

Välkommen till VG Primärvård, primärvårdsområde Norr!

AT-PM

- Detta PM har som syfte att hjälpa dig och din handledare att få en bra grund och struktur under sluttampen av din AT. Se gärna detta PM som fasta riktlinjer hur AT i primärvårdsområde Norr skall genomföras.

Målsättning

- Att uppnå socialstyrelsens allmänna mål för AT (SOSFS1999:5 se bilaga). **Att erhålla legitimation**, dvs självständigt läkararbete med eget ansvar. Därför bör successivt allt fler patienter kunna handläggas självständigt.
- Fråga om Du är osäker, men tänk först igenom en egen bedömning och handlingsplan.

Introduktion

- **1:a dagen:** Auskultation hos handledaren och **diskussion om målsättningen(gå igenom bilaga 2 + AT-PM) samt egen utbildningsplan.** Presentation av VC, lokaler och all personal. (dvs hälsa på alla, genomgång av rutiner, lokala pm, provtagning, akutrum, us rum, lokal AT-pärm, schema, journalsystem, diktering etc).
- **Första veckan:** bredvidgång med kollega/kollegor. Tiden kan varieras i samråd mellan AT-läkare och handledare
- Därefter glesa patientbesök första veckan – 1 tim / patient, därefter individuellt.

Handledning

- Schemalagd tid för personlig handledning **1 tim / vecka.** Instruktionshandledningen sker fortlöpande.
- I mitten och slutet av tjänstgöringen en utvärdering tillsammans med handledaren där bl a **sit in** bör ingå.
- Regelbunden träning i konsultationsteknik, gärna med videoeinspelning av patientsamtal och efterföljande genomgång.

Övrigt

- AT-läkaren får **aldrig** arbeta ensam (skall alltid finnas annan legitimerad läkare fysiskt närvarande)
- Delta i anordnade **AT-läkarmöten** samt annan obligatorisk AT-undervisning. Frånvaro skall meddelas. Kom ihåg att informera din schemaläggare/verksamhetschef/handledare om aktuella datum i **god tid**.
- **Utöver** regelbunden schemalagd administration har Du en **AT-halvdag** per vecka, som Du disponerar i samråd med din handledare. Denna halvdag används till **schemalagd handledning, extra administration, självstudier på VC**. Självstudietiden faller bort samma vecka då annan obligatorisk undervisning på mer än 4 timmar förekommer. Inför AT-tentan kan du samla ihop ett antal AT-halvdagar för att koncentrera till en sammanhängande studieperiod vilket organiseras tillsammans med handledare/schemaläggare. **Liksom övriga självstudier (se ovan) skall även denna studieperiod bedrivas på VC, eftersom kliniskt intressanta fall kan dyka upp som din handledare vill förevisa dig.**
- AT är en utbildningstjänst, vilket innebär att man aktivt deltar som arbetskraft på vårdcentralen – under stöd och handledning.

STUDIEBESÖK / AUSKULTATION (2 timmar)

- BVC
- MVC och ungdomsmottagning
- Hemsjukvården minst 1 gång
- Sjukhem el motsvarande minst 1 gång
- Diabetessköterska
- Hjärta-/kärlsköterska
- Astmasköterska/spirometri
- Distriktssköterska

Checklista

Se bilaga 1

Lagar, förordningar och lokala föreskrifter

- Lpt
- Körkort
- Vapen
- Barn som far illa
- Strama
- Rek listan

Kerstin Holmberg
Studierektor
070-0825018

Lena Westerberg
Studierektor
0727-341460

Kristofer Wennerström
Studierektor
0733-948249

Bilaga 1

Checklista

datum

Injektion

- ✓ Sc
- ✓ Im
- ✓ Iv
- ✓ Lokalanestesi
- ✓ Ledningsanestesi

Ledpunktion knäled

Sub acromiell injektion

KAD

Procto-/rectoscopi

Ankeltryck/doppler

Konstatera dödsfall, dödsbevis

& dödsorsaksintyg

Suturera sårskada

Op naevus

Königs op

Näsblödning, etsning

Avstämningsmöte FK

Gyn us

2 kap. Allmänna mål

1 § Under AT skall AT-läkaren uppnå en god förmåga att självständigt och med hög säkerhet kunna utföra de medicinska basrutinerna i hälso- och sjukvården.

AT-läkaren skall också förvärva ett terapeutiskt förhållningssätt – utifrån ett vetenskapligt och humanistiskt synsätt – som inkluderar såväl förmåga till helhetssyn som förmåga att upprätthålla en god patient–läkarrelation i diagnostik och terapi. Detta innebär att AT-läkaren skall förvärva kunskaper och färdigheter inom respektive tjänstgöringsavsnitt samt attityder och förhållningssätt i överensstämmelse med etiska värderingar i samhället. AT-läkaren skall efter AT kunna arbeta med insikt om och respekt för sin egen kompetens, dess möjligheter och begränsningar.

2 § Efter fullgjord AT skall AT-läkaren

Under AT skall AT-läkaren uppnå en god förmåga att självständigt och med hög säkerhet kunna utföra de medicinska basrutinerna i hälso- och sjukvården. AT-läkaren skall också förvärva ett terapeutiskt förhållningssätt – utifrån ett vetenskapligt och humanistiskt synsätt – som inkluderar såväl förmåga till helhetssyn som förmåga att upprätthålla en god patient–läkarrelation i diagnostik och terapi. Detta innebär att AT-läkaren skall förvärva kunskaper och färdigheter inom respektive tjänstgöringsavsnitt samt attityder och förhållningssätt i överensstämmelse med etiska värderingar i samhället. AT-läkaren skall efter AT kunna arbeta med insikt om och respekt för sin egen kompetens, dess möjligheter och begränsningar. Efter fullgjord AT skall AT-läkaren

1. behärska diagnostik och principerna för terapi av de vanligaste sjukdomstillstånden inom verksamhetsområdena medicin, kirurgi, psykiatri och allmänmedicin,
2. på egen hand primärt kunna handlägga livshotande akuta tillstånd,
3. initialt kunna leda arbetet på ett akutrum,
4. kunna leda arbetet i en mindre grupp,
5. korrekt kunna rapportera akut sjuka patienter till bakjour samt till mottagande enheter,
6. vara väl förtrogen med rutinerna i kliniskt arbete och behärska anamnesupptagning, somatisk status, receptförskrivning och remitteringsförfaranden,
7. ha kännedom om vanliga radiologiska undersökningsmetoders och laboratorieprovers möjligheter och begränsningar i olika kliniska situationer,
8. ha fått en inblick i hur olika tillstånd av smärta, kris och ångest kan mötas och lindras,
9. ha god kännedom om de särskilda problem och krav som finns i vården av äldre och vid vården i livets slutskede,
10. kunna ge patienter och anhöriga svåra besked på ett tillfredsställande sätt,
11. behärska rutinerna i anslutning till dödsfall,
12. ha fått en god förståelse för vikten av att tidigt beakta alkohol- och narkotikamissbruk liksom oönskade effekter av läkemedel,
13. kunna känna igen tillstånd som kan ha förorsakats av våld,
14. känna till problem och behov som kan vara särskilt utmärkande för olika etniska minoriteter och flyktingar i hälso- och sjukvården,
15. vara medveten om sjukhushygienens betydelse,

16. ha förvärvat erfarenhet av preventivt patientarbete, framför allt på individnivå,
17. kunna upprätthålla ett bra samarbete med andra discipliner och serviceorgan inom hälso- och sjukvården,
18. kunna samverka med myndigheter och serviceorgan utanför hälso- och sjukvården såsom socialtjänst, försäkringskassa och arbetsförmedling,
19. ha fått en god inblick i sjukvårdens organisation och roll i samhället och ha blivit väl förtrogen med de samarbetsformer som finns mellan sjukvårdens olika vårdnivåer inklusive hemsjukvården,
20. ha god kännedom om de lagar, förordningar och andra författningar, t.ex. de bestämmelser som reglerar sekretess och tystnadsplikt, som är av betydelse för arbetet inom hälso- och sjukvården och för läkarens förhållande till patienten,
21. ha förvärvat erfarenheter av IT-baserat verksamhetsstöd för dokumentation, uppföljning och beslutsfattande,
22. ha kännedom om metoder och tillvägagångssätt vid kliniskt förändringsarbete, samt
23. ha kännedom om metoder som bidrar till att sjukvården bedrivs kostnadseffektivt.

6 kap. Allmänmedicin

1 § AT-läkaren skall under tjänstgöringen i detta tjänstgöringsavsnitt i tillämpliga delar uppnå de mål som anges i 2 kap. i en sådan omfattning att målen är helt uppfyllda efter fullgjord tjänstgöring. För tjänstgöringen gäller vidare de delmål som anges i 2-4 §§ samt att tjänstgöringen skall ge grundläggande kunskaper om utredning och behandling av de vanligaste sjukdomarna i alla åldersgrupper och förmåga att handlägga oselektade patientproblem. En central uppgift är vård av kroniskt sjuka och gamla.

Under det allmänmedicinska tjänstgöringsavsnittet skall tillämpning och fördjupning av kunskaper och färdigheter från föregående avsnitt betonas. AT-läkarens förmåga till kommunikation, information, empati och självkännedom samt förmåga att aktivt söka och inhämta ny information och nya kunskaper skall särskilt tränas.

I 1 kap. 3 § finns föreskrifter om att tjänstgöringsavsnittet allmänmedicin skall ligga sist i ett blockförordnande.

2 § AT-läkaren skall efter fullgjord tjänstgöring i detta tjänstgöringsavsnitt självständigt kunna handlägga

1. akuta bröstsmärtor,
2. akuta andningssvårigheter,
3. lindriga skador och sjukdomar i rörelseorganen,
4. fall inom lilla kirurgin,
5. infektionssjukdomar hos barn och vuxna,
6. fall med buksmärter inklusive gynekologiska och urologiska tillstånd,
7. otiter och vaxpropp,
8. dödsfall i hem eller på institution, och
9. utfärdande av vårdintyg och andra vanligt förekommande intyg.

3 § AT-läkaren skall efter fullgjord tjänstgöring i detta tjänstgöringsavsnitt ha god kännedom om och viss erfarenhet av

1. kroniska sjukdomar såsom diabetes, hjärt/kärlsjukdomar, led/muskelsjukdomar, astma/allergier, thyroidea-sjukdomar och anemier,
2. hudsjukdomar såsom eksem, psoriasis, urticaria, pityriasis och hudsvamp,
3. vanliga symtom som trötthet, huvudvärk, yrsel, hosta, avmagring, klåda, illamående och led/muskelvärk,
4. bedömning av tinnitus och hörselnedsättning,
5. bedömning av röda ögon, synnedsättning, ögonsmärter och ögonskador inklusive främmande kropp i ögat,
6. identifiering och behandling av missbruk av tobak, alkohol, läkemedel och narkotika,
7. krisbehandling, och
8. depression, ångest och sömnstörningar.

4 § AT-läkaren skall efter fullgjord tjänstgöring i detta tjänstgöringsavsnitt ha kännedom om

1. hemsjukvård,
2. ätstörningar, och
3. verksamhet inom barnavårdscentral (BVC), mödravårdscentral (MVC), skolhälsovård och ungdomsmottagning.