LUNDS UNIVERSITET

Medicinska fakulteten

MALÄB, Läkarprogrammet, 360 högskolepoäng

Medical Programme, 360 credits

Program utan akademiska förkunskapskrav och med slutlig examen på avancerad nivå / *Second cycle degree programme not requiring previous university study*

Beslutsuppgifter

Utbildningsplanen är fastställd av Grundutbildningsnämnden, Medicinska fakulteten 2020-12-08 (STYR 2020/2245) och senast reviderad 2021-09-14. Den reviderade utbildningsplanen gäller från och med 2021-09-14, vårterminen 2022.

Programbeskrivning

Utbildningsplanen gäller för de studenter som påbörjar sin utbildning höstterminen 2021 eller senare.

Läkarprogrammet är en 12 terminer lång utbildning som leder till läkarexamen. Programmet har två nivåer, där den grundläggande nivån omfattar Termin 1-6 och den avancerade nivån Termin 7-12. Under den senare delen av programmet genomförs utbildningen till stora delar som en praktisk klinisk utbildning (verksamhetsintegrerat lärande), i nära samarbete med hälso- och sjukvården framför allt i Region Skåne men även i Södra sjukvårdsregionen. Det verksamhetsintegrerade lärandet förläggs vid ett stort antal sjukvårdsinrättningar inom Södra sjukvårdsregionen, men med den största delen till Helsingborg, Lund och Malmö. Viss undervisning kan förläggas till kvälls- och helgtid. Det huvudsakliga undervisningsspråket är svenska, men undervisning på engelska kan förekomma.

Arbetsmarknaden för läkare i Sverige är god, en situation som förväntas bestå inom överskådlig framtid. Läkare har ett brett arbetsfält och kan arbeta i hälso- och sjukvården, i företag samt hos olika myndigheter.

Läkarexamen ger behörighet att ansöka om legitimation som läkare hos Socialstyrelsen.

Utbildningen innehåller moment mot vilka vissa personer kan känna samvetsbetänkligheter av etisk eller religiös natur, t.ex. djurförsök, abort, förskrivning och utprovning av preventivmedel, blodtransfusion samt transplantation av stamceller och solida organ. Den som vill genomgå läkarutbildning har dock skyldighet att inhämta kunskaper och färdigheter även inom sådana områden.

Läkaryrket är ett legitimationsyrke och det förutsätter ett professionellt bemötande av alla människor oavsett deras bakgrund. En student under utbildning kan därför inte vägra att möta och/eller undersöka någon särskild patient med hänvisning till patientens bakgrund. Yrket förutsätter dessutom samarbetsförmåga med en stor mängd individer oavsett deras bakgrund. Utbildningen förbereder för detta och studenter under utbildning måste därför vara beredda att samarbeta med handledare, lärare, studenter etc. oavsett deras grupptillhörighet.

Mål

Enligt Högskoleförordningen (1993:100), bilaga 2, Examensordning (ändrad enligt SFS 2019:161 att träda i kraft fr.o.m. 1 juli 2019):

För läkarexamen ska studenten visa sådan kunskap och förmåga som fordras för att få behörighet som läkare.

Kunskap och förståelse

För läkarexamen ska studenten
- visa såväl bred som fördjupad kunskap inom det medicinska området,
- visa kunskap om områdets vetenskapliga grund och insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete samt kunskap om sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet i yrkesutövningen,
- visa kunskap om grundläggande vetenskapliga metoder inom området och insikt i metodernas möjligheter och begränsningar,
- visa kunskap om etiska principer och deras tillämpning inom hälso- och sjukvården samt inom forsknings- och utvecklingsarbete,
- visa kunskap om, och förståelse för förhållanden i samhället som påverkar hälsan för individer och olika grupper ur ett nationellt och globalt perspektiv,
- visa kunskap om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer,
- visa kunskap om hälso- och sjukvårdssystem i Sverige, inbegripet deras organisation och styrning, och kännedom om sådana system i andra länder samt visa förståelse för strategier för likvärdig tillgång till hälso- och sjukvård,
- visa kunskap om patientsäkerhet, kvalitet och prioriteringar i hälso- och sjukvården samt om metoder för att utvärdera medicinsk verksamhet, och
- visa kunskap om relevanta författningar.

Färdighet och förmåga

För läkarexamen ska studenten
- visa fördjupad förmåga till professionellt bemötande av patienter och deras närstående med respekt för patienternas och deras närståendes integritet, behov, kunskaper och erfarenheter,
- visa förmåga att kritiskt och systematiskt integrera och använda kunskap samt analysera och värdera komplexa företeelser, frågeställningar och situationer,
- visa förmåga att självständigt diagnostisera och inleda behandling av akuta

livshotande tillstånd,
- visa fördjupad förmåga att självständigt diagnostisera de vanligaste sjukdomstillstånden ur patofysiologiskt och psykosocialt samt andra relevanta perspektiv och i samverkan med patienten handlägga dessa,
- visa förmåga att initiera och medverka i hälsoinriktat och sjukdomsförebyggande arbete för enskilda och grupper samt att redogöra för hur sådant arbete bedrivs på samhällsnivå,
- visa förmåga att muntligt och skriftligt kommunicera åtgärder och behandlingsresultat med berörda parter och dokumentera dessa i enlighet med relevanta författningar,
- visa fördjupad förmåga att bidra till lärande i olika grupper och att genomföra handledande uppgifter,
- visa förmåga till ledarskap och interprofessionellt samarbete såväl inom hälso- och sjukvården som med professioner inom andra delar av samhället,
- visa förmåga att initiera, medverka i och genomföra förbättringsarbete samt visa sådan färdighet som krävs för att delta i forsknings- och utvecklingsarbete,
- visa fördjupad förmåga att på vetenskaplig grund diskutera nya fakta, företeelser och frågeställningar inom det medicinska området med olika grupper samt att kritiskt granska, bedöma och använda relevant information, och
- visa förmåga att använda digitala verktyg inom såväl hälso- och sjukvården som forsknings- och utvecklingsarbete.

Värderingsförmåga och förhållningssätt

För läkarexamen ska studenten
- visa förmåga till självreflektion och empati samt till ett professionellt förhållningssätt,
- visa förmåga till ett hälsofrämjande förhållningssätt med helhetssyn på patienten utifrån ett vetenskapligt synsätt och med särskilt beaktande av etiska principer och de mänskliga rättigheterna, och
- visa förmåga att identifiera sitt behov av att fortlöpande utveckla sin kompetens och att ta ansvar för detta.

Självständigt arbete (examensarbete)

För läkarexamen ska studenten inom ramen för kursfordringarna ha fullgjort ett självständigt arbete (examensarbete) om minst 30 högskolepoäng.

För läkarexamen ska också de preciserade krav gälla som varje högskola själv bestämmer inom ramen för kraven i denna examensbeskrivning."

De mål som är angivna för Läkarexamen förtydligas och utvecklas i de olika terminernas kursplaner där det också framgår hur progressionen i lärandet säkerställs. Målen i kursplanerna syftar även till att studenterna efter genomgången utbildning ska kunna hantera ett antal kliniska situationer (se Appendix 2) samt med stabilitet och med en definierad grad av självständighet kunna utföra tio för läkarprofessionen centrala professionella aktiviteter (EPA - Entrustable professional activities – se Appendix 3).

Kursuppgifter

Läkarprogrammet är en 240 veckor lång utbildning vilket motsvarar totalt 12 terminer. En stor del av utbildningstiden genomförs som verksamhetsintegrerat lärande i nära samarbete med hälso- och sjukvården. Alla ingående kurser är obligatoriska.

Grundnivå

Grundnivån utgörs av terminer 1 - 6.
Denna innefattar kurserna *Kunskap och lärande* (4,5 hp) och *Molekyl till vävnad* (25,5 hp) på Termin 1, *Rörelse och nervsystemet* (30 hp) på Termin 2, *Homeostas* (30 hp) på Termin 3 och *Patogenes* (30 hp) på Termin 4. Termin 5 innehåller *Klinisk förberedelse* (15 hp) samt *Vetenskaplig teori och tillämpning* (15 hp). Grundnivån avslutas på Termin 6 med *Klinisk medicin 1* (30 hp).

Avancerad nivå

Den avancerade nivån utgörs av terminer 7 - 12, där Termin 11 och 12 antar en mer yrkesförberedande och handläggande profil.
Termin 7 - 9 innefattar *Klinisk medicin 2 - 4* (varje enskild kurs omfattar 30 hp förutom *Klinisk medicin 4* som har omfattningen 27 hp).
Examensarbetet (30 hp) är till största delen placerat på Termin 10, men påbörjas under termin 9. Termin 10 innefattar också kursen *Interprofessionell samverkan* (3 hp).
Termin 11 inleds med två stycken *Breddnings- och fördjupningskurser* omfattande 7,5 hp var och avslutas med kursen *Individ, samhälle och hälsa 1* (15 hp).
Termin 12 innefattar kursen *Individ, samhälle och hälsa 2* (30 hp) och där ingår särskilda moment som specifikt tränar handläggning av akuta tillstånd i momentet Akutsjukvård. På Termin 12 finns också möjligheten för den enskilde studenten välja och genomföra en individuell klinisk placering.

Breddnings- och fördjupningskurserna på Termin 11 är två stycken omfattande 7,5 hp var. Det är möjligt att göra två olika Breddnings- och fördjupningskurser eller att slå ihop kurserna till en 15 hp stor kurs. Studenten har här möjlighet att välja en eller två kurser inom eller med nära anknytning till det medicinska området. Det är inget krav att momenten måste göras på medicinsk fakultet, ej heller att de måste göras på Lunds universitet. Breddnings- och fördjupningskurserna är placerade i början på Termin 11 för att underlätta internationellt utbyte.

En schematisk bild över programstrukturen finns som Appendix 1.

Examen

Examensbenämningar

Läkarexamen
Degree of Master of Science in Medicine

Efter fullgjord utbildning ufärdas efter ansökan Läkarexamen, 360 högskolepoäng (Master of Science in Medicine). Engelska översättningar är reviderade i enlighet med Lunds universitets lokala regler för examina och utbildningar (Dnr STYR 2017/599, reviderad 2017-05-24).

Förkunskapskrav och urvalsmetod

Förkunskapskrav

Grundläggande behörighet samt Biologi 2, Fysik 2, Kemi 2, Matematik 4 eller Biologi B, Fysik B, Kemi B, Matematik D (områdesbehörighet 13/A13)

Regler för tillämpning av urvalsprinciper och meritberäkning återfinns i universitetets antagningsordning.

Urvalsmetod

Platserna fördelas enligt: Betyg 63 %, högskoleprov 34 % samt 3 % genom särskilt urval. Detaljerad information om det särskilda urvalet finns på universitetets webbplats. Universitetet har beslutat att använda giltigt högskoleprovsresultat som skiljekriterium vid lika meriter i urvalsgrupperna BI, BII och BF.

Övergångsregler

1. Denna utbildningsplan träder i kraft den 30 augusti 2021 och gäller för studenter som antas till utbildningen från och med den 1 juli 2021.

2. I samband med att kurser inom denna utbildningsplan träder i kraft erbjuds inte längre motsvarande kurser inom tidigare utbildningsplan. Möjligheten att komplettera äldre kurser framgår av respektive kursplan. Student som antagits till denna utbildningsplan (MALÄB) har rätt att genomföra omprov enligt kursplanerna för denna vid tre tillfällen inom/i anslutning till de två terminer som följer efter det att respektive kurs ges för sista gången för ytterligare information se respektive kursplan. Momenten Problembaserat lärande (PBL) samt Verksamhetsintegrerat lärande (VIL) erbjuds enbart vid ett tillfälle per termin.

3. Studiesociala kommittén för läkarprogrammet kan efter ansökan från berörd student besluta om individuella studieplaner för studenter som antagits till utbildningsplan enligt de äldre bestämmelserna och som efter uppehåll i studier vill återinträda till kurs inom utbildningsplanen för det 6-åriga Läkarprogrammet. Anvisningar för ansökan samt turordningsregler vid återinträde framgår av Studiesocialt regelverk för Läkarprogrammet.

4. Enligt förordning (2019:161) om ändring i högskoleförordningen (1993:100) gäller att den som före den 1 juli 2021 har påbörjat en utbildning till en läkarexamen enligt de äldre bestämmelserna har rätt att slutföra sin utbildning för att få en läkarexamen

enligt de äldre bestämmelserna, dock längst till och med utgången av december 2029. Student som påbörjat en läkarutbildning senast vårterminen 2021 och som enligt punkten 3 ovan flyttat över till denna utbildningsplan kan senast 2029-12-31 ta ut examen enligt de äldre bestämmelserna om kurserna på termin 1-10 samt kurserna Individ, samhälle och hälsa 1 och Individ, samhälle och hälsa 2 inom denna utbildningsplan är godkända eller har blivit tillgodoräknande.

5. Studenter som är antagna till Läkarprogrammet inom äldre utbildningsplan som vill återuppta studierna och som har påbörjat men inte avslutat programtermin ett, hänvisas i det fall kvarvarande moment inte längre går att komplettera, till att söka programmet på nytt via Antagning.se.

Övrigt

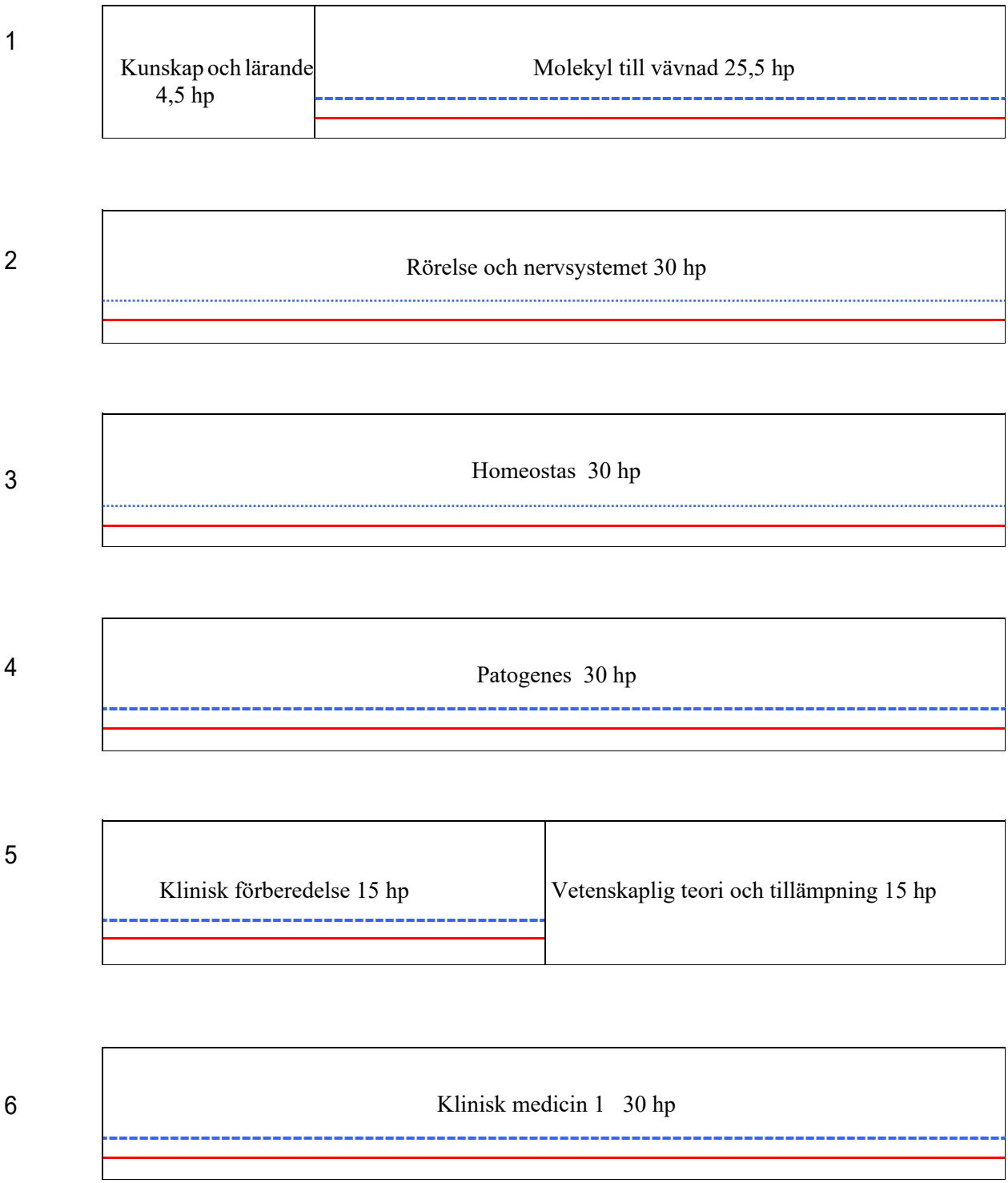
Student som inte avser att fullfölja utbildningen till läkarexamen har möjlighet att efter de fem första terminerna ansöka om individuell studieplan för att senare ansöka om Kandidatexamen i Medicin (Degree of Bachelor of Science in Medicine). Den individuella studieplanen ska då innehålla Kandidatarbete i medicin (15 hp). Kandidatarbetet kan inte läsas samtidigt som någon annan kurs på läkarprogrammet. Den individuella studieplanen förutsätter att samtliga provmoment på kurserna inom de fem första terminerna är godkända.

Se bilaga Appendix 1 Programstruktur, Appendix 2 Kliniska situationer och Appendix 3 EPA.

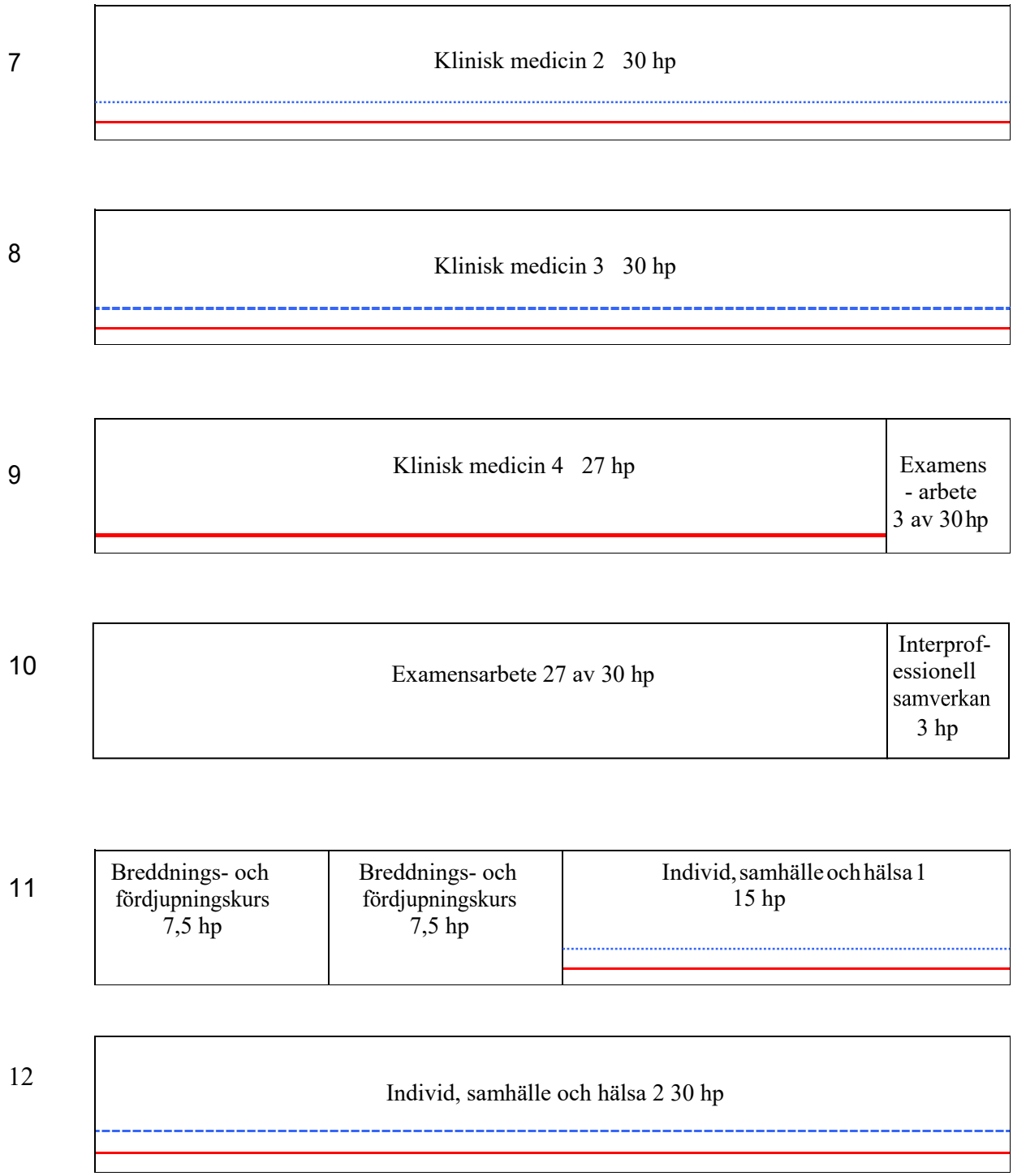
Programstruktur MALÄB Läkarprogrammet

Linjerna för respektive termin representerar Vetenskapligt förhållningssätt (blå och streckad) respektive Professionell utveckling (röd och punktad) och båda dessa moment har sin särskilda examination.
Båda dessa moment omfattar 1,5 hp var på respektive kurs. På kursen *Klinisk förberedelse* omfattar momentet Professionell utveckling 4,5 hp.

Termin 1-6 Grundnivå



Termin 7-12 Avancerad nivå



Kliniska situationer MALÄB Läkarprogrammet

Efter genomgången utbildning ska studenten kunna hantera och förhålla sig till följande kliniska situationer:

1. Aggressivitet och irritabilitet
2. Akut krisreaktion
3. Andningssvårigheter
4. Aptitlöshet
5. Avvikande diagnostiska och accidentella fynd
6. Avvikelser från barns normala utveckling
7. Barnmisshandel
8. Bedömning av funktionsvariation
9. Blod i avföring
10. Blod i urinen/proteinuri
11. Blodiga kräkningar
12. Blodiga upphostningar
13. Blodtrycksförändringar
14. Blödningsbenägenhet
15. Bränn- och köldskador
16. Buksmärta
17. Chock
18. Diarré
19. Drunkningstillbud/drunkning
20. Dödsfall
21. Elolyckor
22. Feber
23. Flytningar (kvinnor/män)
24. Frakturer
25. Främmande kropp
26. Funktionsbedömning normalt åldrande
27. Förgiftningar
28. Förvirring
29. Förändrad hudfärg
30. Förändrad vätske- och elektrolytbalans
31. Förändrade avföringsvanor
32. Förändringar i sjukdomspanorama
33. Glömska/minnesförlust
34. Halsbränna/sura uppstötningar
35. Heshet
36. Hjärtklappning/onormal hjärtrytm
37. Hjärtstillestånd
38. Hosta
39. Hudbesvär
40. Huvudvärk/ansiktsvärk
41. Hår och nagelbesvär
42. Hälsofrämjande åtgärder
43. Hörselnedsättning/öronsusningar
44. Illamående och kräkningar

45. Klåda
46. Kraftnedsättning
47. Kramper
48. Känselförändring
49. Känslighet för infektioner
50. Lukt och smakbortfall
51. Långvarig smärta/värk
52. Medvetanderubbning
53. Menstruationsproblem
54. Munhålebesvär
55. Normal förlossning/amning
56. Nästäppa/snuva
57. Ofrivilliga rörelser
58. Ont i bröstet
59. Ont i halsen
60. Ont i ryggen/nacke/skuldra
61. Ont i ögat
62. Ont i örat
63. Oro/ångest/panikångest
64. Palpabla resistenser
65. Person som motverkar vård som bedöms som nödvändig
66. Personlighetsförändring
67. Pigmentförändringar
68. Preventivmedel
69. Psykisk ohälsa
70. Psykiska effekter av trauma
71. Reproduktion/graviditet
72. Risk för våld mot annan
73. Rörelserubbningar
74. Rött öga
75. Screening
76. Sexuell olust/dysfunktion
77. Smärta vid avföring
78. Smärtande och/eller svullen led/leder
79. Språk och talrubbning
80. Stick och bett
81. Stämningslägespåverkan
82. Substansbruk och abstinens
83. Suicidrisk/suicidförsök/ och/eller självskadebeteende
84. Sveda/sår/klåda i underlivet
85. Svettningar/vallningar
86. Svimning
87. Svullen buk
88. Svullna extremiteter
89. Sväljningssvårigheter
90. Synförändring/synfenomen
91. Sår/sårskador
92. Sömnstörningar
93. Testikelsmärta/testikelsvullnad

94. Trauma (högenergi)
95. Trauma (lågenergi)
96. Trötthet
97. Tvångstankar och handlingar
98. Törst/uttorkning
99. Vaginal blödning
100. Vanföreställningar/hallucinationer
101. Vattenkastningsbesvär
102. Viktminskning
103. Våld i nära relationer
104. Våld/misshandel
105. Vård i livets slutskede
106. Yrsel/balansstörningar
107. Ätstörning
108. Övervikt/fetma

Appendix 3 EPA MALÄB Läkarprogrammet

I ett nationellt samarbete har samtliga läkarprogram i Sverige gemensamt tagit fram 10 EPA (entrustable professional activities) som varje läkare ska klara med stabilitet och med en definierad grad av självständighet (i förhållande till handledaren) första dagen som legitimerad läkare.

EPA avser aktiviteter som ingår i en läkares dagliga arbete. En EPA ska, förutom att den är en del av väsentliga professionella arbetsuppgifter som kräver adekvata kunskaper, färdigheter och förhållningssätt, också vara kliniskt relevant och vanligt förekommande. Den ska vara observerbar, avgränsad i tid och kunna genomföras med olika grad av självständighet. Träningen och bedömningen av EPA ska säkerställa att en nyexaminerad läkare klarar av det faktiska arbete som ska utföras första dagen efter legitimation.

Des 10 nationella EPA, som listas nedan, kommer att vara ett ramverk för studenternas träning och återkoppling under läkarprogrammet. De 10 EPA kommer att utvärderas i ett nationellt samarbete mellan läkarprogrammen och mindre revideringar kan komma att göras.

EPA 1
Inhämta anamnes och genomföra relevant statusundersökning

Tillämpa ett personcentrerat arbetssätt för att inhämta en strukturerad anamnes och genomföra ett kliniskt relevant status för såväl somatiska som psykiatriska tillstånd. Anamnes och status ska anpassas efter den aktuella situationen.

1.1 Initiera anamnes med öppen fråga, bekräfta patienten och efterhöra patientens 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 gynekologisk undersökning.

Avgränsningar:
Denna EPA omfattar inte akut sjuk patient (se EPA 7).

EPA 2
Prioritera arbetsdiagnos bland relevanta differentialdiagnoser

Integrera relevant information från anamnes, journalhandlingar, aktuella symtom och statusundersökning för att precisera rimlig arbetsdiagnos/-er med hänsyn taget till den specifika patienten, t ex ålder, kön och förekomst av sjukdomar/tillstånd i olika befolkningsgrupper.

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.

Avgränsningar:
Denna EPA omfattar ej sällsynta sjukdomar och inte akut sjuk patient (se EPA 7).

EPA 3

Upprätta en initial utredningsplan

Utifrån ett relevant resonemang om akut/allvarligt/vanligt tillstånd, baserat på klinisk bild i samråd med patienten formulera en utredningsplan, samt förklara och motivera den. Hänsyn ska tas till evidensbaserade undersökningsmetoder samt risker och obehag för den enskilda patienten.

3.1 Baserat på relevant arbetsdiagnos föreslå adekvat initial utredning och/eller remiss till specialist/annan hälsoprofession.
3.2 Mot bakgrund av patientens förförståelse och tankar om sina besvär förklara och motivera syftet med den föreslagna utredningen och beskriva undersökningsprocedur/er samt eventuella risker för patienten.
3.3 Vid behov utforma adekvat och tydlig remiss utifrån frågeställning.

Avgränsningar:
Denna EPA avser standardutredningar vid vanliga eller allvarliga tillstånd.

EPA 4
Formulera en initial åtgärdsplan och genomföra behandling

Utifrån vald utredningsplan, tolka tillgängliga utredningsresultat i relation till anamnes och status för den specifika patienten. Avser standardutredningar och behandling av vanliga eller allvarliga tillstånd.

4.1 Resonera kring utredningsresultatens tillförlitlighet i relation till metodens egenskaper och begränsningar.
4.2 Diskutera utredningsresultat med patient.
4.3 Förmedla svåra besked.*
4.4 I samråd med patienten formulera åtgärdsplan och uppföljning.
4.5 I samråd med patienten genomföra farmakologisk eller icke-farmakologisk behandling.

Avgränsningar:
Avser inte akut sjuk patient (se EPA 7).
* i simulerad miljö.

EPA 5
Identifiera behov av och initiera preventiva åtgärder

Hos en person identifiera ett behov av och initiera preventiva åtgärder samt planera för uppföljning.

5.1 Identifiera riskfaktorer (beteenden, ärftlighet) för framtida sjukdom genom anamnes, status och journal.
5.2 Genomföra samtal om levnadsvanor med betydelse för hälsan.
5.3 Upprätta aktivitetsplan utifrån riskfaktorer i samverkan med patient.

Avgränsningar:
Denna EPA omfattar ej sekundärpreventiv läkemedelsbehandling vid etablerad sjukdom.

EPA 6

Genomföra allmänna medicinska procedurer

Grundläggande allmänna medicinska procedurer som skall kunna utföras på ett patientsäkert sätt med stabilitet över tid.

6.1 Utföra intravenös, subkutan och intramuskulär injektion.
6.2 Sätta venös infart.
6.3 Utföra arteriell punktion.
6.4 Utföra lokalbedövning i huden.
6.5 Sätta och avlägsna hudsuturer.
6.6 Utföra svalg- och nasopharynxprov.
6.7 Anlägga förband.
6.8 Anlägga gips.
6.9 Koppla EKG.
6.10 Etablera fria luftvägar.
6.11 Sätta V-sond.
6.12 Utföra lumbalpunktion.*
6.13 Utföra prokto-/rektoskopi.*
6.14 Anlägga urinvägskateter.*
6.15 Utföra ledpunktion.*
6.16 Utföra basal och avancerad HLR.*
6.17 Konstatera dödsfall.*

Avgränsningar:
De finns många andra viktiga allmänna medicinska procedurer som studenten bör exponeras för under utbildningen där vi inte kan uppnå denna högre grad av självständighet och stabilitet så som exempelvis öronmikroskopi, ögonmikroskopi, cristapunktion samt ultraljud.
*i simulerad miljö

EPA 7

Identifiera patienter i behov av akut vård och genomföra ett primärt omhändertagande

Hos en patient identifiera tillstånd som kräver akut handläggning samt upprätta och påbörja en initial behandlingsplan i samråd med patient och/eller anhöriga.

7.1 Inhämta anamnes och genomföra status anpassad till den akuta situationen.
7.2 Identifiera sviktande vitalfunktioner och tolka den kliniska situationen.
7.3 Identifiera möjliga orsaker till patientens tillstånd.
7.4 Bedöma sjukdomstillståndets allvarlighetsgrad och ta ställning till vårdnivå för patienten.
7.5 Ta ställning till förutsättningar för eventuella livsuppehållande åtgärder med hänsyn till patientens önskemål.
7.6 Upprätta en initial åtgärdsplan och börja agera utifrån den.
7.7 Kommunicera relevant information om situation, bedömning och behandlingsplan till team-medlemmar och ”bakjour/konsult” via strukturerad kommunikation.
7.8 Leda ett interprofessionellt samarbete kring en akut svårt sjuk patient.
7.9 Kommunicera information om bedömning, behandlingsplan och prognos anpassat till patient och/eller anhörigas behov för att möjliggöra delaktighet i beslut.

Avgränsningar:
Denna EPA avser endast situationer inom sjukvårdsmiljö i sluten- och öppenvård kompletterad av simulerad miljö. Med akuta tillstånd menas tillstånd som innebär akut fara för liv eller signifikant funktionsnedsättning. Detta kan inte tränas i tillräcklig omfattning inom sjukvården varför träning i simulerad miljö förutsätts.

EPA 8

Dokumentera samt utfärda recept och intyg

Utifrån ett patientmöte eller simulerad situation sammanfatta anamnes, status och åtgärdsplan muntligt och skriftligt. Skriva relevanta intyg baserat på undersökningsfynd eller journaluppgifter.

8.1 Sammanställa och skriftligt dokumentera patientmöte.
8.2 Skriva recept på läkemedel inklusive dosförpackade läkemedel samt hjälpmedelskort.
8.3 Skriva underlag för sjukskrivning
8.4 Skriva dödsbevis och dödsorsaksintyg.
8.5 Skriva vårdintyg enligt Lagen om psykiatrisk tvångsvård.
8.6 Dokumentera skador samt utfärda rättsintyg.
8.7 Skriva orosanmälan enligt Socialtjänstlagen samt Lagen om vård av missbrukare i vissa fall.
8.8 Skriva anmälan om olämplighet som bilförare eller innehav av vapen.

Avgränsningar:
Denna EPA omfattar både patientmöten inom sluten- samt öppen vård. Dokumentation kan ske skriftligt eller genom diktering alternativt digitala verktyg.

EPA 9
Samarbeta inom hälso- och sjukvården och med professioner i andra delar av samhället

Samarbeta kring en patient med kollegor och övrig personal inom hälso- och sjukvården, andra myndigheter samt näringsliv.

9.1 Ge muntlig strukturerad rapport.
9.2 Arbeta i team 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.

Avgränsningar:
Denna EPA omfattar samverkan kring en enskild patient, inte populationer. Akut sjuk patient ingår inte (se EPA 7). Att skriva utlåtande, remisser och intyg ingår ej i denna EPA (se EPA 8).

EPA 10
Bidra till säkerhetskultur inom vården

Identifiera och rapportera tillbud, risk eller negativ händelse inom vården. I samarbete med kollegor och andra yrkesgrupper föreslå åtgärder för att förebygga skaderisk. Aktiviteten ska spegla ett vetenskapligt förhållningssätt.

Denna EPA omfattar vanligt förekommande risker för vårdskador såsom bristande bemötande, fall, nosokomiala infektioner, risk för trycksår, felbehandlingar, över- och underbehandling samt omotiverade undersökningar.

10.1 Identifiera vårdskada eller risk för skada i vården.
10.2 Analysera vårdskada eller risk för skada och ge förslag på förebyggande åtgärder.
10.3 Dokumentera och kommunicera avvikelser i organisationen.*

Avgränsning:
Denna EPA omfattar en patient eller avgränsad grupp av patienter, dvs inte att identifiera systemfel eller att förändra vårdprocesser.
*i simulerad miljö.