

# MALL FÖR BEDÖMNING AV MEDSITTNING

Ska ej genomföras med handledare

AT-läkarens namn ..... Personnr .....

AT-ort ..... Datum: .....

Handledarens namn.....

**Tjänstgöringsavsnitt inom AT:** (Ringa in aktuellt tjänstgöringsavsnitt)

Medicin                      Kirurgi                      Psykiatri                      Allmänmedicin

Medsittarens namn (specialist) ..... plats för stämpel

Medsittarens tjänsteställe .....

Telefonnr..... Signatur.....

Medsittaren skall ha förklarat för patienten att en medsittarbedömning av AT-läkaren sker. Medsittaren informerar AT-läkaren om hur lång tid, som står till förfogande för tagande av anamnes och status. Tiden bör hållas relativt kort och avspegla vad som är rimligt i klinisk praxis med hänsyn till fallets art för att rätt kunna bedöma aktuell situation, behov av utredning och eventuell behandling.

När AT-läkaren är färdig i undersökningsrummet och lämnat detta, frågar medsittaren patienten i enrum om patientens bedömning av hur AT-läkaren genomfört genomgången av sjukhistoria och undersökning.

AT-läkaren får sedan i enrum redogöra för medsittaren om sin tolkning av anamnes och statusfynd. AT-läkaren får också föreslå fortsatt utredning och behandling. Därefter ger medsittaren en så omfattande återkoppling som möjligt, inkluderande t ex framhävande av de delar av anamnestagningstekniken som varit särskilt goda, men också med förslag om vilka förbättringar som kan göras. På samma sätt kan medsittaren vid genomgång av statustekniken ge tips om förbättringar. Diskussionen om ytterligare utredning och behandling kan också leda till förslag om kompletterande inläsningar.

Genomgången av bedömningsmallen tillsammans med AT-läkaren sker därefter och bedömningens 6-gradiga skala (0-5) från ytterst otillfredsställande till mycket tillfredsställande förklaras. Skalan är normalfördelad, och normalbetyget ligger kring 3. Ytterlighetsbetygen 0 resp 5 används sparsamt. Sätt en ring kring adekvat siffra i skattningsskalorna!

## Medsittarens totala bedömning av möte mellan AT-läkare och patient

	0	1	2	3	4	5	
Ytterst	←					→	Mycket
otillfredsställande						tillfredsställande	

Därefter får AT-läkaren ge sin egen bedömning av hela sin prestation under det muntliga provet:

## AT-läkarens egen bedömning av hela sin prestation under det muntliga provet

0    1    2    3    4    5

## Därefter berättar medsittaren om patientens uppfattning om mötet med AT-läkaren:

0    1    2    3    4    5

AT-läkarens namn ..... Personnr .....

Medsittarens namn ..... Signatur.....

### ANAMNES

Presenterar sig för patienten, och tar upp sjukhistoria med omsorg och empati

0 1 2 3 4 5  
Ytterst ← → Mycket  
otillfredsställande tillfredsställande

Penetrerar den aktuella situationen

0 1 2 3 4 5

Penetrerar tidigare sjukdomsanamnes

0 1 2 3 4 5

Penetrerar patientens sociala situation i behövlig omfattning

0 1 2 3 4 5

Har adekvat riskfaktorgenomgång (t ex alkohol, tobak, överkänslighet, hereditet) gjorts och aktuell behandlingsanamnes tagits?

0 1 2 3 4 5

Använder enkla, öppna frågor och undviker ledande frågor utom när det är oundgängligt

0 1 2 3 4 5

Ger patienten möjlighet att själv tala om sina besvär

0 1 2 3 4 5

Leder samtalet in på ett rimligt spår

0 1 2 3 4 5

AT-läkarens namn ..... Personnr .....

Medsittarens namn ..... Signatur.....

**STATUS (somatisk undersökning)**

Undersöker patienten vänligt och med respekt, och erbjuder god formell och känslomässig kontakt med patienten

0 1 2 3 4 5  
Ytterst ← → Mycket  
otillfredsställande tillfredsställande

Har en systematisk undersöknings- teknik, och kan kompetent urskilja normala från patologiska fynd

0 1 2 3 4 5

**(Psykiatrisk undersökning, om relevant)**

Balanserar empati och målmedvetet inringande av eventuell psykisk störning

0 1 2 3 4 5

**DIAGNOSTISK OCH TERAPEUTISK FÖRMÅGA**

Sammanväger anamnestiska uppgifter och undersökningsresultat till rimliga diagnosförslag, och föreslår adekvat utredningsgång och ändamålsenlig behandling

0 1 2 3 4 5

**Kommentarer:**

.....  
.....

**Förmåga att hantera svenska språket (i tillämpliga fall):**.....

.....