

1. Anamnes och statusundersökning

I denna aktivitet tränar du anamnestagande och relevant status på patienter på vårdavdelning. Du kompletterar informationen från inläggningsanteckningen och följer patientens status under vårdtiden.

(EPA 1. Inhämta anamnes och genomföra relevant statusundersökning.)

- 1.1 Initiera anamnes med öppen fråga, bekräfta patienten och efterhöra patientens egna tankar, oro, önskningar samt de frågor som uppstår
- 1.2 Ställa adekvata riktade frågor utifrån symtombild och bakgrund, med beaktande av det akuta, allvarliga och vanliga.
- 1.3 Säkerställa informationsöverföring genom tillämpliga sammanfattningar.
- 1.4 Eftersöka tecken till skadligt bruk av substanser eller utsatthet för våld eller vanvård
- 1.5 Inhämta anamnes från patienter i olika åldrar, patienter med kognitiv, affektiv eller beteendemässig funktionspåverkan och från anhöriga, samt med hjälp av tolk
- 1.6 Förklara och motivera de specifika frågor som ställs, de undersökningsmoment och eventuella statusfynd som görs.
- 1.7 Utföra en adekvat strukturerad statusundersökning mot bakgrund av aktuellt problem och riskfaktorer, med beaktande av hygienregler och patientens integritet
- 1.8 Använda vanliga undersökningsinstrument av relevans, till exempel otoskop, oftalmoskop, spekulum för gynundersökning.

Kommentar: Anamnes och status samlat i en bedömnig pga att det är väl tränat innan. Alla har målnivå 4 utom 1.6, men det känns plottrigt att lyfta ut den och göra den separat bara för det.

2. Diagnos, utredning och behandlingsplan

I denna aktivitet ställer du diagnos och resonerar kring eventuell utredning och behandling.

2.1 Diagnostiskt resonemang

Resonera kring trolig diagnos och eventuella differentialdiagnoser

(EPA2. Prioritera arbetsdiagnos bland relevanta differentialdiagnoser.)

2.1 Prioritera och diskutera differentialdiagnoser med beaktande av vanliga, allvarliga och akut behandlingskrävande tillstånd.

2.2. Välja rimlig arbetsdiagnos hos patienter i olika åldrar, med olika kön, med samsjuklighet och/eller atypisk sjukdomspresentation.

2.3 Omvärdera arbetsdiagnoser vid ny relevant information

Kommentar: Samtliga målnivå 4

2.2 Utredning och behandlingsförslag

Föreslå eventuell utredning för att fastställa diagnos och eventuell behandling

(EPA3. Upprätta en initial utredningsplan.)

3.1 Baserat på relevant arbetsdiagnos föreslå adekvat initial utredning, och/eller remiss till specialist/annan hälsoprofession

Kommentar: Målnivå 4

(EPA 4. Formulera en initial behandlingsplan och genomföra behandling.)

4.1 Resonera kring utredningsresultatens tillförlitlighet i relation till metodens egenskaper och begränsningar

4.5 I samråd med patienten genomföra farmakologisk eller icke-farmakologisk behandling

Kommentar: Målnivå 3

3. Kommunikation med patient

I denna aktivitet meddelar du patienten vad utredningen kommit fram till, samt förklarar och inhämtar samtycke till behandling och planering.

3.2 Mot bakgrund av patientens förförståelse och tankar om sina besvär förklara och motivera syftet med den föreslagna åtgärden och beskriva undersökningsprocedur/er samt eventuella risker för patienten

4.2 Diskutera utredningens resultat med patienten

4.4 I samråd med patienten formulera en åtgärdsplan och uppföljning

Kommentar: Målnivå 3, 3, 2 respektive

4. Rapport, dokumentation och samverkan

I denna aktivitet bedriver du rondarbete, rapporterar patientfall till handledare, sjuksköterska eller konsult, samt skriver remisser och daganteckningar.

3.3 Vid behov utforma adekvat och tydlig remiss utifrån frågeställning

Kommentar: Målnivå 4

(EPA 8. Dokumentera, samt utfärda recept och intyg.)

8.1 Sammanställa och skriftligt dokumentera ett patientmöte

Kommentar: Målnivå 5

(EPA 9. Samarbeta inom hälso- och sjukvården och med professioner i andra delar av samhället. Samarbeta kring patient med kollegor och övrig personal både inom hälso- och sjukvården, andra myndigheter samt näringsliv)

9.1 Ge muntlig strukturerad rapport

9.2 Arbeta i team kring en patient som ledare och som medarbetare

9.3 Samverka vid planering inför utskrivning

9.4 Utifrån patientens behov samverka med och hänvisa till andra instanser/professioner

Kommentar: Målnivå 4, 4, 3, 3, respektive. I denna bedömning ingår både dokumentation och rondarbete. De kan delas upp i två, men då blir det lite många bedömningar att göra på KUA tycker jag.

5. Möjliga träningstillfällen

Här finns samlat händelser som kan förekomma i klinisk verksamhet på kirurgterminen.

4.3 Förmedla svåra besked

6.11 Sätta V-sond

6.13 Utföra prokto-/rektoskopi

6.14 Anlägga urinvägskateter

6.17 Konstatera dödsfall

8.2 Skriva recept på läkemedel inklusive dosförpackade läkemedel samt hjälpmedelskort

8.3 Skriva underlag för sjukskrivning

10.1 Identifiera vårdskada eller risk för skada i vården