



Handledarinformation inför handledning på konsultationskunskapskursen - KiKK

Termin 3

Vårterminen 2025

Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet
Läkarprogrammet

Innehållsförteckning

Praktisk information	<ul style="list-style-type: none"> • Kontakt med kursledningen • Datum för handledning • När kommer listan med mina studenter • Kursens mål, kursplan och studiehandledning • Frånvaroinformation • Info om ersättning • Likabehandling och jämställdhet - vart vänder sig studenten 	3 4
Studenternas förkunskaper och mål för VFU T3 och T4	<ul style="list-style-type: none"> • Översiktschema läkarutbildningen • Progression VFU T3-T4 	5
Status och journal	<ul style="list-style-type: none"> • Statusfilmen – länk • Journalmall T3 • Exempel på dokumentation av status utan patologiska fynd 	6 6–7 8
EPA	<ul style="list-style-type: none"> • Vad är EPA • Vilka EPA mål på T3 • Praktisk hantering 	9 10
Handledning på vårdcentral	<ul style="list-style-type: none"> • Viktigt att tänka på inför och under handledning • Schema för handledning – exempel • T3-T7 	11 13–14 14
Handledning på avdelning	<ul style="list-style-type: none"> • Fokus under avdelningsplaceringen • Schema för handledning - exempel • Studenternas tillträde till omklädningsrum och avdelning 	15
Feedback	<ul style="list-style-type: none"> • Kort feedbackmodell • Fönstermodellen 	16
Bilagor	<ul style="list-style-type: none"> • Exempel på information om bokning av patienter på vårdcentral • Blankett – tillåtelse - inspelning - patient 	17 18

Praktisk information

Kursmail: KiKK@gu.se	
Namn	Telefon
Bledar Daka Kursdelsansvarig	031-786 5865
Jessica Liljeblad Kursdelsledare - vårdcentralsansvarig	0728-432599
Tine Rode Schmidt Högberg Kursdelsledare	0766-186826 0704-619449
Julia Tranberg-Malkoc Kursdelsadministratör	076-618 37 67
Denislava Mintcheva Avdelningsansvarig	031-343 8474
Aleksandra Pilipovic Avdelningsansvarig	073-248 44 34

Datum för handledning:

På vårdcentral: 23-24/4 och 28-30/4
På avdelning: 6-8/5

När kommer listan med mina studenter:

Vårdcentralslistan med gruppindelning kommer till vårdcentralshandledare senast **vecka 41**

På VC-listan är gruppens kontaktperson den student som är fetmarkerad och vars kontaktuppgifter finns med.

Avdelningslistan kommer senast 13. I varje studentgrupp är den studenten som står med fetstil gruppens kontaktperson. Handledaren för respektive grupp kontaktar studenten med information om mötestid och plats.

Kursens mål, kursplan:

Övergripande mål för kursen finns i terminens kursplan

<https://kursplaner.gu.se/pdf/kurs/sv/LPG003>

Frånvaroinformation:

Studenterna informeras om att all VFU är obligatorisk. Vid frånvaro får studenten ta igen sina missade dagar vid senare tillfälle. Tid och plats planeras med kursledningen.

Frånvaro pga. sjukdom och motsvarande anmäls av studenten per telefon direkt till respektive vårdcentral och via mejl till vårdavdelning samt till kursledare Tine Rode Schmidt Högberg, tel. 031-786 6826 (telefonsvarare).

Hör av dig direkt om en student inte har kommit till sin VFU och inte har meddelat angående frånvaro.

Direkt efter avslutad placering ber vi att du meddelar på kikk@gu.se angående närvaro/frånvaro för alla studenter under VFU eftersom vi registrerar närvaro i Ladok.

Likabehandling och jämställdhet - vart vänder sig studenten

I första hand vänder sig studenten till kursledningen på mejl eller telefon.

Info om ersättning förhandledning

Du som handledare på avdelning eller offentlig vårdcentral behöver inte fylla i eller lämna någon blankett.

Offentliga vårdcentraler inom VG regionen får överföring direkt till sitt ansvar.

Privata vårdcentraler och offentliga utanför VG-regionen skickar en faktura enligt betalningsunderlag som allmänmedicin skickar till handledare och chef efter fullföljt uppdrag.

Studenternas förkunskaper och mål för VFU T3 och T4

Översiktschema nya läkarutbildningen 12 terminer

Nya läkarprogrammet är 6 årigt och legitimationsgrundande. Här ser du vilka andra ämnen som ingår i T3 och T4.

Termin	Ingående ämnen (översiktligt)
1-Basvetenskap och tidig yrkeskontakt 1	Biokemi, cellbiologi, histologi, anatomi och TYK
2-Basvetenskap och tidig yrkeskontakt 2	Fysiologi, cellbiologi, immunologi och TYK
3-Basvetenskap och klinisk introduktion 1	Klinisk anatomi, radiologi, utvecklingsbiologi, cellbiologi och konsultationskunskap
4-Basvetenskap och klinisk introduktion 2	Patologi, genetik, farmakologi och konsultationskunskap
5-Klinisk teori och praktik 1	Infektionssjukdomar, immunologi, mikrobiologi, allergologi, venereologi samt reumatologi.
6-Klinisk teori och praktik 2	Allmän internmedicin, akutmedicin, allmänmedicin, klinisk farmakologi, klinisk kemi, klinisk fysiologi, samt radiologi/strålskydd.
7-Klinisk teori och praktik 3	Kirurgi, ortopedi, urologi, anesthesiologi med intensivvård, radiologi/strålskydd samt onkologi.
8-Klinisk teori och praktik 4	Klinisk neuroanatomi samt psykiatri, neurologi, öron-näsahalssjukdomar och oftalmologi.
9-Klinisk teori och praktik 5	Barnmedicin, -kirurgi och -ortopedi, barn- och ungdomspsykiatri, gynekologi, repro. och obstetrik, klinisk genetik samt dermatologi.
10-Examensarbete och global hälsa	Examensarbete och global hälsa
11-Professionell tillämpning och fördjupning 1	Samhällsmedicin (inkl allmänmedicin), geriatrik och radiologi samt klinisk praktik på sjukhus och valbar kurs
12-Professionell tillämpning och fördjupning 2	Allmänmedicin, akutsjukvård, geriatrik, fördjupad utbildning inom radiologi samt klinisk praktik i primärvård och valbar klinisk placering

Progression VFU T3-T4:

Konsultationskunskapskursen har i det nya programmet delats på två terminer och tidigare lagts till termin 3 och 4. Efter termin 4 ska studenterna kunna genomföra en patientcentrerad konsultation, progressionen kan ses i delmålen för respektive termins VFU:

Termin	T3	T4
Anamnes	Kunna genomföra patientens del av samtalet - utforska varför har patienten kommit idag/lagts in, vad är patientens frågeställningar; tankar, oro, önskan	Kunna genomföra hela samtalet inkluderande läkarens del men ej den gemensamma delen
Status	Kunna genomföra momenten i ett status enligt innehållet i journalmallen och filmen	Kunna genomföra ett riktat status i samråd med handledare
Journal	Öva på att skriva journal; aktuellt och status	Kunna dokumentera besöket/skriva en inläggningsjournal tillsammans med handledare

Status och Journal

Det status som lärs ut på kursdelen i konsultationskunskap T3/T4 visas i statusfilmen (ursprungligen gjord för termin 5 i gamla läkarprogrammet):

Statusfilmen – länk

https://play.gu.se/media/0_oblsebz3

Studenterna får under kursen utdelat en journalmall i fickformat som de får använda under konsultationen för att se att de får med allt och som mall för journalskrivning. Mallen kommer sedan att byggas på med utförligare anamnes inför VFU på termin 4:

Journalmall:

Anamnes på kursdelen i konsultationskunskap T3 Tänk på: Öppna frågor Aktivt lyssnande Gensvar - olika t.ex. lyssnande, bekräftande, uppmuntrande, utforskande Sammanfattningar	
Aktuellt	Patientens berättelse om vad som hänt inkluderande TANKAR, ORO och ÖNSKAN. <i>Beskrivning av patientens symtom och anledning till inläggningen/besöket.</i>

STATUS

Allmäntillstånd	Medvetandegrad, orientering. Andningspåverkan? Cirkulationspåverkan? Förflyttningsförmåga? Smärtpåverkan?
Munhåla, svalg	Svalg. Tonsiller. Slemhinna. Tunga.
Ytliga lymfkörtlar	Lymfkörtlar: submandibulärt, på halsen, supra-/infraklavikulärt, axiller och ljumskar. Vid förstörade lymfkörtlar noteras rörlighet mot underlag, storlek och konsistens. Ömhet?
Sköldkörtel	Sköldkörtelns storlek och konsistens. Resistenser? Ömhet?
Bröstkörtel undersöks ej	Sidoskillnad? Ömhet? Resistenser?
Hjärta	Rytm; regelbunden/oregelbunden. Frekvens; slag/minut. Hjärttoner. Blåsljud? Blåsljud över a carotis?
Lungor	Andningsfrekvens. Andningsrörelser. Thoraxkonfiguration. Perkussionston. Lunggränser. Andningsljud. Biljud? Fynd vid forcerad expiration?
Blodtryck	Ange arm och kroppsläge
Perifera kärl	Fyllnadsgrad i radialis, femoralis, tibialis posterior, och dorsalis pedis anges. Sidoskillnad?
Buk	Konfiguration. Ärr? Tarm ljud. Perkussionston. Ömhet? Organförstoring? Resistenser?
Ändtarm undersöks ej	Ömhet? Prostataförstoring? Blod?
Neurologi	<i>Kranialnerver:</i> pupiller (storlek & form, reaktion vid direkt och indirekt ljus). Ögonrörelser. Nystagmus? Dubbelseende? Synfältsbortfall? <i>Asymmetrisk ansiktsmotorik?</i> <i>Grov kraft:</i> bedöm styrka proximalt och distalt i övre och nedre extremiteter. Symmetri? <i>Sensibilitet:</i> Stick: kinder, hand-, fotrygg. Vibration: tumme, tå. Symmetri? <i>Koordination:</i> Felpekning vid finger-näs? Häl-knä: Osäkerhet? Tremor? <i>Diadokokinesi (DDK):</i> Rytm. Förlångsammad? Osäkerhet? <i>Armar framåt sträck</i> <i>Reflexer:</i> Gradera utlösbarheten i biceps, triceps, quadriceps (patellar), vad (akilles). Symmetri? Finns <i>Babinskis</i> tecken? <i>Balans:</i> Romberg-falltendens? Ostadighet?

Detta är ett exempel på dokumentation av status utan patologiska fynd som studenterna har tillgång till på Canvas – studentportalen.

Allmäntillstånd	Opåverkad i vila. Klar och orienterad/orienterad till tid, och rum och person, Ingen dyspné. Rör sig obehindrat.
Munhåla och svalg	Oretade slemhinnor, inga sår, inga beläggningar
Ytliga lymfkörtlar	(nämn vilka du har palperat,)...ej palpabla,...kan ej palperas
Sköldkörtel	Palperas utan förstoring eller patologiska resistenser
Hjärta	Regelbunden rytm, frekvens 75 slag/min Ingen pulsdeficit Inga blåsljud över hjärtat Art. carotis askuterar bilat, utan blåsljud
Lungor	Thorax symmetrisk, symmetriska andningsrörelser Andningsfrekvens 16 per min. Lungor perkuterar utan dämpning eller sidoskillnad Rena andningsljud, inga rassel eller ronki Inga ronki och inget förlängt expirium vid forcerad expiration
BT	150/90 sittande hö arm, 130/75 liggande hö arm
Perifera kärl	Perifera kärl.....(nämn vilka) palperas välfyllda bilateralt, utan sidoskillnad
Buk	Normal konfiguration Tydliga / normala tarmljud Perkuterar normalt / utan dämpning Mjuk och oöm. Inga patologiska resistenser palperas
Neurologi	Pupiller runda, likstora. Reagerar lika på direkt och indirekt ljus Normala ögonrörelser, inga synfältsbortfall Ansiktsmotorik liksidig Grov kraft i arm och ben god och liksidig Sensibilitet för stick på kinder, hand- och fotrygg liksidig Sensibilitet för vibration på MCP I och MTP I liksidig Finger- näs, häl- knä, DDK liksidig / normal Biceps, triceps, quadriceps och akillesreflexer liksidiga Armarna framåt sträck normal Babinskis tecken fås ej fram Romberg (test) utförs utan ostadighet eller falltendens
Lokalstatus	Tex hud- och ledstatus

Vad är EPA?

EPA står för Entrustable professional activities och är ett ramverk för lärande under verksamhetsförlagd utbildning (VFU). Du som är klinisk handledare kommer att använda dig av EPA när du handleder läkarstudenter på det 6-åriga legitimationsgrundande läkarprogrammet.

Studenten skall vid flera tillfällen utföra en yrkesspecifik arbetsuppgift uppgift för att genom programmet uppnå den självständighetsnivå som en nylegitimerad läkare anförtros att utföra självständigt första dagen på jobbet.

Professional activities = yrkesspecifika arbetsuppgifter

Entrustable = befogenhet att utföra självständigt först efter uppvisad förmåga att i praktiken utföra och ta ansvar för aktiviteten på ett patientsäkert sätt

Vanliga arbetsuppgifter som en nylegitimerad läkare anförtros att utföra självständigt första dagen på jobbet

EPA på KIKK T3 – vad skall studenterna träna

Under VFU på T3 du observera studenten i följande två EPA mål:

EPA 1:1: Initiera anamnes med öppen fråga, bekräfta patienten och efterhöra patientens egna tankar, oro, önskningsar samt de frågor som uppstår (minst 3 ggr på nivå 3)

EPA 1:7: Utföra en strukturerad basal statusundersökning med beaktande av hygienregler och undersökningspersonens integritet (minst 3 ggr på nivå 2) - **OBS** kräver *inte* ett helt status

Observationsskala: Du observerar och fyller på vilken nivå, (2, 3 eller 4) som studenten utförde aktiviteten.

Observationsskala
1. Studenten var aktiv observatör när jag utförde aktiviteten
2. Studenten utförde aktiviteten tillsammans med mig
3. Studenten utförde aktiviteten, jag var med och kompletterade (<i>reaktivt</i>)
4. Studenten utförde aktiviteten, jag var med och behövde inte komplettera (<i>direkt observation</i>)
5. Studenten utförde aktiviteten, jag var i närheten och kompletterade (<i>indirekt observation</i>)
6. Studenten utförde aktiviteten, jag var i närheten och behövde inte komplettera (<i>indirekt observation</i>)
Kommentar: Vad ska studenten göra för att öka sin självständighet?
Studentens plan för att uppnå detta:

Praktisk hantering för KIKK handledaren:

Det är studenten som är ansvarig för att EPA dokumenteras, handledaren är ansvarig för att tillfälle ges för träning och återkoppling samt graderar självständighetsnivå.

EPA skall observeras och dokumenteras upprepande gånger under placeringen, helst vid varje konsultation.

Så går du tillväga för att dokumentera EPA:

Studenten har ett webbformulär eller en app i sin telefon att dokumentera i

1. Du ber studenten sammanfatta den feedback du gett.
2. Studenten formulerar egen plan för fortsatt utveckling
3. Du läser igenom och korrigerar vid behov samt graderar självständighetsnivå i studentens app.
4. Du fyller i din roll: **Handledare**
5. När allt är klart **lägger du eller studenten in din mailadress**
6. Du trycker på **lämna in/registrera**. Först då registreras och sparas observationen.

Du får ett kontrollmail veckan efter registreringarna där det anges vilka studenter som registrerat observationer i ditt namn. Om detta stämmer behöver du inte göra något ytterligare, om det inte skulle stämma svarar du på mailet med en korrigerig.

För att gå metodutbildning i EPA se information i bifogad ppt. från utbildningsdagen som kommer efter utbildningsdagen.

HANDLEDNING PÅ VÅRDcentral

På kursdelen i konsultationskunskap på termin 3 kommer studenterna till vårdcentralen i grupper om fyra studenter i totalt fem dagar, 26-27/11 och 3-5/12. Före den första VFU-dagen har studenterna haft föreläsningar i de ingående statusmomenten och om patientcentrerad konsultation. De har även sett statusfilmen och haft en 1/2 dags status träning under handledning på Kliniskt träningscentrum.

Att tänka på som VC-handledare

Innan:

Informera personalen på vårdcentralen om att det kommer läkarstudenter och att de är i början av sin utbildning. Se över klädförrådet, studenterna ska byta arbetskläder dagligen. Fundera över hur patienterna ska bokas och av vem, ex på information finns som bilaga.

En vecka innan, **ta kontakt** med dina studenter genom att skicka mejl till kontaktstudenten vars namn vi markerar med tjock text. Informera om när och var ni ska ses första dagen. Tipsa om transportmedel, luncher, klädsel (träna status på varandra). Hur ska studenterna meddela ev sjukdom? Bifoga gärna ett preliminärt schema.

Dag 1 - Introduktion

1. **Presentation i gruppen.** Studenternas tidigare erfarenheter från vården, TYK- placeringar.
2. Lyssna till studenternas **förväntningar och farhågor.**
3. Berätta om **handledningens upplägg**, t.ex. att du ställer många frågor för att stimulera inläring. Har någon svårt med tiderna?
4. Repetera VC-praktikens **delmål**: bemötande, patientens del av samtalet, status, prova på att skriva journalanteckningar. Repetera gärna de tre korten; tankar, oro och önskan. Diskutera hur man presenterar sig. Låt studenterna ev. förbereda en inledande öppen fråga inför första patienten.
5. Betona **sekretessaspekten** (gäller patienter och gruppen). Inget får föras vidare, varken till kursare, personalen, främmande på bussen etc.
6. Visa **runt på vårdcentralen**. Presentera andra yrkesgrupper, visa ex "patientens väg"-receptionen, lab, sköterskemottagningar etc
7. Var finns arbetskläder? Visa undersökningsrum och hur britsar fungerar. Var hittar man blodtrycksmanschetter, spatlar, etc.? Studenterna ska ha med sig: **id-skylt, stetoskop, reflexhammare, tandpetare och ficklampa.**
8. **Uppmuntra studenter** att ta initiativ: utnyttja ev. "**egen tid**" till status träning, träna journalskrivning eller studier ur kurslitteratur och att titta på filmen.

Hela perioden

1. Vid **feedbacken utgå från den nivå studenten** befinner sig på. Låt studenten växa. Bidra till reflexionen över vad som kan förbättras. Använd **hela gruppen** för feedback.
2. Fokus på anamnesen avseende **det aktuella** besväret, patientens del av samtalet
3. Träna **riktat status** på patienter men minst en gång bör studenterna få träna **ett** helt status på patient, se schemaförslag.
4. Låt studenterna prova att skriva journalanteckningar avseende det aktuella och status.
5. Avsätt tid för **reflektion och frågor** vid dagens slut.
6. Vid behov, frågor eller uppkomna svårigheter kontakta **kursledningen på kikk@gu.se**.
7. Du gör **EPA observationer** enligt instruktioner sidan 9–10.
8. Om någon student skulle bete sig olämpligt mot medstudenter, patienter eller personal eller du får tankar om att studenten behöver extra stöd kontakta kursledningen via kikk@gu.se eller Jessica Liljeblad tel 0728-432 599 för diskussion.

Exempel på information om bokning av patienter samt informationsblad till patienter angående videoinspelning av konsultationen finns som bilaga

Schemaförslag

Om tillgång till *ett* undersökningsrum

Dag 1 - patientens del + hjärta, lungor	
08.00 - 09.30	Introduktion inklusive fika
09.30 - 10.15	Patient 1 (student 1+2 - sit in)
10.15 - 11.00	Patient 2 (student 2+1 - video)
11.00 - 11.45	Patient 3 (student 3+4 - sit in)
11.45 - 12.00	Avsluta/adm + feedback och EPA (anamnes, student 1+3, status alla)
12.00 - 12.45	Lunch
12.45 - 13.30	Patient 4 (student 4+3 - video)
13.30 - 15.30	Videohandledning och EPA (anamnes, student 2+4). Journalgenomgång. Reflektion och avslutning.

Dag 2 + 4 + 5 - patientens del + anpassat status (så mycket som möjligt, hjärta, lungor, bt på alla)	
08.00 - 08.30	Introduktion
08.30 - 09.15	Patient 1 (student 2+1 - sit-in)
09.15 - 10.00	Patient 2 (student 1+2 - video)
10.00 - 10.15	Fika
10.15 - 11.00	Patient 3 (student 4+3 - sit in)
11.00 - 11.45	Patient 4 (student 3+4 - video)
11.45 - 12.00	Avsluta/adm + EPA (anamnes sit-in, status alla)
12.00 - 13.00	Lunch
13.00 - 15.00	Videohandledning och EPA video (anamnes). Journalgenomgång. Reflektion och avslutning

Dag 3 - patientens del + helt status	
08.00 - 08.30	Introduktion
08.30 - 10.00	Patient 1 (student 1+3 - sit-in)
10.15 - 11.45	Patient 2 (student 3+1 - sit-in)
11.45 - 12.00	Avsluta/adm feedback och EPA (anamnes, status)
12.00 - 13.00	Lunch
13.00 - 14.30	Patient 3 (student 2+4 - sit-in)
14.45 - 16.15	Patient 4 (student 4+2 - sit-in)
16.15 - 16.30	Avsluta/adm feedback och EPA (anamnes, status)

Alternativ vid tillgång till **två** undersökningsrum (dag 1 och 3 som ovan):

Dag 2 + 4 + 5 - patientens del + anpassat status (så mycket som möjligt, hjärta, lungor, bt på alla)			
08.00 - 08.30	Introduktion		
08.30 - 08.45	Patient 1 (student 1+2 - sitin)	08.30 - 09.00	Förberedelse (student 3+4)
08.45 - 09.15	Handledaren avslutar	09.00 - 09.15	Patient 2 (student 3+4 - video)
09.15 - 09.45	Journal skrivning och ev feedback och EPA (anamnes, status)	09.15 - 09.45	Handledaren avslutar, ev feedback och EPA (status)
09.45 - 10.15	Fika		
10.15 - 10.30	Patient 3 (student 2+1 - sitin)	10.15 - 10.45	Journal skrivning
10.30 - 11.00	Handledaren avslutar	10.45 - 11.00	Patient 4 (student 4+3 - video)
11.00 - 11.30	Journal skrivning och ev feedback och EPA (anamnes, status)	11.00 - 11.30	Handledaren avslutar, ev feedback och EPA (status)
11.30 - 12.00	Avsluta/adm + feedback och EPA på sit-in (anamnes, status)		
12.00 - 13.00	Lunch		
13.00 - 15.00	Videohandledning och EPA video (anamnes). Journalgenomgång. Reflektion och avslutning		

VFU i primärvård

I det nya, sexåriga, legitimeringsgrundande läkarprogrammet har andelen primärvård ökat och studenterna planeras att komma ut på VFU i primärvård på sju av de tolv terminerna. Vi kommer att lägga stor vikt vid kontinuitet både för studenter och för handledare. Vi eftersträvar därför att studentgruppen skall vara på samma vårdcentral och om möjligt hos samma handledare från termin 3–7, dvs vi hoppas att ni kommer att följa denna studentgrupp under totalt fem terminer med olika fokus:

- T4 (5 d + ex) - Fördjupning konsultation. Hela samtalet, riktat status, journal. 2-4/4 och 14-17/4 2025
- T5 (5 d) - Infektion och inflammation. Hela konsultationen inklusive gemensam del. Vanlig infektioner i primärvård, recept, intyg, IPL. V 44, 45, 46 *eller* 47 2025
- T6 (5 d) - Internmedicin. Internmedicinska sjukdomar i primärvård, uppföljning och utredning, recept, intyg. V 18, 19 *eller* 20 2026
- T7 (8 d) - Rörelseorganen. Bedömning, utredning, uppföljning, recept, intyg. HT 2026, ej klart när på terminen

VFU på avdelning 6-8/5, KiKK T3

På avdelning fortsätter studenterna träna konsultation patientens del och patientanpassad status.

Du har **grupper om 4-6 studenter** som jobbar i par så varje student är aktiv vid två konsultationer och bisitter aktivt vid två.

Studenterna skall skriva journalanteckningar avseende det patientens del under aktuellt och status Se schemaförslag nedan.

Studenterna skriver journal för första gången och du **ger feedback på studenterna journal** vid varje tillfälle, dvs fyra gånger för hjälpa studenterna med formuleringar samt att välja rätt rubrik.

Varje student skall få **feedback på sin konsultation** vid ett tillfälle när du gör sit-in.

Du gör **EPA observationer** enligt instruktioner sidan 9–10 (**EPA 1:1 och EPA 1:7**).

Studenterna skall ha tillträde till omklädningsrum, studentcentrum och övriga lokaler de behöver vistas i.

Schemaförslag avdelning T4 – grupp om 4 studenter			
	Dag 1	Dag 2	Dag 3
	Välj tid som passar tåg/busstider Introduktion (ca 2 timmar) Praktisk information Genomgång av: anamnes (patientens del) patientanpassad status, journal	9.00-10.00 Journalgenomgång	9.00-10.00 Journalgenomgång
10:45-12:00	Sit in stud 1 (2 bisittare)	10.15-11.30 Sit in stud 2 (3 bisittare)	10.15-11.30 Patientkonsultation
	Patientkonsultation stud 3 aktiv, 4 bisittare	Patientkonsultation stud 4 aktiv, 1 bisittare	Patientkonsultation
		11.30-12 valfri aktivitet / egen tid	valfri aktivitet / egen tid
12:00-13:00	Lunch	Lunch	Lunch
13:15-14:30	Sit in stud 4 (1 bisittare) Patientkonsultation stud 2 aktiv, 3 bisittare Journal skrivning	Sit in stud 3 (4 bisittare) Patientkonsultation Stud. 1 aktiv, 2 bisittare Journal skrivning	Patientkonsultation Journal skrivning Journalgenomgång
15.30-16.00	Reflektion	Reflektion	Reflektion Avslutning

Feedback

Mer information om feedback kommer i ppt. efter utbildningsdagen

Feedback vid sit in:

- Hur känns det?
- Vad tycker du att du gjorde som fungerade bra?
- Vad hade du kunnat göra annorlunda och hur?
 - studenten får ge förslag
 - be dem konkretisera
- Om studentens tankar, funderingar och känslor när hon/han gjorde på ett visst sätt
- Vad tar du med dig?
- Vad skulle du vilja utveckla
 - Vad gör du om det händer igen?

Diskussionsschema vid videohandledning i grupp, efter Colin Coles, J-h Larsen, O Risör, J Nystrup
Vad vill du ha kollegornas hjälp med?

STUDENTEN/LÄKAREN	KOLLEGORNA
1. Efter att ha presenterat min konsultation känner jag.....	2. Om jag sätter mig in i patientens/läkarens situation, känner jag.....
3. Jag tycker, att det fungerade bra när jag.....	4. Jag tycker det fungerade bra att/när du.....
5. Jag skulle önska att jag hade gjort..... annorlunda	6. Om det hade varit jag, då skulle jag kanske.....
7. Det jag tar med mig är... Jag är bra på...	8. För min egen del tar jag med mig.....
9. Nu känner jag.....	10. Nu känner jag...

BILAGOR:

Bokning av patienter på vårdcentral till läkarstudenter termin 3

Kort om kursen

Syftet med kursen är att studenterna ska lära sig samtalsmetodik och basal undersökningsteknik. Kursen är studenternas första med betydande egen patientkontakt.

Samtalsmetodiken lärs ut genom att vi tittar på videoinspelningar av studenternas patientmöten som görs under veckorna. Oftast kommer fyra studenter till vårdcentralen. Studenterna är på vårdcentralen tisdag och onsdag v. 48 och tisdag till torsdag vecka 49, totalt 5 dagar.

Att tänka på vid bokning

Till studenterna bokas enklare patienter, vuxna med ett tydligt problem, ex. enklare ortopediska fall, akuta skador/infektion eller besvär från ögon, öron eller hud. Årskontroller kan vara ett alternativ den andra veckan studenterna är på vårdcentralen. Detta för att handledaren ska klara av att hjälpa patienterna på begränsad tid efteråt.

Schema för på vilka tider bokningarna ska ske kommer finnas i handledarens tidbok.

Boka EJ barn, sjukskrivningsärenden, patienter med demens, patienter med gyn-/underlivsbesvär eller patienter som pratar bristande svenska/kräver tolk. Prata gärna med mig om ni är osäkra på någon bokning.

Patientinformation

Patienter som bokas ska informeras om att det kommer göras en videoinspelning och att besöket kan ta extra tid (max 1 timme). Det är bara samtalet som spelas in, inte undersökningar. Studenterna jobbar i par där en sköter samtalet och en är tyst observatör, efter samtalet kommer studenterna hämta handledande läkare för göra en vanlig bedömning och se till att handläggningen blir rätt. Ofta undersöker vi då patienten, kanske med några extra undersökningar om patienten kan tänka sig det och det finns tid. De inspelade samtalen tittar handledaren och de 4 studenterna på tillsammans på eftermiddagen för att kunna ge feedback på hur studenten agerat i samtalet. Därefter raderas inspelningarna.



SAHLGRENSKA AKADEMIN ENHETEN FÖR ALLMÄNMEICIN

Patientinformation om videoinspelning

Idag görs videoinspelningar av några patientbesök hos din läkare och de läkarstudenter som idag handleds på mottagningen. Dessa inspelningar utgör en del av läkarstudenternas fortlöpande arbete med att utveckla sin samtalsmetodik.

Kroppundersökningen kommer **inte** att spelas in.

Inspelningen kommer att analyseras av din läkare tillsammans med studenterna, inspelningen kommer omedelbart därefter att raderas. Sekretess gäller.

Detta sätt att utveckla läkarstudenternas arbete med patienter tror vi kommer att leda till en bättre kvalitet i vården. Du har naturligtvis full frihet att säga nej till att bli inspelad.