

CBD, Case Based Discussion - narrativ bedömning + skattning av självständighet

Beräknad tidsåtgång ca 20 min + 10 min feedback. Gå igenom ett fall som utbildningsläkaren handlagt. Handedare läser journal i förväg. Intervjuar adepten som får berätta om fallet, handledare ställer öppna frågor inom nedanstående områden. Gör skriftliga kommentarer efteråt med stöd av kriterierna. Ge därefter feedback.

FEEDBACK: Börja med att efterfråga adeptens egen bedömning av sina insatser för respektive del samt självskatta sin nivå av självständighet. Tänk på att vara respektfull, konstruktiv och konkret då du ger återkoppling, det är prestationen i uppgifterna som skall bedömas (och inte exempelvis personliga egenskaper).

UTBILDNINGSLÄKARE:							DATUM:			
NIVÅ UTB LÄK	<input type="checkbox"/>	Exam läk	<input type="checkbox"/>	Leg läk	<input type="checkbox"/>	ST-läk	<input type="checkbox"/>	Specialist		
BEDÖMARE:										
PROBLEMOMRÅDE (Ex buksmärta):										
SVÄRIGHETSGRAD - Uppskattad kompetensnivå som krävs för att handlägga fallet självständigt										
	<input type="checkbox"/>	Leg läk	<input type="checkbox"/>	ST-läk	<input type="checkbox"/>	Erfaren ST	<input type="checkbox"/>	Specialistnivå	<input type="checkbox"/>	Subspecialist

DOKUMENTATION - SPRÅK OCH FORM

- Begriplig, strukturerad och i kronologisk ordning, relevant och i relation till fallet lagom omfattande. Skriver på svenska då så är möjligt och adekvat. Det går enkelt för kollega att följa och förstå resonemanget.

DOKUMENTATION - INNEHÅLL

- Riskfaktorer, social situation. Symtomens karaktär, utlösande, förvärrande och lindrande faktorer och utveckling över tid. Patientens tanke, oro och önskan framgår. I situationen adekvat status inklusive positiva fynd beskrivs. Konsultationer och med vem, diagnostiskt resonemang, utredning, behandling och uppföljning utifrån sannolikhet och risk. Resonemang om risker, kontra nytta med åtgärderna, etiska aspekter. Patientens inställning till föreslagen diagnos, utredning och behandling framgår.

DIAGNOSTIK - Kan föra ett resonemang om diagnos och differentialdiagnoser baserade på i fallet relevanta faktorer som riskfaktorer, utlösande, förvärrande och lindrande faktorer, utveckling över tid, andra symtom, utredning (ex labprover) och statusfynd samt koppla till anatomi, fysiologi, sjukdomsmekanism och epidemiologi. Göra en rimlig prioritering av huvuddiagnos och differentialdiagnoser utifrån ovanstående faktorer.

UTREDNING - Kan utifrån diagnos och relevanta differentialdiagnoser, såväl vanliga som farliga, föreslå en adekvat utredning och vid behov remittering med beaktande av metodernas eventuella begränsade sensitivitet/specificitet, resursåtgång och risk för patienten.

BEHANDLING - Kan utifrån aktuell diagnos föreslå en adekvat behandling och resonerar korrekt kring nytta, resursutnyttjande och risker inklusive biverkningar för patienten. För ett resonemang kring utvärdering av behandlingen och fortsatt uppföljning.

EGEN REFLEKTION, PATIENTSÄKERHET OCH VETENSKAP - Tar ansvar för sin egen kompetens, ser sina begränsningar och tar stöd. Ser risker och systemfel och bidrar i att påtala dem/hitta lösningar. Har ett vetenskapligt kritiskt förhållningssätt.

GRAD AV SJÄLVSTÄNDIGHET - VID ETT MOTSVARANDE FALL I FRAMTIDEN

OBSERVERA! - Flera bedömningar behöver läggas samman för beslut att minska handledningsinsats i en uppgift!

HANDLEDARE BEHÖVER AKTIVT MEDVERKA			HANDLEDARE BEHÖVS FÖR KONTROLL	SJÄLVSTÄNDIG	
Kan observera	Kan under aktiv guidning	Kan med stöd av frågor	Kan om HL kontrollerar	Behöver ej HL	Kan handleda andra
Utbildningsläkaren observerar och/eller assisterar handledare. Handledare för ett kliniskt resonemang.	Utbildningsläkaren får löpande frågor och även förslag under större delen av resonemanget.	Utbildningsläkaren kan delvis föra ett resonemang men handledaren behöver stödja med vägledande frågor.	Utbildningsläkare resonerar självständigt men handledare behöver kontrollera diagnos, utredning och behandling för att säkerställa att såväl adept och utbildningsläkare är trygga med handläggningen.	Vid ett motsvarande fall bedömes utbildningsläkaren kunna arbeta självständigt, behöver inte fråga om råd. Bedömningen gäller den typ av fall som har bedömts. OBS! Flera fall behöver bedömas.	Utbildningsläkare har medicinsk kunskap och pedagogisk förmåga att handleda annan läkare under utbildning i handläggning av ett motsvarande fall.
SJÄLVSKATTNING					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
HANDLEDARES OMDÖME					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

FÖRSLAG FÖR FORTSATT UTVECKLING - Handledare och utbildningsläkare i samråd - enstaka konkreta förslag att tänka på för utbildningsläkaren eller i handledningsinsatserna för att komma närmare ett specifikt mål. När? Vem/vilka? Uppföljning?