistan som laddas ner från Studentportalen. Närvarolistan ska lämnas in till kursadministratören efter avslutad avdelningsplacering.

**Paradjournaler\*.** Under termin 5 ska varje student lämna in tre paradjournaler, varav en görs under akutplacering och två skall göras under den fyra veckor långa avdelningsplaceringen.

En paradjournal är en journalanteckning som innehåller en fullständig genomgång av alla de sökord som ska finnas med i en medicinsk journal. I princip ska paradjournalen således *omfatta samtliga sökord*. Ett av syftena på termin 5 är att man ska lära sig hur en journalanteckning ska vara uppbyggd. Under jourverksamhet blir ofta journalanteckningarna inriktade på den akuta situationen och därmed inte alltid fullständiga. När man skriver en paradjournal är meningen att man ska få tid att grundligt sätta sig in i en patients sjukhistoria. Dessutom ska man göra en fullständig genomgång av de övriga parametrar, t ex hereditet, social situation, tidigare sjukdomar osv. Genom att göra detta grundligt får man dels en inblick i hur sådana parametrar kan påverka patientens aktuella situation, dels lär man sig vad man ska fråga efter och vara uppmärksam på i patientens berättelse. Syftet är således att ge en helhetsbild av patientens situation och tillstånd.

Tillsammans med läkaren på din klinik väljer du en av dina patienter som du fördjupar dig i, gärna någon som förväntas ligga inne mer än ett dygn. Du ska själv ta upp en fullständig anamnes och göra ett fullständigt status på patienten (även om patienten redan är inskriven). Journalen kan göras i samband med en inskrivning, men kan också utföras på en patient som redan finns inlagd på avdelningen. Diskutera med din handledare om paradjournalen ska ingå i den "riktiga" journalen. Eventuellt kan du få skriva den själv på datorn som ett eget "Word- dokument" ifall anteckningen inte ska ingå i journalen.

Paradjournalen laddas upp under fliken "Inlämningar" på Studentportalen. Var noga med att spara dokumentet då det kan hända att du behöver redigera det före godkännande. Observera:

- Paradjournalerna måste vara inlämnade före avslutad avdelningsplacering.
- Paradjournaler som lämnas in senare än så och som är godkända får endast återkopplingen "Godkänd" utan specifik feedback. Underkända paradjournaler får feedback oavsett inlämningstid för möjlighet till förbättring.
- Du får aldrig skriva direkt i journalsystemet! Endast diktering är tillåtet! Detta på förekommen anledning då upprepade incidenter av allvarlig karaktär uppstått under de senaste terminerna, då remisser och annan uppföljning missats pga. detta felaktiga förfarande!

**Epikris\***. En epikris är en sammanfattande avslutande anteckning efter en vårdepisod. I samråd med din handledare skriver du en epikris på en av dina patienter. Denna lämnar du till din handledare för genomgång. För godkännande krävs din handledares signatur på närvarolistan.

**Refleksionsuppgift\***. Som student och som läkare är det viktigt att ha ett reflekterande förhållningssätt. Detta underlättar bearbetning, förändring och bekräftelse av kompetenser och professionalism. Denna uppgift har som syfte att ge träning i reflektion och hjälpa dig att komma till insikt om dina styrkor och svagheter och fundera vidare på hur du ska göra för att arbeta med dina svagheter.

Denna uppgift gör du lämpligtvis i slutet av placeringen. Gör en sammanfattande reflektion över sina styrkor och svagheter vid patientkontakt och handläggning av patienter och strategier för att utveckla sina förbättringsområden. Uppgiften sorteras till din e-portfölj till vilken du kommer samla material under de kliniska terminerna. Återkoppling och examination av e-portföljen kommer termin 11.

- Vad var din styrka i patientmöten och handläggning? Varför?
- Vad var dina svagheter? Varför?
- Vad kan du förbättra i kontakt med patienter och patienthandläggning??
- Vad behöver du lära dig mer om?

**Skriftlig rondåterkoppling**. Att införa strukturerad rondundervisning på läkarprogrammet är ett pågående arbete. Vår förhoppning är att du får strukturerad återkoppling på rondgenomförande under minst ett tillfälle under denna termin. Denna återkoppling laddar du i så fall upp under fliken "Inlämningar". Detta moment sorteras också till din e-portfölj och återkoppling/examination sker under senare terminer.

**PM vårdplanering\***. I samband med att du deltar vid ett vårdplaneringsmöte så ska ett PM skrivas och laddas upp under fliken "Inlämningar" på Studentportalen. Geriatriken UAS kommer att gå igenom ditt PM och ge dig återkoppling. Instruktioner för detta hittar du i "Vårdplanering Guide" under fliken "Avdelningsplacering".

**Återkopplingsmall från klinisk handledare\*.** En skriftlig återkoppling från din kliniska handledare laddar du upp under fliken "Inlämningar" på Studentportalen. Det är viktigt att din handledares signatur finns på återkopplingen du laddar upp. Denna inlämningsuppgift sorteras också till din e-portfölj och kommer att utgöra underlag för dig när du reflekterar över din professionella utveckling under senare terminer.

## HEMVÄNDARDAG I UPPSALA

**Falldragningar.** Syftet är att träna sig i att presentera patienter enligt SBAR och dela med sig av kliniska erfarenheter till kurskamrater.

I en grupp om 6-8 studenter drar du ett fall utifrån en intressant patient du fördjudat dig i under din placering. Fallet presenteras genom SBAR som du ska ha förberett inför tillfället. SBA presenteras för gruppen, därefter får gruppen gemensamt diskutera R (föreslå differentialdiagnoser, fortsatt utredning och handläggning). Som avslutning berättar du om handläggningen på avdelningen inklusive resultat från olika undersökningar så som röntgensvar och provsvar, insatt behandling samt övriga åtgärder.

En handledare finns på plats, men du som drar fallet leder diskussionen. Tid för varje fall är max 20 minuter (5 för presentation, 15 för diskussion). Grupphandledarens funktion är att styra upp, vara tidhållare och handleda i icke-ämnesspecifika frågor.

**Hur kan jag optimera min kliniska placering?** Syftet är att i smågrupper reflektera över hur man som student kan påverka sitt eget lärande under den kliniska placeringen även om de yttre förutsättningarna inte är optimala. Beskriv exempel från din egen placering där lärandet har fungerat bra respektive mindre bra, minst ett exempel vardera. Sedan diskuteras vad det var som fungerade bra respektive mindre bra i de olika exemplen och hur man som student kan hantera liknande situationer i framtiden för att optimera sitt lärande.

Detta är inte en utvärdering av placeringen, tillfälle för detta finns under teoriveckan som följer avdelningsplaceringen. Om det finns missförhållanden på din placering vill vi självklart bli uppmärksammade på detta. Efteråt finns möjlighet till individuella samtal och du kan alltid under din placering kontakta valfri KLASS eller kursledningen vid problem eller frågor - och kom ihåg att läkarprogrammets förtroendepersoner alltid finns tillgängliga för samtal.

**Individuella samtal med klinisk lärare:** Syftet är att ge möjlighet att diskutera problem från den kliniska placeringen som man inte vill diskutera i grupp. Varje student har möjlighet till individuella samtal med en klinisk lärare på eftermiddagen. Intresse för detta bör förämnas genom att maila Caroline Olofsson, men det kan även anmälas till handledaren under Hemvändardagen.

### Översiktsschema

8.15-9.00	Falldragning 1+2
9.15-10.00	Falldragning 3+4
10.15-11.00	Falldragning 5+6
11.15-12.00	Falldragning 7-8
12.00-13.00	LUNCH
13.00-13.45	Hur kan jag optimera min kliniska placering?
14.00-14.45	Hur kan jag optimera min kliniska placering?
15.00-17.00	Tid för individuella samtal med klinisk lärare

## ÖVRIG INFORMATION

**Handledarstöd.** Din handledare i praktiken är den läkare som framför allt ägnar sig åt avdelningsarbete under dagen. Ofta schemaläggs läkare på samma plats veckovis, så du kan förvänta dig att ha samma handledare inom samma vecka, men att de kan bytas ut mellan veckorna. Avdelningsläkaren kan vara allt ifrån olegitimerad till överläkare med lång erfarenhet, men det behöver inte nödvändigtvis säga något om förmågan att handleda. Handledaren har tillgång till ett dokument med information om kursen och handledningen samt en checklista.



# Checklista

Avdelningsplaceringen, Klinisk medicin I, Läkarprogrammet

Namn:

Mailadress:

*Denna checklista är ett komplement till målbeskrivningen.*

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

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

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

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

Kursmål	Medel för att nå mål	Antal patienter/genomförda moment	Prio
---------	----------------------	-----------------------------------	------

	Antal patienter du fördjupat dig i	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
--	------------------------------------	--	--

Självständigt kunna ta upp en anamnes och genomföra ett fullständigt status.	<b>KLINISK BEDÖMNING</b>		
	Status	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	!
	Anamnes	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	!
	MEWS (utföra och tolka)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	●●●●
Under handledning utföra avdelningsarbete så som att leda sitt- och gårond, utföra kliniska bedömningar, diktera journalanteckningar, förbereda remisser, ordinera samt utföra läkemedelsgenomgång.	<b>AVDELNINGSPARBETE</b>		
	Ronda egna patienter	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	↻
	Daganteckning	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	!
	Skriva/diktera remiss	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	!
	Diktera inskrivning	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	!
	Diktera epikris	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	!
	Ordinera vätska iv.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	↻
Syrgasordination	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	↻	

	Läkemedelsgenomgång samt ev. biverkningsrapport	□□□□□□□□□□	
	Ordinera läkemedel	□□□□□□□□□□	
	Delta vid utskrivningssamtal	□□□□□□□□□□	
Utveckla sin förmåga att kommunicera med patienter, anhöriga, andra studenter och all sjukvårdspersonal	<b>KOMMUNIKATION</b>		
	Rapportera patient enligt SBAR	□□□□□□□□□□	
	Ta emot rapport enligt SBAR	□□□□□□□□□□	
	Delta vid anhörigsamtal	□□□□□□□□□□	
Utföra och tolka resultat av undersökningar och utredningar av betydelse för de sjukdomar/symptom som ingår i kursen.	<b>DIAGNOSTISKA VERKTYG</b>		
	Basal strukturerad tolkning av EKG*	□□□□□□□□□□	
	Strukturerad tolkning av basala prover*	□□□□□□□□□□	
	Mäta BT inkl. tolkning	□□□□□□□□□□	
	Mäta ortostatiskt BT inkl. tolkning	□□□□□□□□□□	
	Tolka lungröntgen*	□□□□□□□□□□	
	Utföra MMT + klocktest	□□□□□□□□□□	
	Fallriskbedömning	□□□□□□□□□□	
	ADL-bedömning	□□□□□□□□□□	
	Nutritionsbedömning	□□□□□□□□□□	
Smärtskattning VAS + föreslå behandling	□□□□□□□□□□		
Visa förmåga till lagarbete och samverkan med andra grupper i hälso- och sjukvården samt i vård och omsorg.	<b>SAMVERKAN</b>		
	Delta i vårdplanering + skriva PM*	□□□□□□□□□□	
	Bedömning/träning med fysioterapeut	□□□□□□□□□□	
	Bedömning/träning med arbetsterapeut	□□□□□□□□□□	

\*mall/instruktion finns som stöd för övningen och hittas under fliken "Avdelningsplacering" på Studentportalen.

Inlämningsuppgifter	Antal	Inlämning	När	Återkoppling
<b>Närvarolista*</b>	1	Till kursadministratör	Före teorivecka 4	
<b>Paradjournal*#</b>	2	Studentportalen	Vecka 1-4	KLASS i Uppsala
<b>Epikris*</b>	1	Klinisk handledare	Vecka 3 eller 4	Klinisk handl.
<b>PM Vårdplanering (VPL)*</b>	1	Studentportalen	Efter VPL möte	Geriatriken UAS
<b>Reflektionsuppgift*</b>	2	Studentportalen	Vecka 3-4	Senare termin
<b>Återkopplingsmall från klinisk handledare*</b>	1	Studentportalen	Vecka 2 eller 4	Senare termin
<b>Rondåterkoppling</b>	1	Studentportalen	Valfri avd.vecka	Senare termin

Kommentar [EL1]: Caroline: OK?

\*obligatorisk inlämningsuppgift

# Totalt 3 paradjournaler varav 2 stycken under avdelningsplacering och en under akutplacering.

## TIPS OCH RÅD TILL CHECKLISTA

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

### Egna patienter:

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

### Status

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

### Anamnes

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

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

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

### MEWS (utföra och tolka)

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

### Symptom & Diagnos

Symptom & Diagnos är en övning i klinisk diagnostik utifrån patientens symptom. För handledning läs under rubriken "Symptom & Diagnos" i texten ovan.

### Ronda

Förbered dig genom att läsa igenom patientens journal inklusive sjuksköterskornas anteckningar, journaltabeller och ordinationslista (i första hand intagningsanteckning och det senaste dygnets anteckningar, men om tid finns även äldre anteckningar). Kontrollera provsvar, svar på undersökningar och svar från konsulter i den mån detta finns. Det underlättar att ha en tydlig struktur för rondan och vara systematisk så inga delar glöms bort. För varje frågeställning som dyker upp under rondan, fundera över orsaken till detta samt komplikationer som kan uppkomma, så blir det enklare att fatta beslut om ev. åtgärder. Läs mer om rondundervisning på läkarprogrammets startside (<https://studentportalen.uu.se/portal/portal/uusp/student/filearea?uusp.portalpage=true&mode=filearea393853&toolMode=studentUse&entityId=17625&toolAttachmentId=393853>).

### Daganteckning, remiss, inskrivning, epikris

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

### Ordinera dropp iv.

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

### Syrgasordination

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

### Läkemedelsgenomgång samt ev. biverkningsrapport

Ta möjligheten att vara med på apotekares läkemedelsgång om apotekare finns på din avdelning. Gå gärna igenom patientens läkemedelslista före genomgången och fundera över: indikation, effekt, lämplighet

(avseende ålder, interaktioner, diagnoser, njur-/leverfunktion), dos i relation till njurfunktion, biverkningar. Ta hjälp av [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se) och FASS! Om du identifierar en misstänkt biverkan, fyll i en biverkningsrapport (<https://lakemedelsverket.se/rapportera>).

#### Ordinera läkemedel

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

#### Delta vid utskrivningssamtal

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

#### Rapportera/ ta emot patienter enligt SBAR

SBAR är ett verktyg för strukturerad kommunikation.

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

**B (bakgrund): Kort anamnes och relevant bakgrundsinformation**

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

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

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

#### Basal strukturerad tolkning av EKG

Träna på att bedöma frekvens, regelbundenhet, P-våg, PQ tid, QRS komplex, ST- stäcka, T-våg samt jämför med tidigare EKG. Lär dig att känna igen akuta ischemiska EKG förändringar och FF. Granska och dokumentera EKG enligt "Bearbetning av EKG och tolkningsmall" som finns under fliken "Avdelningsplacering" på Studentportalen. Ta även hjälp av [www.ekg.nu](http://www.ekg.nu) där lathund finns.

#### Strukturerad tolkning av basala prover

Använd "Tolkningsmall för labprover" under fliken "Avdelningsplacering" på studentportalen för att tolka och åtgärda din patients provsvar.

#### Mäta BT inkl. tolkning

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

#### Mäta ortostatiskt BT inkl. tolkning

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

#### Tolka lungröntgen

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

#### Utföra MMT + klocktest

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

#### Fallriskbedömning

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

#### ADL-bedömning

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

#### Nutritionsbedömning

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

#### Smärtskattning VAS + föreslå behandling

Ta hjälp av VAS stickan/skala.

#### Delta i vårdplanering + skriva PM

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

Bedömning/träning med fysioterapeut/arbetsterapeut

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

## SYMPTOM & DIAGNOS

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

Vilka är differentialdiagnoserna?

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

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

1. + \_\_\_\_\_  
- \_\_\_\_\_
2. + \_\_\_\_\_  
- \_\_\_\_\_
3. + \_\_\_\_\_  
- \_\_\_\_\_
4. + \_\_\_\_\_  
- \_\_\_\_\_

Vilken är den sannolika diagnosen och varför?

---

---

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

---

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

- Labprover? \_\_\_\_\_
- Övriga enkla undersökningar, t.ex. EKG, ortostatiskt blodtryck, bladderscan?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Röntgen och undersökningar på klin fys?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

---

---

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

## SAMMANFATTNING AV PATIENTHANDLÄGGNING

För att främja din inläring vill vi ge dig ett verktyg att resumera och reflektera över din patienthandläggning. Istället för att direkt påbörja en ny patient när din patient skrivs ut så ta några minuter och svara på nedanstående frågor! Skriv mycket kortfattat och enkelt och fokusera på det viktigaste! Gör uppgiften i nära anslutning till utskrivning då du har allt aktuellt och förhoppningsvis inte behöver söka efter svar i journalen. Vi rekommenderar dig att göra sammanfattningar för alla dina patienter! Ett tips är att du skapar en egen personlig logbok för intressanta patientfall. Kom då ihåg att all informationen måste avidentifieras.

- Vad var patientens huvudsymptom under vårdtiden?
- Vad var speciellt viktigt att bedöma i patientens status?
- Vad var speciellt viktigt i patientens anamnes?
- Hade patienten några patologiska prover?
- Resultat av patientens undersökningar
  - Radiologiska?
  - Klin fys?
  - EKG
  - Övriga
- Vilken är patientens huvuddiagnos vid utskrivning?
- Finns det några möjliga differentialdiagnoser?
- Vilken medicinsk behandling får patienten? (översiktligt)
- Får patienten någon kirurgisk och paramedicinsk behandling? Vilken?
- Hur ändrades läkemedelslistan avseende interaktion, njurfunktion och biverkningar?
- Vilken information gavs till patienten vid utskrivningen?
- Beskriv något från handläggningen som var extra spännande, förvånande eller problematiskt

## ÅTERKOPPLINGSMALL

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

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

Detta var särskilt bra (och varför):

---



---



---

Detta bör utvecklas (samt varför)

---



---



---

Handledarens signatur samt namnförtydligande:

---