

Nationellt bedömningsunderlag för det verksamhetsintegrerade lärandet!

EPA (entrustable professional activities) är, för professionen, centrala aktiviteter som förutsätter såväl relevanta kunskaper och färdigheter som ett vetenskapligt och professionellt förhållningssätt. Begreppet används internationellt på både grund- och specialistutbildningsnivå för läkare.

De EPA som presenteras i detta dokument har tagits fram gemensamt av en grupp lärare, läkare och studenter som representerar samtliga svenska lärosäten med läkarutbildning.

Aktiviteter ingår i en läkares dagliga arbete. En legitimerad läkare ska kunna utföra dem självständigt. De utgör dock en bara del av allt en läkare ska kunna och är långt ifrån tillräckliga för att uppnå målen för läkarexamen.

EPA tydliggör för studenter och handledare vad studenterna skall träna på under det verksamhetsintegrerade lärandet (ViL). Progression till självständighet säkerställs genom upprepade observationer av hela eller delar av en enskild EPA. Varje observation avslutas med en kort återkoppling till studenten inklusive bedömning av självständighetsgrad. När studenten lämnar grundutbildningen kommer hen att vara väl förberedd för arbetet som legitimerad läkare. Vissa EPA kan av naturliga skäl inte samtliga studenter träna i tillräcklig omfattning i klinisk miljö under utbildningen. Därför kommer vissa EPA att tränas och examineras i simulerad miljö. Under kommande år kommer arbetsgruppen att arbeta vidare med att ta fram en mer detaljerade bedömningsskala och en gemensam utbildning för de läkare som i praktiken handleder studenterna under ViL.

/Nationella arbetsgruppen för EPA inom läkarprogrammen

Definition av EPA

- en del av väsentligt yrkesutövande och vanligt förekommande
- kräver specifika kunskaper, färdigheter och förhållningssätt
- kan utföras självständigt inom en avgränsad tid
- är observerbar och bedömningsbar
- speglar kompetenserna som ska utvecklas

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 och efterhöra patientens egna tankar, eventuell oro, förväntningar 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 och bekräfta patienten 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 förståelse 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 öppenvård. 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.