

DEL I: Praksisplasser i primærhelsetjenesten: Sykehjem og fastlege Studieåret 2071-2018

Sykehjemsmedisin i delemne : 6.3 Eldre, nervesystemet og rus

Oppdatert: 25.2.2017. **Omfang** 4 dager på sykehjem

Faglig innhold

Undervisning i geriatri gitt i fellesseminarer på 6. studieår danner basis for praktisk klinisk undervisning i sykehjemsmedisin. På denne arenaen skal studentene anvende det de har lært om skrøpelighet, atypiske symptombilder og sammensatt organ- og funksjonssvikt. I den praktisk kliniske undervisningen fokuseres det spesielt på legemiddelgjennomgang, demensutredning, vurdering av ernæringsstatus, bred vurdering av pasienter ved innkomst, samt vanskelige valg knyttet til behandlingsbegrensning: Skal pasienten legges inn på sykehus eller ikke? Skal vi gi antibiotika eller ikke? Skal pasienten få intravenøs væske og/eller sonde-ernæring?

Kliniske problemstillinger

1 Aggressivitet
5 Desorientering/forvirring
6 Nedsatt intellekt (kognitiv svikt)
7 Hallusinasjoner/vrangforestillinger
15 Angst/uro
70 Vekttap
78 Legemiddeleffekt
82 Urininkontinens
84 Akutt og kronisk nyresvikt
85 Dehydrering
113 Døende pasient

Læringsutbytte

Nedenfor gjengis læringsmål fra delemne 6.3 som antas spesielt relevante for sykehjemsmedisin. Det forventes ikke at alle de nevnte læringsmålene dekkes fullt ut her, da de vil bli dekket også andre steder i delemnet. Læringsmål knyttet til demens, legemiddelbruk, ernæringsstatus og behandlingsbegrensning prioriteres.

Kunnskaper

- kunne redegjøre for indikasjoner og kontraindikasjoner for legemidler, og hvordan mulige interaksjoner påvirkes av høy alder, polyfarmasi og samtidige sykdommer
- kunne redegjøre for hvilke konsekvenser redusert nyrefunksjon med økende alder har for legemiddelbruk, håndtering ved akutt sykdom og fortolkning av prøvesvar
- kunne redegjøre for diagnostikk og behandling av de vanligste tilstandene som gir kognitiv svikt og demens,
- kunne redegjøre for diagnostikk, utredning og behandling ved urininkontinens, urinretensjon og obstipasjon
- kunne redegjøre for diagnostikk, utredning og behandling ved ernæringssvikt

Ferdigheter

- kunne planlegge og gjennomføre anamneseopptak fra geriatrike pasienter, også når pasienten er kognitivt svekket
- kunne anvende enkle kognitive tester, slik som MMSE, klokketesten, CAM, 4-ATog tolke testresultatene
- vurdere ernæringsmessig risiko og ernæringsstatus ved hjelp av anerkjente metoder
- planlegge og gjennomføre palliativ behandling av eldre pasienter, herunder anvende prinsipper for analgesi og lindring av plagsomme symptomer i livets slutfase
- kunne redegjøre for forhold som kan bidra til atferdsmessige og psykiatriske symptomer ved demens.
- kunne redegjøre for miljøtiltak og bruk av medisiner knyttet til atferdsmessige og psykiatriske symptomer ved demens.

Generell kompetanse

- Beherske dialog med pasienter og pårørende, herunder involvere pasienter og pårørende i beslutningsprosesser når det er adekvat. (empatisk, respektfull relasjon)
- Ha kunnskap om helselovgivningen og kunne drøfte etiske prinsipper ved begrensning av livsforlengende behandling
- Kjenne til grunnleggende prinsipper for vurdering av samtykkekompetanse
- Kunne redegjøre for leges rolle i saker som gjelder vergemål/umyndiggjøring

Undervisning og arbeidsform

Undervisning gis i form av praktisk klinisk undervisning om 3 – 4 timer om formiddagen supplert med miniseminarer og/eller caseoppgaver om ettermiddagen, der tema fra den praktisk kliniske undervisningen utdypes. For hver av de 4 dagene på sykehjem tilstrebes at studentene gis konkrete oppgaver innen minst ett av følgende prioriterte tema:

- Innkøststatus
- årskontroll
- legemiddelgjennomgang og vurdering
- demensutredning
- ernæringsvikt
- behandlingsbegrensning

Arbeidskrav

Studenten skal

- Ha gjennomført minst en kognitiv utredning under veiledning
- Ha gjennomført minst en innkøststatus av pasient som innlegges i sykehjem, alternativt minst en årskontroll
- Ha gjennomført minst en kartlegging av ernæringsstatus hos en sykehjemspasient
- Ha gjennomført minst en legemiddelgjennomgang under veiledning

Anbefalte læringsressurser

- Geriatri. En medisinsk lærebok. Torgeir Brun Wyller. Gyldendal 2015
- Sykehjemsmedisin for sykepleiere og leger. Anette Hylén Ranhoff, Gisle Schmidt og Unni Ånstad (red.). Universitetsforlaget 2007.
- Metodebok for sykehjemsleger: <http://www.sykehjemshandboka.no>

Allmennmedisinsk praksis

Delemne 6.5 Bevegelse

Læringsutbytte bevegelse

Kunnskap:

- Ha kunnskap om akutte- og kroniske muskel- og skjelettsykdommer i nakke- og rygg.
- Kunne redegjøre for tilstander som affiserer bekken og iliosakralledd.
- Ha kunnskap om de nasjonale retningslinjer for nakke- og rygglidelser.
- Ha kunnskap om vanlige sykdomstilstander i og rundt ledd (artritt, tendinopati og bursitt).
- Ved skuldersmerter, kunne redegjøre for differensialdiagnostikk og behandling for artritt, tendinitt og bursitt.
- Ha kunnskap om ulike sykdomstilstander som gir smerter i albu, håndledd og fingerledd.
- Ha kunnskap om sykdomstilstander som gir knesmerter, som tendinopatier, meniskskader, korsbåndskader og ligamentskader.
- Kunne diagnostisere leddbåndskade i ankelledd, akillesseneruptur og redegjøre for ervervede deformiteter og kroniske smertetilstander i foten.
- Ha kunnskap om bruk av smertestillende, anti-inflammatorisk behandling og prinsipper for injeksjonsbehandling med steroider/lokanestesi slik de praktiseres i allmennmedisin.
- Ha kjennskap til tilstander som gir kjeveleddssmerter.

Ferdigheter:

- Kunne ta opp en målrettet anamnese av pasienter med plager fra bevegelsesapparatet.
- Kunne selvstendig utføre relevante kliniske undersøkelser, inkludert nevrologisk status.
- Kunne angi bevegelsesutslagene i skulderleddet, hoftleddet og kneleddet.
- Kunne gjennomføre en enkel undersøkelse ved uspesifikke rygg- og nakkesmerter, og en mer utfyllende undersøkelse ved rygg- og nakkesmerter med mulig nevrologisk affeksjon.
- Kunne differensiere mellom muskulære problemer, degenerative tilstander, infeksjon og inflammasjon.

- Kunne diagnostisere hevelse i- og rundt ledd, og sannsynliggjøre årsaken til dette ut fra en klinisk undersøkelse.
- Må kunne sette opp en behandlingsplan og formidle den til pasienten.
- Skal ha forståelse for hvilke sykdomstilstander som kan behandles i primærhelsetjenesten og hvilke pasienter som skal henvises til spesialist.

Kompetanse:

- Skal kunne analysere opplysningene fra anamnese og klinisk undersøkelse og gjennomføre et selvstendig resonnement i forhold til videre utredning, behandling og oppfølging av pasienten.
- Skal kunne tolke symptomer og formulere en målrettet adekvat henvisning til fysioterapeut, rehabiliteringsopphold, bedriftshelsetjenesten og/eller rette legespesialist (nevrolog, fysikalsk medisin og rehabilitering, ortoped, håndkirurg, kjeveortoped, revmatolog eller nevrokirurg).
- Skal anvende sine kunnskaper og ferdigheter i allmennpraksis og selvstendig starte enkel behandling og beherske oppfølging.

Undervisning og arbeidsform:

- To dager klinisk praksis på fastlegekontor (eller annen læringsarena): Gjennomføre undersøkelse av nakke- og rygg. Gjennomføre skulderundersøkelse og angi mulige diagnoser. Gjennomføre undersøkelse av pasient med hofteartrose. Gjennomføre kneundersøkelse og kunne angi relevante kliniske funn ved artrose og skade (leddbånd, menisk, korsbånd). Kunne gjennomføre undersøkelse av ankel og fot. Angi kliniske funn ved instabilitet i ankel. Kunne diagnostisere de vanligste fotlidelsene (for eksempel hallux valgus, hammertå, plantarfasceitt, akillestendinopati).
- En NAV-dag med trygdemedisin: Delta på tverrfaglige møter i NAV der legeopplysningene kan være avgjørende for utfall. Eksempler på dette kan være drøftingsmøter aktivitetskrav, og veiledningsmøter og dialogmøter relatert til sykepenges, arbeidsavklaringspenges og uføretrygd. Besvare case om muskel- og skjelettlidelser i allmennmedisin med trygdemedisinsk vinkling.

Allmennedisinsk praksis

Delemne 6.6 Sanser

Læringsutbytte sanser

Kunnskap: -Ha kunnskap om akutte og kroniske tilstander i sanseorganene

- Kunne redegjøre for de vanligste tilstander og behandling av disse
- Ha kunnskap om ulike systemsykdommers manifestasjoner i sanseorganene
- Kunne avklare hva som kan behandles i allmennpraksis og hva må henvises?
- Ha kunnskap om hastegrad for viderehenvisninger av ulike tilstander
- Ha kunnskap om oppfølging av ulike tilstander i sanseorganene
- Ha kunnskap om de viktigste medikamentene brukt i behandlingen
- Ha kunnskap om tilleggsundersøkelser som serologi og billeddiagnostikk
- Ha kunnskap om trykdeordninger og hjelpemidler ved svikt i funksjon i Sanseorganene
- Ha kjennskap til lovverket vedrørende sansekrav ved ulike attester inkludert førerkortforskriftene

Ferdigheter

- Kunne ta opp en målrettet anamnese innen øre-nese-hals, øye og hud
- Kunne de viktigste undersøkelser som gjøres i allmennmedisin innen sanseorganene og kunne vurdere funnene av disse.
- Kunne sette opp en behandlingsplan og formidle den til pasienten
- Kunne utferdige en henvisning til spesialisthelsetjenesten, NAV og andre viktige samarbeidspartnere
- Kunne vurdere hastegrad ved en henvisning

Kompetanse:

- Skal kunne analysere opplysninger fra anamnese og funn ved klinisk undersøkelse og ut fra dette sette opp en videre behandlingsplan.
- Skal kunne tolke symptomer og formulere målrettet henvisning der det er nødvendig
- skal kunne starte enkle behandlinger og beherske oppfølging av disse

Undervisning:

- deltakelse av allmennlege på tverrfaglige seminarer
- 1-2 dagers praksisutplassering ved allmennlegekontor der det lages en orientyering til allmenlegekontoret om elementer innen sanseorganene det ønskes om mulig skal bli vektlagt under utplasseringen

Delemne 6.7: Gynekologi, obstetikk og kroniske sykdommer

Læringsmål som egner seg for å lære i allmennmedisin

Gyn/obst:

Kunnskaper

- Kunne tolke svar på prøve fra livmorhals.
- Kunne diskutere hvilke prevensjonsmetoder som egner seg best hos den enkelte pasient ut fra forutsetninger hos pasienten.
- Kunne vurdere en kvinnes risikoprofil for bruk av Hormone Replacement Therapy (HRT).
- Kunne diagnostisere ulike underlivsinfeksjoner, og ha inngående kjennskap til hvilke som skal meldes og hvordan smitteoppsporing foretas.
- Ha inngående kjennskap til retningslinjer for svangerskapsomsorgen i Norge
- Kunne identifisere risikofaktorer i svangerskap som BMI, alder, tidligere fødselshistorie og kroniske sykdommer.

Ferdigheter

- Gjennomføre en generell us av genitalia og mammae
- Ta cytologisk prøve fra cervix og prøver for SOS.
- Rådgi og henvise til abort.
- Legge spiral og sette inn p-stav. Skrive Rp P-piller
- Utføre en målrettet gynekologisk undersøkelse ut fra anamnese, inkludert prøvetaking på egnet medium.
- Skal kunne skrive en adekvat henvisning til rette spesialist og etter hastegrad, og dokumentere i journalsystemer.
- Ivareta friske gravide i et tverrfaglig samarbeid med jordmor. Herunder gjennomføre svangerskapskontroller med utfylling av Helsekort for gravide, Leopolds handgrep og auskultasjon av fosterlyd. Gjennomføre etterkontroll med prevensjonsveiledning til ammende kvinner.

Med:

Kunnskaper

- Vite betydningen av kronisk sykdom for yrkesaktivitet, førerkort og livskvalitet
- Ha kjennskap til bivirkninger og komplikasjoner til immunsuppressiv behandling.
- Ha inngående kjennskap til de vanligste kroniske tilstander innenfor medisin og kirurgi.

Ferdigheter

- Studenten må kunne demonstrere teknikker som motiverende intervju og livsstilsintervensjon (røyk, fysisk aktivitet, kostendring og vektreduksjon) samt ha kjennskap til relevante medikamentelle intervensjoner.
- Mestre bruk av absolutt risikoestimering basert på alder, kjønn, røyking, blodtrykk, kolesterolverdier og diabetesstatus.
- Skal kunne sette opp en behandlingsplan og formidle det til pasienten.

Kir:**Kunnskaper**

- Kunnskap om årsaker til utgangsobstruksjon hos menn, spesielt godartet prostataforstørrelse
- Kunnskap om symptomer, undersøkelse, utredning, medikamentell og kirurgisk behandling av godartet prostataforstørrelse
- Kjennskap til årsaker og symptomer ved overaktiv blære, differensialdiagnostikk, utredning og behandling av slike tilstander
- Kunnskap om årsakene og mekanismene bak venøse, arterielle, diabetes og trykksår, samt symptomer og typiske funn ved disse tilstandene, aktuell behandling og forebygging samt mulige komplikasjoner.

Ferdigheter

- Kunne enkel sårrevisjon, fjerning og insidering av abcess/hemoride i allmennpraksis.
- Kunne legge inn urinkateter hos begge kjønn
- Kunne tolke svar på kjemisk, mikroskopisk og bakteriologisk undersøkelse av urin
- Kunne gjør Doppler undersøkelse på underekstremiteter for å måle ankel/arm indeks
- digital undersøkelse av prostata
- Beherske anoskopi
- Kjennskap til de vanligste sårprosedyrer som brukes i behandling av kroniske sår
- Kunne undersøke underekstremiteter med tanke på venøs insuffisiens

Kompetanse (felles)

- Møte pasient/pårørende på en respektfull måte
- Analysere opplysningene fra anamnese og klinisk undersøkelse og gjennomføre et selvstendig resonnement i forhold til videre utredning, behandling og oppfølging av pasienten.

Læringsarena:

Allmennlegekontor: pasienter kalles inn eller plasseres hos student spesielt ut fra hvilken tilstand de presenterer med for å dekke de aktuelle læringsmål hos studentene.

½ dag gynekologi

½ dag obstetrikk

½ dag indremedisin

½ dag kirurgiske prosedyrer i allmennmedisin

DEL II Praksis i primærhelsdetjenesten etter at overordnet samarbeidsavtale er reforhandlet mellom Tromsø kommunre og Helsefak UiT

Studieåret 2018-2019?

DELEMNE 6.2: NÅR DET HASTER, FAG ALLMENNMEDISIN:

Legevakt 8 timer

Kunnskaper

Beskrive allmennlegens rolle på legevakt og i akutte situasjoner i samarbeid med andre fag-grupper.

Skissere rollene for relevante samhandlingspartnere ved akutte situasjoner og innleggelser.

Reflektere over gode pasientforløp som en viktig forut-setning for kvalitet i helsetilbudet Identifisere over-ganger med særlig risiko for svikt i et forløp slik at dette kan forhindres

Beskrive relevante diagnostiske/differential diagnostiske overveielser.

Beskrive relevante tilleggs undersøkelser.

Kjenne til relevante lover og forskrifter.

Ferdigheter

Beherske kliniske prosedyrer/ferdigheter og behandlingsalgoritmer på legevakt og ved akutte situasjoner.

Beherske relevant anamnese opptak klinisk undersøkelse og behandling av akutte og subakutte somatiske og psykiatriske problemstillinger hos voksne og barn.

Kompetanse

Diskutere etiske problemstillinger i forbindelse med akutte situasjoner hvor en eller flere pasienter er involverte.

Ivareta egen sikkerhet, pasientsikkerheten og datasikkerheten

Undervisning og arbeidsform

Har tatt med her undervisning som er tenkt felles med allmennlege

Akuttmedisin:

1 time om patofysiologi og unormale vitalparametere ved alvorlig sykdom og skade

1 time om ulike triagesystemer, med vekt på systemer som brukes i Helse Nord

1 time om sepsis (kan samkjøres med infeksjonsmedisin og allmennmedisin)

1 time om prehospital behandling og logistikk i Nord-Norge ved hjerneslag (samkjøres med nevrologi og allmennmedisin)

1 time om prehospital behandling og logistikk i Nord-Norge ved hjerteinfarkt (samkjøres med kardiologi og allmennmedisin)

1 time om prehospital behandling og logistikk i Nord-Norge ved traumer (samkjøres med kirurgi og allmennmedisin)

6 timer scenariebaseret heldags gruppeundervisning (n=10?): AHLR, og veien ut av algoritmen, sepsis og traume.

3 timer Inter-sim undervisning: Simulering av teammottak ved akutt dyspnoe, sepsis og traume, 1 time per scenario

2 timer strukturert undervisning i basisgrupper: Teknikker for kommunikasjon med pasient og pårørende ved alvorlig sykdom og skade, initial håndtering av uventede dødsfall i allmennpraksis eller på sykehus

Praksis

Følge vakt på akutt mottak, intensiv og legevakt samt egne pasienter på legevakt

Det som ligger til nå i planen for praksis er 8 timer på legevakt

Delemnebeskrivelse 6.4 Kreft og palliasjon

Undervisning og arbeidsform

Praktisk klinisk undervisning: Aktuelle arenaer er poliklinikk, dagpost, utredningspoliklinikk, palliativt team, sengepost, operasjon, BDS (brystdiagnostisk senter), MDT (tverrfaglig kreft) møter, sykehjem, i hjemmet til pasienten og følge kreftsykepleier (sykehus, kommune).

Delemneleder foreslår:

Fire halve praksisdager i primærhelsetjenesten
(Når helsehuset er åpnet og samarbeidsavtale reforhandlet)

Kommertar fra fagenhetsleder primærmedisin: Primærmedin har formidlet kontakt mellom delemneleder og Tromsø kommune som gir føringer for at det vil åpne seg helt nye muligheter for samarbeid innen dette fektet når Helsehuset har åpnet om knapt ett år, dvs for neste studieår.

Delemne 6.1: Barn og unge

Delemneleder foreslår:

Møte mellom ham, medlemmer av delemnekomiteen, inkludert allmennlege, og leder for Primærmedisinsk fagenhet i mai 2017 for å diskutere hvordan delemnet kan prøve å få organisert praksis i primærhelsetjenesten for studieåret 2018-2019.
(Når samarbeidsavtale er reforhandlet)

Kommertar fra fagenhetsleder primærmedisin: Sakser ikke noe fra delemnebeskrivelsen her, fordi jeg ikke har en "clean copy" av siste versjon. Delemneleder her imidlertid gitt meg tilgang til siste versjon, Den har flere gode læringsmål mm, som egner seg til praksis i primær helsetjenesten - når egnede praksisarenaer er forhandlet fram