

Portefølje for hoveduddannelsen i Intern Medicin: Nefrologi

*Udarbejdet af
Dansk Nefrologisk Selskab
2005*

Indholdsfortegnelse

1. FORORD	4
2. LOGBOG FOR HOVEDUDDANNELSEN I INTERN MEDICIN : NEFROLOGI	5
2.1 MEDICINSK EKSPERT	6
2.1.1 Nefrologi.....	6
2.1.2 Endokrinologi.....	14
2.1.3 Gastroenterologi.....	16
2.1.4 Geriatri.....	20
2.1.5 Hæmatologi	21
2.1.6 Infektionsmedicin.....	23
2.1.7 Kardiologi.....	25
2.1.8 Lungemedicin	28
2.1.9 Reumatologi.....	30
2.1.10 Øvrige fælleskompetencer	31
2.2 KOMMUNIKATOR	35
2.3 SAMARBEJDER	36
2.4 ADMINISTRATOR/LEDER.....	37
2.5 SUNDHEDSFREMMER	38
2.6 AKADEMIKER.....	39
2.7 PROFESSIONEL	40
3. BEVIS OVER GENNEMGÅEDE OG GODKENDTE KURSER	41
BEVIS OVER GODKENDTE KURSER OG FORSKNINGSTRÆNING I HOVEDUDDANNELSEN I INTERN MEDICIN: NEFROLOGI	42
4. VURDERINGSSKALAER, UNDERSKRIFTSARK M. M.	43
VURDERINGSSKALA.....	44
<i>Patientforløb ved akut nyreinsufficiens</i>	45
<i>Patientforløb ved akut hæmodialyse</i>	46
<i>Patientforløb ved plasmaferese</i>	47
<i>Patientforløb ved kronisk nyreinsufficiens</i>	48
<i>Patientforløb ved akut hæmodialyse</i>	49
<i>Patientforløb ved kronisk hæmodialyse</i>	50
<i>Patientforløb ved peritonealdialyse</i>	51
<i>Patientforløb ved afslutning af aktiv behandling</i>	52
<i>Patientforløb ved intensive patienter med nyresvigt</i>	53
<i>Patientforløb ved nyretransplantation</i>	54
<i>Patientforløb ved proteinuri / glomerulonefrit</i>	55
<i>Patientforløb ved systemsygdomme</i>	56
<i>Patientforløb ved tubulointerstitielle nyresygdomme</i>	57
<i>Patientforløb ved infektion i urinvejene</i>	58
<i>Patientforløb ved hypertension</i>	59
<i>Patientforløb ved elektrolytforstyrrelser</i>	60
DOKUMENTATION VEDR. ULTRALYDSSCANNING	61
UNDERSKRIFTSARK - FOKUSERET KLINISK OPHOLD (KLINISK FYSIOLOGI)	62
UNDERSKRIFTSARK - FOKUSERET KLINISK OPHOLD (DIALYSEADGANGSVEJ).....	63
UNDERSKRIFTSARK - FOKUSERET KLINISK OPHOLD (NYRETRANSPLANTATION)	64
UNDERSKRIFTSARK - FOKUSERET KLINISK OPHOLD (UROLOGI, BILLEDDIAGNOSTIK)	65
360-GRADERS EVALUERING.....	66

SKEMA TIL 360-GRADERS EVALUERING	67
OPSUMMERING AF 360 GRADERS EVALUERING.....	68
5. INDIVIDUELLE LÆRINGSKONTRAKTER	69
LÆRINGSKONTRAKTER.....	70
FORMULAR TIL LÆRINGSKONTRAKT	71
6. REGISTRERING AF AKTIVITETER.....	72
LÆST LITTERATUR	73
7. DIVERSE	75
NYTTIGE LINKS	76

1. Forord

Porteføljen for hoveduddannelse i Intern medicin: Nefrologi er ens og gældende for alle uddannelsesforløb. Ud over de obligatoriske dokumenter (logbog og attestation for gennemførte kurser og forskningstræningsmodul), findes f. eks. underskriftsark med vurderingsskala til bedømmelse af kompetenceudvikling og mulighed for registrering af aktiviteter.

Formålet med porteføljen er at sikre en ensartet og systematisk kompetencevurdering samt at igangsætte en personlig kompetenceudvikling.

Porteføljen skal fungere som fundament for samtaler, vejledning og evaluering, i sidste ende også som dokumentation for erhvervede kompetencer.

Da porteføljen indeholder juridiske dokumenter (logbog, kursusbeviser, attestation for gennemført forskningstræningsmodul og attestationer for tidsmæssigt gennemførte uddannelseselementer i speciallægeuddannelsen), kan det anbefales altid at have en opdateret kopi af disse.

2. Logbog for hoveduddannelsen i Intern Medicin : Nefrologi

Logbogen indeholder samtlige mål fra målbeskrivelsen.

Opnåelse af alle mål skal attesteres (i højre kolonne – se logbog) ved dato og signatur af uddannelsesansvarlig overlæge, vejlederen eller anden person med uddelegeret ansvar til dette.

Lærings- og evalueringsmetoder fremgår af målbeskrivelsen.

Logbogen er et juridisk dokument og en forudsætning for godkendelse af speciallægeuddannelsen.

2.1 Medicinsk ekspert

2.1.1 Nefrologi

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.1	Iværksætte initial diagnostik og behandling, samt visitere ved elektrolyt- og syre/baseforstyrrelser	<ul style="list-style-type: none"> • hyper- og hypokaliæmi • hyper- og hyponatriæmi • hyper- og hypokalkæmi • hyper- og hypofosfatæmi • hypomagnesiæmi • metabolisk acidose og alkalose 	
2.1.2	Iværksætte diagnostik og initial behandling samt visitere ved akut og kronisk nyreinsufficiens	<ul style="list-style-type: none"> • iværksætte initial diagnostik og behandling, samt visitere ved akut nyreinsufficiens, herunder udføre <ul style="list-style-type: none"> ○ væske/elektrolytbehandling ○ behandling af udløsende årsag ○ dosisjustering af medicin ○ relevant visitation til akut dialyse og plasmaseparation • udrede og behandle akut ved let kronisk nyreinsufficiens samt henvise til nefrologisk afdeling • iværksætte initial diagnostik og behandling, samt visitere patienten i kronisk dialyse med akutte komplikationer til dialysebehandling, herunder <ul style="list-style-type: none"> ○ infektioner (peritonitis hos patienter i peritonealdialyse) ○ svær overhydrering ○ dialyseadgangsrelaterede problemer 	
2.1.3	Udrede og behandle ved hypertension	udrede og behandle specielt ved <ul style="list-style-type: none"> • essentiel hypertension • sekundær hypertension • hypertensiv krise • hypertension i forbindelse med graviditet • forebygge komplikationer 	
2.1.4	Udrede og visitere ved proteinuri	herunder ved <ul style="list-style-type: none"> • nefrotisk syndrom • samtidig hæmaturi anvende indikationer for akut nyrebiopsi	

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.5	Differentialdiagnosticere, iværksætte initial behandling samt visitere til relevant specialist ved infektiose tilstande i nyre og urinveje		
2.1.6	Udrede og behandle akut nyreinsufficiens, herunder akut debut af kronisk nyresygdom	Kunne redegøre for <ul style="list-style-type: none"> • Årsager • Patofysiologi • Symptomer og kliniske / parakliniske fund • Forløb / komplikationer / prognose Kunne gennemføre <ul style="list-style-type: none"> • Ultralydsscanning af native nyrer mhp. bedømmelse af størrelse og betydende hydronefrose 	
2.1.7	Varetage akut dialyse ved forgiftninger	Kunne varetage tekniske ordinationer, bestemme dialysetid og -frekvens	
2.1.8	Varetage plasmaseparation på renal og ekstra renal indikation	<ul style="list-style-type: none"> • Kunne redegøre for rationale for plasmaferese • Kunne redegøre for forventede bivirkninger og komplikationer herunder • Kunne gennemføre tekniske ordinationer, bestemme plasmaferesetid og -frekvens 	

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.9	Udrede og udføre konservativ og progressions-hæmmende behandling ved kronisk progredierende nyreinsufficiens	<p>Kunne redegøre for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Årsager • Patofysiologi • Symptomer og kliniske / parakliniske fund. • Forløb / sygdomsspecifikke og behandlings-relaterede komplikationer / prognose <p>Kunne gennemføre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Behandling af grundsygdom • Rådgivning, vejledning og behandling af patienter, der fravælger renal erstatningsterapi ved terminal nyreinsufficiens • Rådgivning og vejledning om sociale rettigheder, patientforeninger mm. • Vurdering og udredning ved behov for dialyse og/eller nyretransplantation samt rådgive og vejlede patienten vedrørende dette 	

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.10	Varetage akut og kronisk renal erstatnings-terapi (dialyse) og komplikationerne hertil	<p>HÆMODIALYSE (HD) Kunne redegøre for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hæmodialyse • Hæmofiltration • Hæmodiafiltration • CVVHD/CVVHF/CVVHDF, <p>herunder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hæmodialyseapparater (incl. sterilisation/desinfektion) • Dialysefiltre og dialysat • Antikoagulation • Natrium- og ultrafiltrationsprofilering • Arterie- og venetryk • Dialysat-, blod- og access-flow • Recirkulation • Hæmodialyseadgange og UL- monitorering af fistler <p>PERITONEAL DIALYSE (PD) Kunne redegøre for :</p> <ul style="list-style-type: none"> • CAPD • APD, <p>herunder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dialysekatetre • Tilkoblingssystemer • Dialysevæsker • Dialysemaskiner (natmaskiner) <p>Ved HD og PD kunne gennemføre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planlægning og dosering af akut og kronisk dialyse • Forebyggelse og behandling af uræmi relaterede komplikationer • Rådgivning og vejledning om sociale rettigheder, patientforeninger, rejse/gæstedialyse mm • Afslutning af dialyseforløb hos den terminale dialysepatient og planlægge den terminale pleje incl. samtaler med patient og pårørende 	

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.11	Varetage nyretransplantationsforløbet	<p>Kunne redegøre for</p> <ul style="list-style-type: none"> • basal transplantationsimmunologi <p>Kunne gennemføre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prætransplantationsforløb, herunder vurdering af mulighed for levende donor transplantation. • Transplantationsforløbet <p>Ambulant opfølgning</p>	
2.1.12	Udrede og behandle primære glomerulopatii	<p>Kunne redegøre for</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udløsende faktorer • Patofysiologi • Symptomer og kliniske / parakliniske fund • Forløb / komplikationer / prognose <p>Kunne vurdere indikation og kontraindikation for nyrebiopsi</p> <p>Kunne vurdere resultat af udredningsprogram, herunder nyrebiopsi og serologiske svar</p> <p>Kunne gennemføre immunosuppressiv terapi</p> <p>Kunne informere om procedure, risici og forholdsregler</p>	

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.13	Udrede og behandle glomerulopatii relaterede til system sygdomme	<p>Kunne redegøre for</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udløsende faktorer • Patofysiologi • Symptomer og kliniske / parakliniske fund • Forløb / komplikationer / prognose <p>Kunne vurdere indikation og kontraindikation for nyrebiopsi</p> <p>Kunne vurdere resultat af udredningsprogram, herunder nyrebiopsi og serologiske svar</p> <p>Kunne gennemføre immunosuppressiv terapi</p> <p>Kunne informere om procedure, risici og forholdsregler</p> <p>Kunne behandle/koordinere behandling af grund sygdom i samarbejde med andre relevante specialer</p>	
2.1.14	Udrede og behandle akutte og kroniske tubulointerstitielle nefropatii	<p>Kunne redegøre for</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udløsende faktorer • Patofysiologi • Symptomer og kliniske / parakliniske fund • Forløb / komplikationer / prognose <p>Kunne vurdere resultat af udredningsprogram , herunder nyrebiopsi og serologiske svar</p> <p>Kunne informere om procedure, risici og forholdsregler</p>	

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.15	Udrede og behandle komplicerede urinvejsinfektioner	<p>Kunne redegøre for</p> <ul style="list-style-type: none"> • Udløsende faktorer • Differentialdiagnoser • Patofysiologi • Symptomer og kliniske / parakliniske fund • Forløb / komplikationer / prognose <p>Kunne udrede og behandle evt. udløsende faktorer</p> <p>Kunne iværksætte evt. forebyggende behandlingsstrategi, f. eks. resistensudvikling</p>	

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.16	Udrede og behandle sekundær og kompliceret primær arteriel hypertension	<p>Kunne redegøre for:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Differentialdiagnoser • Patofysiologi • Symptomer og kliniske / parakliniske fund • Profylakse / forløb / komplikationer / prognose <p>Kunne fortolke udredningsresultater, f. eks. klinisk fysiologiske undersøgelser, radiologiske og serologiske undersøgelser</p> <p>Kunne forebygge og behandle evt. sekundære organskader i samarbejde med andre relevante specialer</p>	
2.1.17	Udrede og behandle avancerede elektrolyt- og syre-baseforstyrrelser	<p>Kunne redegøre for</p> <ul style="list-style-type: none"> • Patofysiologi • Afhængighed af syre/base forhold og indbyrdes elektrolytforhold • Symptomer og kliniske / parakliniske fund • Forløb / komplikationer • Behov for akut korrektion <p>Kunne tilrettelægge og fortolke udredningsprogram samtidigt med iværksættelse af akut behandling</p> <p>Kunne iværksætte evt. forbyggende behandling</p>	
2.1.18	Kunne vurdere indikation, risici og komplikationer ved urologiske undersøgelser og indgreb relateret til det nefrologiske speciale, som ikke er beskrevet andetsteds	<p>Herunder redegøre for indikation, risici og komplikationer ved</p> <ul style="list-style-type: none"> • Urodynamiske undersøgelser • Nefrektomi • Nefrostomi og JJ kateter 	

2.1.2 Endokrinologi

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.19	Iværksætte initial diagnostik og behandling ved adipositas / metabolisk syndrom samt visitere ud fra sværhedsgrad og evt. komplikationer	<ul style="list-style-type: none"> • udrede for risikofaktorer og komplikationer • vejlede om væggtab • opstille behandlingsplan for væggtab og kontrol 	
2.1.20	Iværksætte initial diagnostik og behandling ved hyperglycæmi (diabetes mellitus (DM))	<ul style="list-style-type: none"> • inkl. ketoacidose/hyperosmolær nonketotisk (HONK) • akut behandle udløsende årsag og komplikationer • diagnosticere diabetes • enkelt justere igangværende behandling • vurdere diabetespatienters behov for tilsyn ved diabetesteam 	
2.1.21	Iværksætte initial diagnostik og behandling, herunder behandle akutte hypokalkæmiske kramper, samt visitere til endokrinolog ved hypokalkæmi		
2.1.22	Iværksætte initial diagnostik, akut behandle hyperkalkæmi og visitere ved svær hyperkalkæmi	Ved malign/non-malign hyperkalkæmi visitere til videre diagnostik og behandling hos endokrinolog, onkolog eller hæmatolog	
2.1.23	Iværksætte initial diagnostik og behandling, samt visitere ved akut binyreinsufficiens	Visitere nye patienter til videre diagnostik og behandling ved endokrinolog	

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.24	Udrede og behandle osteoporose	<ul style="list-style-type: none"> • risikovurdere • behandle medicinsk med: forebyggende tiltag, farmaka, relevante livsstilsændringer • smertebehandle akutte og kroniske osteoporotiske smerter • vurdere behov for henvisning til speciallæge for postmenopausal og steroidinduceret osteoporose 	
2.1.25	Iværksætte initial diagnostik og behandling, samt visitere til endokrinolog ved hypothyreose	Udføre <ul style="list-style-type: none"> • start af behandling • enkel justering af igangværende behandling 	
2.1.26	Iværksætte initial diagnostik og behandling, samt visitere til endokrinolog ved thyreotoxicose		

2.1.3 Gastroenterologi

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.27	Udrede og behandle gastroøsofageal reflukssygdom og refluksøsofagit	differentiere årsager til dysfagi og tolke undersøgelsesvar <ul style="list-style-type: none"> • røntgenkontrastundersøgelse af oesophagus • øsofago-gastro-duodenoskopi udrede og behandle pyrosis	
2.1.28	Udrede og behandle dyspepsi og ulcussygdom	<ul style="list-style-type: none"> • udrede og behandle dyspepsi forårsaget af Helicobacter pylori, NSAID eller ekstraintestinale årsager (kvalme/opkastning), herunder neurologiske og metaboliske • tolke undersøgelsesvar <ul style="list-style-type: none"> ○ undersøgelser med henblik på forekomst af Helicobacter pylori ○ øsofago-gastro-duodenoskopi • diagnosticere, initiere behandling og om nødvendig videre visitere patienter med ulcuskomplikation 	
2.1.29	Diagnosticere, initialt behandle og visitere ved malabsorption	<ul style="list-style-type: none"> • iværksætte initial diagnostik og behandling af <ul style="list-style-type: none"> ○ cøliaki ○ eksokrin pancreasinsufficiens ○ laktosemalabsorption • visitere til gastroenterolog/hepatolog • tolke undersøgelsesvar <ul style="list-style-type: none"> ○ anæmi- og sporstofblodprøver ○ fæces for fedt ○ laktosemalabsorptionstest 	
2.1.30	Differentialdiagnosticere og behandle diaré, akut eller kronisk	<ul style="list-style-type: none"> • angive årsager til akut diaré, herunder infektioner, diverticulitis, sterkoral diaré • iværksætte diagnostik og behandling, herunder korrektion af væske- og elektrolyttab • foranstalte relevant isolation ved infektiøs diaré • angive forskelle mellem colitis ulcerosa, Crohns sygdom, mikroskopisk kolit og diversionskolit, samt visitere til gastroenterolog/hepatolog 	

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.31	Udrede og behandle colon irritabile	angive diagnostiske kriterier	
2.1.32	Udrede, initialt behandle og visitere ved obstipation	<ul style="list-style-type: none"> • angive akutte og kroniske årsager • iværksætte relevant diagnostik, herunder: <ul style="list-style-type: none"> ○ sigmoideoskopi og koloskopi ○ røntgenundersøgelse af colon, colon transittidsbestemmelse, defækografi • udføre rektal eksploration • initiere behandling, samt visitere til gastroenterolog/hepatolog 	
2.1.33	Udrede, initialt behandle og visitere ved gastrointestinal blødning	<ul style="list-style-type: none"> • differentiere årsager (benigne/maligne, livstruende/ikke-livstruende, medicinske/kirurgiske) • iværksætte relevant diagnostik, herunder endoskopiske, radiologiske og scintigrafiske undersøgelser • udføre rektal eksploration • udføre ano-rektoskopi • behandle samt visitere til kirurg 	
2.1.34	Udrede, initialt behandle og visitere ved icterus og kolestase	<ul style="list-style-type: none"> • differentiere almindeligste årsager til icterus: <ul style="list-style-type: none"> ○ parenkymatøse leversygdomme ○ intra- og ekstrahepatisk kolestase ○ konjugeringsdefekt (Gilbert) ○ hæmolyse • behandle samt visitere til gastroenterolog/hepatolog 	

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.35	Diagnosticere, behandle og visitere ved levercirrose, herunder behandle akutte komplikationer	<ul style="list-style-type: none"> • iværksætte initial diagnostik af levercirrose og komplikationerne til portal hypertension <ul style="list-style-type: none"> ○ ascites ○ fundusvaricer ○ hæmodynamiske forstyrrelser ○ oesophagusvaricer ○ portal hypertensiv gastropati • iværksætte initial behandling af variceblødning, herunder anlægge Sengstaken-Blakemore sonde • udføre diagnostisk ascitespunktur og initial behandling af spontan bakteriel peritonit • iværksætte initial diagnostik og aflastende punktur ved spændt ascites med hæmodynamisk eller respiratorisk betydning eller risiko for ruptur • iværksætte initial diagnostik og behandling af udløsende faktorer ved hepatisk encefalopati hos patient med kronisk leversygdom (infektion, dehydrering, obstipation, medikamenter, blødning) • iværksætte behandling af hepatisk malnutrition • henvise til gastroenterolog/hepatolog 	
2.1.36	Udrede, initialt behandle og visitere ved akut og subakut leverpåvirkning	<ul style="list-style-type: none"> • differentiere <ul style="list-style-type: none"> ○ medikamentelle reaktioner inkl. naturmedicin (vedr. paracetamolforgiftning, se 6.1.10.9) ○ virale infektioner ○ hepatisk iskæmi • vurdere forløb, herunder tegn på dårlig prognose • iværksætte initial behandling, samt visitere til gastroenterolog/hepatolog 	

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.37	Udrede, initialt behandle og visitere ved infektiøse tilstande i leveren	<ul style="list-style-type: none"> • differentiere de enkelte former for viral hepatitis: <ul style="list-style-type: none"> ○ forebyggelse ○ forholdsregler ved stikuheld ○ inkubationstider ○ prognose ○ smitteveje • diagnosticere akut eller kronisk viral hepatitis type A, B, C • iværksætte initial diagnostik og planlægning af behandling af leverabsces • visitere til gastroenterolog/hepatolog eller infektionsmediciner 	
2.1.38	Udrede og visitere ved vedvarende transaminaseforhøjelse (transaminasæmi)	<ul style="list-style-type: none"> • angive arvelige/erhvervede årsager • udrede årsager til fedtlever • diagnosticere hæmokromatose • iværksætte initial diagnostik af andre tilstande • visitere til gastroenterolog/hepatolog eller hæmatolog 	
2.1.39	Udrede og visitere ved galdesten og galdeobstruktion	<ul style="list-style-type: none"> • iværksætte initial diagnostik af kolecystit og kolangit, samt visitere til gastroenterolog/hepatolog eller kirurg 	

2.1.4 Geriatri

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.40	Udrede og behandle ved fald og svimmelhed hos den ældre patient	<ul style="list-style-type: none"> • udrede årsager og behandle, herunder: <ul style="list-style-type: none"> ○ iværksætte tværfagligt samarbejde omkring udredning og behandling ○ iværksætte sekundær og tertiær profylakse overfor patient og miljø 	
2.1.41	Udrede, behandle og visitere den ældre patient med funktionstab	<ul style="list-style-type: none"> • angive årsager til fysisk funktionstab <ul style="list-style-type: none"> ○ sygdomspræsentation hos ældre med multimorbiditet og aldersforandringer ○ aldersbetinget funktionstab • angive årsager til kognitiv dysfunktion <ul style="list-style-type: none"> ○ i forbindelse med sygdom ○ symptomer ved delirium ○ symptomer ved demens ○ symptomer ved depression ○ symptomer ved subduralt hæmatom • iværksætte initial diagnostik og behandling, herunder <ul style="list-style-type: none"> ○ forebyggelse og behandling af delirium ○ iværksættelse af behandling ved fysisk funktions tab ○ forebyggelse af funktionstab i forbindelse med sygdom ○ udredning ved mistanke om subduralt hæmatom ○ visitation ved mistanke om depression/demens 	
2.1.42	Diagnosticere og behandle infektioner hos den ældre patient	<ul style="list-style-type: none"> • diagnosticere og behandle <ul style="list-style-type: none"> ○ de hyppigste infektioner hos ældre ○ asymptomatisk bakteriuri • iværksætte relevant vaccination 	

2.1.5 Hæmatologi

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.43	Udrede, initialt behandle og visitere ved anæmi	<ul style="list-style-type: none"> • angive indikationer for og risici ved blodtransfusion • differentiere imellem de hyppigste anæmiformer, starte behandling samt visitere til hæmatolog <ul style="list-style-type: none"> ○ mangelanæmier, (jern-, folinsyre- og vitamin B12 mangel), ○ anæmi ved kronisk sygdom ○ marvfortrængning ○ hæmolyse ○ marvhypoplasi 	
2.1.44	Udrede og behandle ved polycytæmi, herunder visitere ved polycytæmia vera	<ul style="list-style-type: none"> • differentiere mellem polycytæmia vera og sekundær polycytæmi • udrede årsager og starte behandling både symptomatisk og mhp. grundlidelsen af sekundær polycytæmi • henvise polycytæmia vera til hæmatolog 	
2.1.45	Gennemføre akut diagnostik ved livstruende blødningstendens	<ul style="list-style-type: none"> • differentiere mellem: <ul style="list-style-type: none"> ○ arvelige (von Willebrands sygdom, hæmofili) ○ erhvervede (overdosering af vitamin K-antagonister/ heparinanaloger, idiopatisk trombocytopenisk purpura (ITP), knoglemarvssuppression) ○ DIC og TTP • behandle livstruende blødningstendens ud fra en relevant afvejning af differentialdiagnoser • vurdere indikationer og kontraindikationer for behandling med trombocyt-infusioner og frisk frosset plasma 	

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.46	Udrede abnormt blodbillede og initialt behandle livstruende komplikationer samt visitere til relevant specialist	<ul style="list-style-type: none"> • udrede og behandle årsag til <ul style="list-style-type: none"> ○ reaktiv neutrocytose/leukæmoid reaktion • diagnosticere <ul style="list-style-type: none"> ○ leukopeni - især neutropeni ○ akut leukæmi ○ kronisk lymfatisk leukæmi • få mistanke om kronisk myeloid leukæmi og myelodysplasi • mikroskopere perifert blod med genkendelse af et leukæmisk blodbillede • gennemføre knoglemarvsundersøgelse • initialt behandle livstruende komplikationer til hæmatologisk sygdom (infektion, blødning, svær anæmi, urat nefropati) • visitere til relevant specialist 	
2.1.47	Udrede, behandle eller visitere til relevant afdeling ved lymfadenopati	<ul style="list-style-type: none"> ○ reaktiv/infektøs lymfadenopati ○ malignt lymfom ○ anden malign sygdom 	
2.1.48	Udrede splenomegali og visitere til relevant behandling	<ul style="list-style-type: none"> • gennemføre initial diagnostik af: <ul style="list-style-type: none"> ○ hæmatologisk sygdom (lymfoid, myeloid, myelofibrose) ○ infektiøse/andre årsager 	
2.1.49	Gennemføre initial diagnostik og visitere ved paraproteinæmi	<ul style="list-style-type: none"> • gennemføre initial diagnostik af: <ul style="list-style-type: none"> ○ monoklonal gammapati af ukendt signifikans (MGUS) ○ myelomatose ○ malignt lymfom • gennemføre klinisk og laboratoriemæssig kontrol af MGUS • visitere til relevant specialist 	

2.1.6 Infektionsmedicin

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.50	Diagnosticere og behandle sepsis, herunder visitere til infektionsmedicinsk afdeling ved svær sepsis	<ul style="list-style-type: none"> • opspore fokus • rekvirere undersøgelserne til mikrobiologisk diagnostisk • tolke mikrobiologi svar som sandsynlig årsag eller kontamination • iværksætte relevant antibiotisk behandling og organunderstøttende terapi • udføre relevant monitorering • vurdere behov for invasiv sanering af fokus 	
2.1.51	Diagnosticere og behandle akutte cerebrale infektioner (meningit/encefalit)	<ul style="list-style-type: none"> • opspore fokus • rekvirere undersøgelser til mikrobiologisk diagnostisk • tolke mikrobiologi svar • iværksætte relevant antibiotisk behandling og organunderstøttende terapi • iværksætte relevant antiviral behandling ved encefalit • udføre relevant monitorering • foranstalte relevant isolation • iværksætte relevant forebyggende behandling • kontakte infektionsmedicinsk specialafdeling ved kompliceret meningit 	
2.1.52	Diagnosticere, initialt behandle og visitere ved importeret febersygdom	<ul style="list-style-type: none"> • rekvirere undersøgelse til mikrobiologisk diagnostik, herunder for malaria • tolke mikrobiologi svar • iværksætte relevant antibiotisk behandling • udføre relevant monitorering • iværksætte relevant understøttende behandling • visitere til infektionsmedicinsk specialafdeling 	
2.1.53	Diagnosticere og behandle systemiske virusinfektioner	<ul style="list-style-type: none"> • rekvirere undersøgelse til mikrobiologisk diagnostik, heriblandt for herpes, HIV og EBV • tolke mikrobiologi svar • iværksætte relevant antibiotisk behandling • iværksætte relevant understøttende behandling • udføre primær og sekundær forebyggelse, især af HIV infektion 	

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.54	Diagnosticere, behandle og visitere ved infektioner i led, knogler og hud	<ul style="list-style-type: none"> • rekvirere undersøgelser til mikrobiologisk diagnostik • tolke svar • iværksætte relevant behandling, også af sekundære bakterielle infektioner • iværksætte relevant understøttende behandling • tolke billeddiagnostiske fund • henvise til infektionsmedicinsk specialafdeling ved svære infektioner, især hos HIV-positive patienter 	

2.1.7 Kardiologi

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.55	Diagnosticere og behandle hjertestop, herunder vurdere behov for DC-konvertering eller behov for anlæggelse af transkutan pacing (Zoll)	<ul style="list-style-type: none"> • udføre differential diagnostik og akut behandling • udføre akut DC-konvertering • anlægge Zoll-pacing 	
2.1.56	Diagnosticere, initialt behandle og visitere den akutte hjertepatient	<ul style="list-style-type: none"> • iværksætte relevante undersøgelser, herunder: <ul style="list-style-type: none"> o af årsager, risikofaktorer, symptomer og differentialdiagnoser ved bryst smerter, dyspnø, takyarytmi, bradyarytmi, hjerttamponade, hæmodynamisk instabilitet, kardiogen shock o anvende indikationer for transthorakal og transesophageal ekkokardiografi o anvende indikationer for intensiv monitorering eller overflytning til HSE, fx mhp. aortaballonpumpe eller assist device o anvende indikationer, kontraindikationer og komplikationer ved koronarangiografi og primær PTCA o anvende indikationer for thorax-røntgen, CT-skanning, MR-skanning o af årsager og symptomer på hjerttamponade og indikationer for perikardiocentese o anvende indikationer for temporær og permanent pacemaker, ICD-enhed, elektrofysiologisk undersøgelse • udføre akut ekg-diagnostik, herunder kunne erkende exitblok ved pacemakersvigt • inaktivere ICD-enhed med magnet • bestille og fortolke relevante blodprøver • iværksætte akut kardiologisk farmakoterapi • henvise og overflytte til intensivafdeling eller HSE mhp. akut invasiv behandling 	

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.57	Diagnosticere, initialt behandle og visitere endocarditis, myocarditis, pericarditis	differentiere årsager og iværksætte initial behandling, samt visitere til relevant diagnostik, observation og behandling	
2.1.58	Diagnosticere, initialt behandle og visitere aortadissektion og perifer karsygdom	differentiere årsager og iværksætte initial behandling, samt visitere til relevant diagnostik og behandling	
2.1.59	Diagnosticere, initialt behandle og visitere ved kronisk iskæmisk hjertesygdom	<ul style="list-style-type: none"> • angive årsager og risikofaktorer • udføre arbejds-ekg • iværksætte sekundærprofylakse og farmakoterapi • henvise til vurdering mhp. koronarangiografi og invasiv revaskularisering 	
2.1.60	Diagnosticere, initialt behandle og visitere ved dyslipidæmi	<ul style="list-style-type: none"> • angive symptomer, risikofaktorer, følgesygdomme og indikationer for lipidsænkende behandling • iværksætte initial diagnostik og behandling, samt visitere til behandling ved andre specialer 	
2.1.61	Udrede årsager til og behandle kronisk hjerteinsufficiens		
2.1.62	Udrede årsager til kroniske klapsygdomme, iværksætte behandling og visitere til kardiolog	differentiere årsager (valvulopatier, kardiomyopatier (dilateret), hypertrofisk, restriktiv).	
2.1.63	Udrede årsager til og behandle hypotensio arterialis, ortostatisk hypotension, kardial synkope	udføre ortostatisk blodtryksmåling	
2.1.64	Udrede årsager til og behandle pulmonal hypertension	henvise til trykmåling	
2.1.65	Varetage præventiv	<ul style="list-style-type: none"> • rådgive vedr. ændring af livsstilsfaktorer 	

Navn _____ CPR-nr. _____

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
	kardiologi	<ul style="list-style-type: none"> • udføre risikoreducerende medicinsk behandling 	
2.1.66	Varetage den hjerteopererede patient	<ul style="list-style-type: none"> • angive kardiologiske problemstillinger efter thoraxkirurgi • henvise til relevant diagnostik og behandling 	
2.1.67	Varetage hjerterehabilitering	<ul style="list-style-type: none"> • angive betydningen af rehabilitering efter akut myokardieinfarkt, hjerteoperation og ved hjerteinsufficiens • anvise og anvende et adækvat rehabiliteringsprogram 	
2.1.68	Udføre præoperativ hjertorisikovurdering	<ul style="list-style-type: none"> • angive risikofaktorer for kardiale komplikationer ved ekstrakardial operation • optimere medikamentel behandling præoperativt • risikovurdere og henvise til relevant diagnostik og behandling 	

2.1.8 Lungemedicin

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.69	Udrede og behandle kronisk obstruktiv lungesygdom (KOL)	udrede og behandle alle akut dårlige patienter og ambulante stabile patienter med KOL i let til moderat grad, herunder udføre <ul style="list-style-type: none"> • akut behandling med bl.a. ilt og farmaka • bedømmelse af A-punktur og klinisk tilstand mhp. evt. visitering til intensiv terapi • tolkning af spirometri/PEFR måling • udredning for risikofaktorer og komplikationer • vejledning om livsstilsændringer for bevarelse af lungefunktion (rygestop) • opstilling af konkret plan for rygestop 	
2.1.70	Udrede og behandle astma, herunder visitere til intensiv terapi	udrede og behandle alle akut dårlige patienter og alle ambulante patienter med let til moderat svær sygdom, herunder udføre <ul style="list-style-type: none"> • akut behandling med ilt og farmaka • vurdering af klinisk tilstand mhp. evt. visitering til intensiv terapi • PEFR måling, spirometri • diagnostik mhp. klassificering af sværhedsgrad og type af astma (allergisk/non-allergisk) • udredning for risikofaktorer og komplikationer • lave medicinsk behandlingsplan af kronisk astma stadie 1-3 	
2.1.71	Diagnosticere og behandle pneumoni, herunder visitere ved svær eller uafklaret pneumoni	<ul style="list-style-type: none"> • udføre diagnostik, herunder rtg. af thorax, ekspektoratundersøgelser (inkl. TB) og undersøgelser for atypiske bakterier, Mantoux • vurdere tilstødende komplikationer (akutte og sene) • anvende overordnede principper for antibiotisk behandling • visitere ved svær eller uafklaret pneumoni, evt visitere til videre diagnostik og behandling hos lungemedicinsk speciallæge/afdeling • visitere til intensiv terapi 	
2.1.72	Diagnosticere og visitere ved lungeinfiltrat/pleuraeffusion	<ul style="list-style-type: none"> • iværksætte initial differentialdiagnostik (malign/benign) og behandling, samt visitere til lungemediciner • udføre pleuracentese 	

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.73	Diagnosticere, behandle og visitere ved restriktiv lungelidelse	<ul style="list-style-type: none"> • iværksætte initial diagnostik og behandling, samt visitere til lungemediciner 	

2.1.9 Reumatologi

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.74	Iværksætte initial diagnostik og behandling, samt visitere til relevant specialist ved smertetilstande i bevægeapparatet	<ul style="list-style-type: none"> • herunder af patient med <ul style="list-style-type: none"> o discusprolaps/cauda equina syndrom o bløddelsreumatisme 	
2.1.75	Iværksætte initial diagnostik og behandling, samt visitere til relevant specialist ved osteoartrose	<ul style="list-style-type: none"> • iværksætte initial diagnostik og behandling, samt visitere til relevant specialist 	
2.1.76	Iværksætte initial diagnostik og behandling, samt visitere til reumatolog ved artrit (ikke-infektøs)	<ul style="list-style-type: none"> • iværksætte initial diagnostik og behandling, samt visitere til reumatolog • identificere multiorgan involvering • anvende indikationer for akut ledpunktur 	
2.1.77	Udrede, behandle og i forekommende tilfælde visitere ved systemisk bindevævssygdom	<ul style="list-style-type: none"> • udrede og behandle ukompliceret polymyalgia reumatica/arteritis temporalis • iværksætte initial diagnostik og behandling, samt visitere til reumatolog ved øvrige bindevævssygdomme, herunder vaskulitter 	

2.1.10 Øvrige fælleskompetencer

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.78	Varetage alkoholrelaterede tilstande	<ul style="list-style-type: none"> • vejlede om forebyggelse og behandling af alkoholoverforbrug • forudse udløsende faktorer og risici for alkoholabstinens • diagnosticere komplikationer herunder alkoholabstinens/delir samt relevante differentialdiagnoser • forebygge Wernickes encefalopati • diagnosticere alkoholisk fedtlever, hepatitis og cirrose • udføre abstinensbehandling • korrigere vitaminmangeltilstande • iværksætte ernæringsterapi • vurdere behovet for henvisning til psykiater 	
2.1.79	Udrede og akut behandle anafylaktisk reaktion/akut urticaria/angioneurotisk ødem	<ul style="list-style-type: none"> • angive mekanismer (allergi/ikke allergi) • vurdere behovet for visitation til specialist i rolig fase 	
2.1.80	Udrede og akut behandle insektstiksreaktioner	<ul style="list-style-type: none"> • angive mekanismer (allergi/ikke allergi) • informere om prognose og forsigtighedsregler • visitere til specialist i rolig fase 	
2.1.81	Behandle og visitere malnutrition	<ul style="list-style-type: none"> • iværksætte ernæringsterapi, herunder: <ul style="list-style-type: none"> ○ vurdere ernæringstilstand, herunder udregne body mass index (kg/m²) og utilsigtet væggtab som procentdel af habitualvægt ○ estimere individuelt behov for energi og protein ○ angive administrationsformer ○ kunne redegøre for komplikationer ○ samarbejde med klinisk diætist • visitere komplicerede tilfælde til specialist 	

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.82	Udrede og behandle trombosetendens, lungeemboli dyb venetrombose og arterielle embolier	<ul style="list-style-type: none"> • iværksætte akut/subakut udredningsforløb • iværksætte initial elektiv udredning af tilgrundliggende årsager, herunder skelne mellem hyppigste årsager til trombose <ul style="list-style-type: none"> ○ arvelige/erhvervede ○ cellulære/humorale • diagnosticere hæmodynamisk betydende LE: visitation til trombolyse • øvrige LE/DVT: starte AK-behandling på klinisk mistanke • videre behandle og kontrollere tromboemboliske tilstande • informere om tromboseprofylakse 	
2.1.83	Udrede, behandle og visitere infektion hos den immuninkompetente patient	<ul style="list-style-type: none"> • angive årsager til immuninkompetence (neutropeni, immunsuppressiv behandling (fx hos den organtransplanterede), HIV-infektion) • iværksætte initial bredspektret antibiotisk behandling sideløbende med mikrobiologisk udredning • visitere til specialafdeling ved behov 	
2.1.84	Udrede og visitere patient med malign sygdom	<ul style="list-style-type: none"> • tilrettelægge et udredningsprogram efter hvad der vil have terapeutisk konsekvens for patienten • visitere til kurativ eller specifik palliativ terapi (kirurgisk, onkologisk, hæmatologisk) • varetage den palliative behandling til patienter, som ikke kan tilbydes specifik terapi 	
2.1.85	Varetage rationel lægemiddelterapi og bivirkninger	<ul style="list-style-type: none"> • udføre farmakoterapi efter gældende rekommandationer, herunder anvende viden vedrørende <ul style="list-style-type: none"> ○ indikationer og kontraindikationer for ethvert lægemiddel man som læge ordinerer eller administrerer ○ de særlige problemer, der knytter sig til lægemiddelterapi hos patienter med specifik organpåvirkning eller hos ældre • relevant afveje effekt mod risiko for bivirkninger • anvende viden vedr. lægemiddelbivirkninger, herunder om <ul style="list-style-type: none"> ○ forebyggelse, hvor dette er muligt ○ differentialdiagnoser ○ mekanismer (allergi/ikke allergi) ○ varetagelse af monitorering ○ information om prognose og forsigtighedsregler 	

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
		<ul style="list-style-type: none"> ○ behov for supplerende diagnostik i rolig fase • vælge billigste behandling blandt flere ligeværdige • informere patienten om fordele og risici 	
2.1.86	Diagnosticere, akut behandle og visitere patient med forgiftninger	<ul style="list-style-type: none"> • anvende specifikke antidoter (mod paracetamol, morfina, benzodiazepiner m.fl.) • udrede, herunder opspore <ul style="list-style-type: none"> ○ toksinets art ○ toksicitet og mængde ○ tidspunkt for indtagelse ○ miljø hvori forgiftningen er foregået • iværksætte relevant undersøgelsesprogram for toksikologiske analyser • visitere til observationsseng, evt. monitorering • visitere til specialafdeling (gastroenterologi/hepatologi, nefrologi, hæmatologi) ved behov 	
2.1.87	Varetage patient med manifest eller truende svigt af vitale organfunktioner	<ul style="list-style-type: none"> • vurdere behov for overflytning til intensivafdeling • varetage fornøden kommunikation med intensivafdeling vedrørende overflytning, herunder journalføring af den medicinske behandlingsplan i koordination med intensivafdelingens behandlende læge • formidle fornøden kontakt til relevante intern medicinske specialer 	
2.1.88	Udrede, behandle og visitere patient med bevidsthedspåvirkning	<ul style="list-style-type: none"> • gradere bevidsthedspåvirkning • opstille prioriteret udredningsprogram • iværksætte initial behandling samt visitere ud fra afklarede eller tentative diagnoser 	
2.1.89	Udrede, behandle og visitere krampeanfald	<ul style="list-style-type: none"> • skelne funktionelle og epileptiske (generaliserede og fokale) krampeanfald • opstille prioriteret udredningsprogram • behandle akutte krampeanfald samt evt. udløsende årsag • igangsætte behandling ved status epilepticus samt visitere • rådgive om forholdsregler 	
2.1.90	Diagnosticere hjernedød	<ul style="list-style-type: none"> • iværksætte udredningsprogram • tage initiativer i forbindelse med mistanke om hjernedød mhp. mulig organdonation 	

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.1.91	Iværksætte initial diagnostik og behandling, samt kunne visitere ved akutte neurologiske udfald og neuromuskulær svækkelse		
2.1.92	Varetage patient med følgetilstande til apoplexia cerebri	<ul style="list-style-type: none"> • angive risikofaktorer for udvikling af cerebrovaskulær sygdom • udrede og behandle, herunder udføre <ul style="list-style-type: none"> ○ relevant udredning af årsag ○ sekundær profylaktisk behandling ○ behandling af følgetilstande til apopleksi ○ planlægge ernæring og genoptræning ○ prognosticere svær invaliditet uden genoptræningspotentiale 	

2.2 Kommunikator

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.2.1	Varetage kommunikation med patienter og pårørende	<ul style="list-style-type: none"> • optage en specialespecifik anamnese, der afklarer patientens problemer på de biomedicinske, sociale og psykologiske områder • i alment forståeligt sprog kunne redegøre for rationale i et udredningsforløb, den diagnostiske afklaring og forventet forløb på basis af diagnosen og den valgte behandling • gennemføre svære samtaler, fx information om alvorlige tilstande, pludselig død, patientklager o.l. i relation til god lægelig praksis og egen kompetence • udvise empati i samtaler med patienter og pårørende, herunder i patientens ønsker om information og medinddragelse i undersøgelses- og behandlingsplaner • vejlede patienter og pårørende om klageveje 	
2.2.2	Varetage kommunikation i afdelingen	<ul style="list-style-type: none"> • deltage i diskussioner om lovmæssige problemstillinger • udføre en etisk analyse af et medicinsk problem • varetage og sikre en effektiv og korrekt information i relation til læger, sygeplejerske og andet personale • varetage en effektiv og korrekt skriftlig dokumentation og journalføring, herunder medicinskemaer og epikriser 	
2.2.3	Kunne informere, rådgive og besvare spørgsmål om forhold der er specielle for patienter med nyresygdomme og hypertension	Herunder: <ul style="list-style-type: none"> • Graviditet • Sæddeponering 	

2.3 Samarbejder

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.3.1	Indgå i og medvirke til udvikling af tværfaglige teams	<ul style="list-style-type: none">• etablere og udvikle mono- og tværfaglige samarbejdsrelationer, herunder socialmedicinsk samarbejde i forhold til ældre og ved intern medicinsk patient indlagt på intensiv afdeling• erkende konflikter• opstille handlingsplaner for løsning af konflikt i samarbejdende team	
2.3.2	Samarbejde med patient og pårørende i fastlæggelse af undersøgelses- og behandlingsplaner	<ul style="list-style-type: none">• arbejde åbent og medinddrage patient og pårørende i problemløsning og planer	
2.3.3	Samarbejde på tværs af specialer og afdelinger	<ul style="list-style-type: none">• etablere kontakt til samarbejdende specialer og afdelinger• udvikle og vedligeholde kontakt til samarbejdende specialer og afdelinger	

2.4 Administrator/Leder

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.4.1	Lede en stuegang	<ul style="list-style-type: none">• planlægge stuegang med øvrige personale (fx afklare organisatoriske forhold af betydning for beslutninger på stuegangen, forstuegang etc.)• afvikle stuegang med gennemgang af status for alle patienter og hensigtsmæssigt planlægning af yderligere forløb• sammenfatte og evaluere stuegangen, herunder følge op på lagte planer (ex. hvad skal gøres nu, hvad kan vente, hvad skal diskuteres ved konference)	
2.4.2	Lede en tværfaglig konference	<ul style="list-style-type: none">• prioritere hvilke emner der skal diskuteres (sammen med andet personale)• summere beslutninger• sørge for at disse kommer til udførelse	
2.4.3	Lede et vagthold ved modtagelse af akut patient	<ul style="list-style-type: none">• skabe overblik• uddelegere opgaver• tilkalde fornøden hjælp	

2.5 Sundhedsfremmer

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.5.1	Identificere væsentlige faktorer for sundhed	<ul style="list-style-type: none"> identificere væsentlige faktorer for sundhed, herunder identificere de samfundsmæssige, kulturelle og subjektive betingelser for patientens aktuelle livs- og sygdomssituation og kunne reagere på de forhold, hvor rådgivning er påkrævet 	
2.5.2	Rådgive om øget sundhed	<ul style="list-style-type: none"> arbejde for og rådgive om øget sundhed hos patienten og i lokalsamfundet, ud fra evidensbaseret viden om væsentlige risikofaktorer og effekten af forebyggelse 	
2.5.3	Samarbejde med andre om sundhed	<ul style="list-style-type: none"> samarbejde med de relevante videnskabelige selskaber og andre foreninger eller myndigheder, om at identificere og rådgive risikogrupper i specialets patientpopulation, og anvende den tilgængelige viden om forebyggelse i disse grupper 	
2.5.4	Undervise om sundhed	<ul style="list-style-type: none"> rådgive/undervise andre personalegrupper, myndigheder, patientforeninger o.l. om generelle risikofaktorer af betydning for visse sygdomme 	
2.5.5	Anvende love og regler om anmeldelsespligt	<ul style="list-style-type: none"> anvende reglerne for anmeldelse af mistænkte medicinbivirkninger, venerea og andre smitsomme sygdomme 	
2.5.6	Anvende relevant sociallovgivning	<ul style="list-style-type: none"> anvende sociallovgivningen og sociale hjælpeforanstaltninger i den enkelte patients tilfælde 	

2.6 Akademiker

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.6.1	Formulere en problemstilling og opstille en hypotese	<ul style="list-style-type: none"> identificere manglende viden og opstille en klinisk problemstilling opstille relevant hypotese, og på basis heraf udarbejde en projektbeskrivelse og stå for afvikling af projektet 	
2.6.2	Søge viden, vurdere viden og konkludere	<ul style="list-style-type: none"> foretage litteratursøgning kritisk vurdere videnskabelig litteratur og lærebøger og kunne uddrage essensen heraf. anvende viden vedr. basale principper i den medicinske statistik anvende viden vedr. basal klinisk epidemiologi vurdere egne eller andres forskningsresultater, og levere en samlet konklusion vurdere eksisterende behandlinger samt implementere ny behandling på basis af nye forskningsresultater 	
2.6.3	Formidle et budskab	<ul style="list-style-type: none"> formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale forberede og holde et videnskabeligt foredrag 	
2.6.4	Kunne undervise	<ul style="list-style-type: none"> Fremlægge af mindst et nefrologisk emne i et forum af sundhedspersonale 	
2.6.5	Kunne gennemføre forskningsprojekt samt præsentere data	<ul style="list-style-type: none"> Udføre et videnskabeligt arbejde med nefrologisk emne og fremlægge det i mundtligt og skriftlig form 	

2.7 Professionel

	Mål	Konkretisering af mål Herunder kunne:	Kompetencen opnået Dato og signatur
2.7.1	Varetage faglig udvikling	<ul style="list-style-type: none"> tage initiativ til egen faglig udvikling og identificere mål og midler samt dokumentere egen læring vurdere egen faglig formåen og åbent tilkendegive grænser for samme og opsøge assistance ved behov 	
2.7.2	Varetage personlig udvikling	<ul style="list-style-type: none"> bidrage til et frugtbart læringsmiljø, herunder oplæring af andre reflektere kritisk over egne handlinger, og kunne håndtere situationer, hvor der er begået fejl eller utilsigtede hændelser. Kende afdelingens politik og rutine vedr. ulykkelige hændelser og alvorlige fejl håndtere situationer, hvor samarbejdspartnere har begået fejl eller utilsigtede hændelser, med respekt, forståelse og empati og i etisk overensstemmelse med afdelingens politik og rutiner og kravet til professionen 	
2.7.3	Udvide organisatorisk og etisk indsigt	<ul style="list-style-type: none"> udvise kendskab i den daglige funktion til afdelingens politik og rutine i forhold til patientbehandlingen i almindelighed, og spec. vedr. utilsigtede hændelser og fejl udvise respekt for kravet om effektivitet i patientbehandling og kunne diskutere og håndtere etiske og organisatoriske dilemmaer vedr. prioritering og ressourcefordeling forklare specialets placering i sundhedsorganisationen og diskutere afgrænsningen til og samspillet med andre specialer, sundhedsprofessioner og primærsektoren 	

3. Bevis over gennemgåede og godkendte kurser

Her følger en oversigt over de kurser, der er planlagt i hoveduddannelsen. Oversigten kan anvendes som checkliste.

Når samtlige kurser er gennemført, attesterer hovedvejlederen på attestationsarket for godkendelse af hele kursusrækken.

De originale kursusbeviser og attestation for forskningstræningsmodulet opbevares i Porteføljen.

Bevis over godkendte kurser og forskningstræning i hoveduddannelsen i Intern Medicin: Nefrologi

Generelle kurser	Dato for godkendelse af kursus
Tværfagligt kursus i ledelse, administration og samarbejde (LAS 2)	
Tværfagligt kursus i ledelse, administration og samarbejde (LAS 3)	
Kursus i rationel klinisk beslutningsteori	
Kursus i rationel farmakoterapi og medikamentel iatrogenese	
Kursus i psykiatri og neurologi for intern medicinere	
Kursus i den ældre patient	
Kursus i akut medicin og intensiv terapi	
Kursus i onkologi for intern medicinere	
Specialespecifikke kurser	Dato for godkendelse af kursus
Kursus i nyrefysiologi. Eksperimentelle og kliniske undersøgelsesmetoder. Syre-base-forstyrrelser, væske- og elektrolyt-forstyrrelser	
Kursus i dialysebehandling og plasmaferese	
Kursus i akut og kronisk glomerulonefritis samt HUS og TTP	
Kursus i immunologi- og transplantation	
Sekundær og kompliceret primær arteriel hypertension	
Dato for gennemført og godkendt forskningstræningsmodul	

Attestation for gennemførelse af samtlige obligatoriske kurser og forskningstræningsmodulet i uddannelsen til speciallæge i Intern medicin: Nefrologi:

Dato

Hovedvejleder

Navn _____ CPR-nr. _____

4. Vurderingsskalaer, underskriftsark m. m.

Dokumentation af

- kompetencevurdering ud fra patientforløb
- kompetencen ”ultralydsskanning”
- fokuserede kliniske ophold
- 360-graders evaluering

Dette er hjælpeark, som eventuelt kan anvendes.

Arkene **kompetencevurdering ud fra patientforløb** kan bruges til vurdering af, hvor langt du er nået i at opnå enkeltkompetencer. Der er udarbejdet ét ark for hver af de kompetencer, hvor metoden kan være relevant. Vurderingsskalaen er beskrevet først.

Kompetencen ”Ultralydsscanning” er en mere teknisk præget delkompetence, som læres dels på kursus (Nyrefysiologi), dels som mesterlære i afdelingerne. Det tilrådes at anvende underskriftsarket for at holde styr på, hvor langt i læringsprocessen du er nået.

Arket **fokuserede kliniske ophold** anvendes som læringsstrategi ved de kompetencer, der opnås ved fokuseret klinisk ophold på andre afdelinger. Når kompetencen endeligt skal underskrives, kan det være en fordel at have underskrifter fra de pågældende afdelinger.

360- graders evaluering kan bruges til evaluering af kompetencerne i lægerrollerne *Samarbejder* og *Administrator/leder*. Metoden er beskrevet først.

Vurderingsskala

Vurderingsskalaen kan bruges når man bedømmer adfærd og komplekse færdigheder, hvor der ikke findes mere objektive målingsinstrumenter. Det er her en ordinatskala opdelt i 5 trin.

Fuldt ud på det niveau, man forventer af en speciallæge	5
I de fleste tilfælde på niveau med speciallæge, men der er nogle begrænsninger indenfor enkelte områder	4
Som oftest tilstrækkeligt, men der er betydende mangler inden for enkelte områder	3
Mangelfuldt indenfor mange områder	2
Så mangelfuldt, at der kræves konstant supervision	1

Vurderingsskalaens svaghed er, at den medfører en subjektiv vurdering og altså har lav interobservatør pålidelighed (reliability).

Metoden kan forbedres ved at instruere og træne bedømmerne. Den optimeres endvidere ved, at du bliver bedømt i den samme situation og med den samme skala af forskellige og uafhængige bedømmere, enten samtidigt eller ved forskellige tidspunkter.

I skemaerne er der plads til signatur for opnåelse af vurderingsniveauerne. Arkene kan bruges allerede tidligt i uddannelsesforløbet og give en oversigt over din progression i uddannelsen inden for de enkelte kompetencer. Dette kan også have værdi, når du skifter ansættelsessted under uddannelsen.

Skemaerne giver mulighed for at bedømme op til 12 patientforløb for hver kompetence.

Når vurderingsniveau 5 er opnået, skal der skrives under i logbogen.

Rubrikken "Patientdata" er tænkt som en hjælp til dig, så du selv senere kan identificere patientforløbet. Du må ikke anføre patientens CPR-nr., men kan bruge f. eks. initialer, fødselsdato og afdeling.

Patientforløb ved akut nyreinsufficiens

2.1.6	Udrede og behandle akut nyreinsufficiens, herunder akut debut af kronisk nyresygdom
-------	---

	Patient Data	Vurderings-niveau	Dato	Signatur
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				

Patientforløb ved akut hæmodialyse

2.1.7	Varetage akut dialyse ved forgiftninger
-------	---

	Patient Data	Vurderings-niveau	Dato	Signatur
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Patientforløb ved plasmaferese

2.1.8	Varetagelse af plasmaseparation på renal og ekstra renal indikation
-------	---

Patient Data		Vurderings-niveau	Dato	Signatur
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Patientforløb ved kronisk nyreinsufficiens

2.1.9	Udrede og udføre konservativ og progressionshæmmende behandling ved kronisk progredierende nyreinsufficiens
-------	---

Patient Data		Vurderings-niveau	Dato	Signatur
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Patientforløb ved akut hæmodialyse

2.1.10	Varetage akut og kronisk renal erstatnings-terapi (dialyse) og komplikationerne hertil
--------	--

Patient Data		Vurderings-niveau	Dato	Signatur
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Patientforløb ved kronisk hæmodialyse

2.1.10	Varetage akut og kronisk renal erstatnings-terapi (dialyse) og komplikationerne hertil
--------	--

Patient Data		Vurderings-niveau	Dato	Signatur
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Patientforløb ved peritonealdialyse

2.1.10	Varetage akut og kronisk renal erstatnings-terapi (dialyse) og komplikationerne hertil
--------	--

	Patient Data	Vurderings-niveau	Dato	Signatur
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Patientforløb ved afslutning af aktiv behandling

(Skemaet kan også bruges til andre situationer, hvor aktiv behandling indstilles)

2.1.10	Varetage akut og kronisk renal erstatnings-terapi (dialyse) og komplikationerne hertil, herunder <ul style="list-style-type: none">afslutning af dialyseforløb hos den terminale dialysepatient ogplanlægge den terminale pleje inkl. samtaler med patient og pårørende
--------	--

	Patient Data	Vurderings-niveau	Dato	Signatur
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Patientforløb ved intensive patienter med nyresvigt

2.1.10	Varetage akut og kronisk renal erstatnings-terapi (dialyse) og komplikationerne hertil
--------	--

Patient Data		Vurderings-niveau	Dato	Signatur
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Patientforløb ved nyretransplantation

2.1.11	Varetage nyretransplantationsforløbet
--------	---------------------------------------

	Patient Data	Vurderings-niveau	Dato	Signatur
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Patientforløb ved proteinuri / glomerulonefrit

2.1.12	Udrede og behandle primære glomerulopatii
--------	---

Patient Data		Vurderings-niveau	Dato	Signatur
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Patientforløb ved systemsygdomme

2.1.13	Udrede og behandle glomerulopatii relaterede til systemsygdomme
--------	---

	Patient Data	Vurderings-niveau	Dato	Signatur
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Patientforløb ved tubulointerstitielle nyresygdomme

2.1.14	Udrede og behandle akutte og kroniske tubulointerstitielle nefropathier
--------	---

Patient Data		Vurderings-niveau	Dato	Signatur
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Patientforløb ved infektion i urinvejene

2.1.15	Udrede og behandle komplicerede urinvejsinfektioner
--------	---

Patient Data		Vurderings-niveau	Dato	Signatur
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Patientforløb ved hypertension

2.1.16	Udrede og behandle sekundær og kompliceret primær arteriel hypertension
--------	---

	Patient Data	Vurderings-niveau	Dato	Signatur
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Patientforløb ved elektrolytforstyrrelser

2.1.17	Udrede og behandle avancerede elektrolyt- og syrebase- forstyrrelser
--------	--

	Patient Data	Vurderings- niveau	Dato	Signatur
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Dokumentation vedr. ultralydsscanning

2.1.6	<p>Udrede og behandle akut nyreinsufficiens, herunder akut debut af kronisk nyresygdom.</p> <p>Herunder kunne gennemføre ultralydsscanning af native nyrer med henblik på</p> <ul style="list-style-type: none">• bedømmelse af størrelse og• betydende hydronefrose
-------	---

Dato	Kompetenceniveau	Signatur
	Har set proceduren	
	Kan udføre under nøje supervision	
	Kan udføre under nogen supervision	
	Kan udføre selvstændigt	

Underskriftsark - fokuseret klinisk ophold (klinisk fysiologi)

2.1.9	Udrede og udføre konservativ og progressionshæmmende behandling ved kronisk progredierende nyreinsufficiens
	Fokuseret klinisk ophold på klinisk fysiologisk afdeling

Fokuseret klinisk ophold gennemført	
Dato	Signatur

Underskriftsark - fokuseret klinisk ophold (dialyseadgangsvej)

2.1.10	Varetage akut og kronisk renal erstatnings-terapi (dialyse) og komplikationerne hertil
	Fokuseret klinisk ophold på urologisk afd. <i>og/eller</i> karkirurgisk afd. <i>og/eller</i> anæstesiologisk afd. mhp. at opnå de mål, der vedrører dialyseadgangsveje

Fokuseret klinisk ophold gennemført (urologisk afdeling)	
Dato	Signatur

Fokuseret klinisk ophold gennemført (anæstesiologisk afdeling)	
Dato	Signatur

Fokuseret klinisk ophold gennemført (karkirurgisk afdeling)	
Dato	Signatur

Underskriftsark - fokuseret klinisk ophold (nyretransplantation)

2.1.11	Varetage nyretransplantationsforløbet
	Fokuseret klinisk ophold på urologisk afd. eller karkirurgisk afd. mhp. at opnå de mål, der vedrører det kirurgiske transplantations forløb, herunder deltagelse i et kirurgisk indgreb i forbindelse med nyretransplantation Fokuseret ophold på klinisk immunologisk afdeling

Fokuseret klinisk ophold gennemført (urologisk afdeling)	
Dato	Signatur

Fokuseret klinisk ophold gennemført (karkirurgisk afdeling)	
Dato	Signatur

Fokuseret klinisk ophold gennemført (klinisk immunologisk afdeling)	
Dato	Signatur

Underskriftsark - fokuseret klinisk ophold (urologi, billeddiagnostik)

2.1.18	Kunne vurdere indikation, risici og komplikationer ved urologiske undersøgelser og indgreb relateret til det nefrologiske speciale, som ikke er beskrevet andetsteds
	Fokuseret klinisk ophold på urologisk afdeling: Deltage ved 1) Nefrektomi 2) Nefrostomi og/eller 3) anlæggelse af JJ katetre 4) Urodynamiske undersøgelser

Fokuseret klinisk ophold gennemført (urologisk afdeling)	
Dato	Signatur

Fokuseret klinisk ophold gennemført (billeddiagnostisk afdeling)	
Dato	Signatur

360-graders evaluering

Skemaet bedømmer overordnet en række af de kompetencer, der skal opnås inden for lægerollerne: *Kommunikator, Samarbejder og Administrator/leder* (2.3.1, 2.3.2, 2.3.4, 2.4.1 og 2.4.3) og kan også anvendes ved vurderingen af en af *Medicinsk ekspert*-kompetencerne i kardiologi (2.1.56).

360-graders evalueringen er dog ikke dækkende for alle delkompetencer vedr. disse roller, og endelig underskrift for de anførte kompetencer kan derfor ikke opnås ved 360-grader evalueringen alene. Bedømmelserne skal anvendes til at afgøre, om der er behov for en ekstra indsats, hvad angår disse roller.

Den uddannelsessøgende vælger – evt. i samarbejde med den uddannelsesansvarlige overlæge eller vejleder - relevant personale til at indgå i 360-graders evalueringen.

Det bør være personale, som man til daglig samarbejder med, og gerne personale fra både læge-, sygeplejerske- og sekretærgruppen, samt evt. andre samarbejdspartnere udenfor afdelingen, men af betydning for lægens funktion i systemet. Sådanne kan være samarbejdspartnere fra andre specialer. Der skal vælges mellem 10 og 15 personer til at evaluere.

Skemaet udfyldes på forhånd med angivelse af, hvilken kompetence der vurderes, og den afdeling, hvor bedømmelsen finder sted.

Skemaet er ikke fortroligt, og den uddannelsessøgende skal efterfølgende se skemaerne.

Det foreslås, at 360-graders evalueringen gennemføres flere gange. Første evaluering bør finde sted senest før midtvejs-evalueringen i den enkelte ansættelse, så der gives mulighed for tilstrækkelig tid til at løse evt. problemer med de pågældende kompetencer.

Skemaet kan kopieres eller downloades fra www.nephrology.dk.

Skema til 360-graders evaluering

for kompetencen _____

på afdeling: _____

Du skal i skemaet anføre, i hvor høj grad den uddannelsessøgende læge opfylder, hvad du anser for nødvendigt i den stilling, lægen har.

Din bedømmelse vil sammen med andres evaluering danne grundlag for de aftaler, der indgås med lægen vedrørende dennes faglige udvikling og fortsatte uddannelse.

Kryds af i *relevante* kolonner. Hvis du ikke har haft mulighed for at observere de nævnte aktiviteter, så kryds af i "Kan ikke bedømmes". Hvis nogle afkrydsninger er i "Utilfredsstillende", er det påkrævet at skrive yderligere kommentarer på bagsiden.

	Kan ikke bedømmes (1)	Ikke tilfredsstillende (2)	Behov for forbedringer (3)	Tilfredsstillende (4)	Meget tilfredsstillende (5)
Behandler patienter høfligt og hensynsfuldt					
Involverer patienter i beslutninger om deres behandling					
Taler til patienterne i et alment forståeligt sprog					
Respekterer patienters værdier og holdninger					
Tager selv initiativ og kan arbejde selvstændigt					
Indtager rollen som teamleder hvor dette er nødvendigt					
Samarbejder tværfagligt					
Er villig til at hjælpe når en patient skal bedømmes.					
Kontakter kollegaer ved behov for diskussion om patientbehandling					
Overholder tavshedspligt					
Accepterer kritik og er i stand til at reagere konstruktivt					
Fører journaler af acceptabel kvalitet					
Varetager "papirarbejdet" til tiden (f.eks. epikriser, breve)					
Er bevidst om egne faglige grænser og søger hjælp når der er behov for det					
Delegerer på passende vis arbejde ud til og superviserer yngre læger eller andet personale					
Kan anvende den tid der er til rådighed på en effektiv måde					

Navn:

Stilling og afdeling:

Dato og signatur:

Opsummering af 360 graders evaluering

for kompetencen _____

på afdeling: _____

Dato: _____

Total antal skemaer med 360 graders evaluering modtaget: _____

	Angiv middelværdi med mindste og største værdi i ()*
Behandler patienter høfligt og hensynsfuldt	
Involverer patienter i beslutninger om deres behandling	
Respekterer patienters værdier og holdninger	
Tager selv initiativ og kan arbejde selvstændigt	
Overholder tavshedspligt	
Er villig til at hjælpe når en patient skal bedømmes.	
Kontakter kollegaer ved behov for diskussion om patientbehandling	
Samarbejder i tværfagligt	
Accepterer kritik og er i stand til at reagere konstruktivt	
Fører journaler af acceptabel kvalitet	
Varetager "papirarbejdet" til tiden (f.eks. epikriser, breve)	
Er bevidst om egne faglige grænser og søger hjælp, når der er behov for det	
Delegerer på passende vis arbejde ud til og superviserer yngre læger eller andet personale	
Kan anvende den tid, der er til rådighed, på en effektiv måde	

*f. eks: 4 (2-5)

Alle kommentarer fra de enkelte skemaer:

5. Individuelle læringskontrakter

Regelmæssig brug af en gensidig læringskontrakt kan være med til at strukturere vejledningen.

På den måde bliver du mere bevidst om kompetencerne (mål og delmål) og kan selv tage ansvaret for læringen.

Samtidig kan din og vejlederens opgaver blive tydeligere: hvem gør hvad, og hvornår.

Læringskontrakter

Arbejdet med en læringskontrakt kan foregå på følgende måde:

- Du mødes med vejlederen på et aftalt tidspunkt. I vælger fra uddannelsesplanen den/de kompetencer, som skal læres i den kommende periode (uge, måned, halve år, etc.). Formål: Afgrænse opgaven.
- Vejlederen spørger dig, hvad du mener, indgår i kompetencen. Dette skrives i formularen. Vejlederen kan supplere, men først efter du har gjort din analyse. Formål: Definere og anskueliggøre delmålene.
- Vejlederen spørger dig, hvor og hvordan delmålene kan blive lært. Resultaterne af denne diskussion skrives også i formularen. Formål: Gøre dig bevidst om mulighederne for egen læring.
- Der indgås en aftale om feedback og evt. evaluering. Formål: Gøre vejlederen bevidst om den vejledning og evaluering, der kræves, og hvornår den skal ske.

Du og vejlederen udfylder hver jeres "Formular til læringskontrakt", som gemmes i porteføljen for at registrere, hvad der bliver gjort, og der opnås på denne måde et bedre overblik over hele uddannelsesforløbet.

Læringskontrakt er bedst egnet til hjælp ved tilegnelse af komplekse kompetencer, f. eks. en medicinsk problemløsning ("Modtage, påbegynde udredning og initial behandling samt videregive behandlingsansvar for.....").

Formular til læringskontrakt

Planlægning af træning af lægelig kompetence (udfyldes i samarbejde med vejleder)

Læge _____

Vejleder _____

Måned / Uge _____

Månedens / Ugens kompetencemål er: _____

Delkompetencer	Arbejde der skal gøres	Tilbage melding

6. Registrering af aktiviteter.

Her kan du registrere f. eks. læst litteratur, deltagelse i kongresser, møder etc. med relevans for uddannelsen.

**Deltagelse i kongresser, symposier, workshops, møder og kurser
(udover de obligatoriske) med relevans for uddannelsesforløbet.**


Mødet / kursets navn	Sted og dato	Evt. poster/foredrag (titel)

7. Diverse

Her kan du opbevare målbeskrivelsen og dine individuelle uddannelsesplaner for de enkelte ansættelser m. m.

Afsnittet indeholder en side med nyttige links.

Nyttige links

Institution / person	hjemmeside	e- mail	telefon / fax
Sundhedsstyrelsen	www.sst.dk	sst@sst.dk	Tlf.: 72 22 74 00
REGION NORD Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse Region Nord Lyseng Alle 1 8270 Højbjerg Sekretariatschef: Jan Greve	www.videreuddannelsen-nord.dk	vus@ag.aaa.dk	Tlf.: 89 44 68 80 Fax: 89 44 64 74
REGION SYD Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse Region Syd Odense Universitetshospital Heden 18 5000 Odense C Sekretariatschef: Steen Tinning	www.vuu.fyns-amt.dk	videreuddannelsen@ouh.fyns-amt.dk	Tlf.: 65 41 38 00 Fax: 65 41 38 04
REGION ØST Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse Region Øst Ledreborg Allé 40, st. 2820 Gentofte Sekretariatschef: Lise Møller	www.laegeuddannelsen.dk	laegeudd@regionoest.dk	Tlf. 39 75 06 80
Dansk Nefrologisk Selskab	www.nephrology.dk		
European Renal Association	www.era-edta.org		
American Society of Nephrology	www.asn-online.org		
Dansk Hypertensionsselskab	www.hypertension.suite.dk		
Dansk Transplantationsselskab	www.dts.suite.dk		
Dansk Cardiologisk Selskab	www.cardio.dk		
Dansk Endokrinologisk Selskab	www.endocrinology.dk		
Nyreforeningen	www.nyreforeningen.dk		
Hjerteforeningen	www.hjerteforeningen.dk		
Diabetesforeningen	www.diabetesforeningen.dk		
Hovedvejleder Navn: Afdeling:			
Vejleder: Navn: Afdeling:			
Vejleder: Navn: Afdeling:			
Uddannelsesansvarlig overlæge Navn: Afdeling:			
Uddannelsesansvarlig overlæge Navn: Afdeling:			
Uddannelsesansvarlig overlæge Navn: Afdeling:			