

# Gátlisti námslækna fyrir árlegt framvindumat

## IMY-3

### 1. Fundir með handleiðurum

- a. **Sérnámshandleiðari** – funda 3-4 yfir árið, skráð sem „educational meeting“
  - Fundur 1
  - Fundur 2
  - Fundur 3
  - Fundur 4
- b. **Klínískir handleiðarar** – funda í upphafi og lok rotationar, einnig æskilegt um miðbik
  - Upphafsfundur (Induction appraisal)
  - Miðjufundur (mid-point review, valkvæður fundur)
  - Lokafundur (end-of-attachment)
- c. **Personal development plan** – gera með handleiðara í upphafi rotationar, æskilegt amk 3-6 per ár og þarf að merkja við achieved í lok árs
  - PDP 1
  - PDP 2
  - PDP 3

### 2. Matsblöð – ATH öll blöð þarf að linka við hæfniviðmið í ePortfolio (generic/clinical competencies)

- a. **MCR** – Multiple consultant report, matsblöð frá sérfræðingum sem þið hafið unnið með. Að lágmarki þarf 4 slík fyrir árið en æskilegt að hafa fleiri og hafa þau dreifð yfir árið.
  - MCR 1
  - MCR 2
  - MCR 3
  - MCR 4
- b. **ACAT** – Acute Care Assessment Tool, matsblað til að meta hvernig þið forgangsraðið, vinnið í teymi, kynnið nýja sjúklinga og settið upp meðferðarplan t.d., til að blaðið sé gilt þarf það að taka til a.m.k. 5 sjúklinga. Að lágmarki þarf 4 ACAT fyrir árið.
  - ACAT 1
  - ACAT 2
  - ACAT 3
  - ACAT 4
- c. **CbD/mini-CEX/OPCAT** – Hér þarf samtals 4 blöð og eiga 2 þeirra að vera OPCAT. OPCAT er sambærilegt ACAT nema fyrir göngudeild, hér þarf 1 klíník til að blaðið sé gilt.
  - OPCAT 1
  - OPCAT 2
  - Mini-CEX/CbD 1
  - Mini-CEX/CbD 2

- d. **MSF – Multi-source feedback þarf að gera árlega.** Til að matið sé gilt þarf að safna 12 blöðum á þriggja mánaða tímabili – helst á sama pósti. Þar af eiga 3 að vera frá sérfræðingum. Einnig þarf að gera MSF-self sem sjálfsmat og best að byrja á því. Þegar þessu er lokið getur sérnámshandleiðari útbúið summary-MSF og á að fara yfir niðurstöðurnar með ykkur.
- MSF x12 (þar af 3 frá sérfræðingum)
  - MSF – self
  - Summary MSF
3. **Inngrip – samkvæmt decision aid þarf á fyrsta ári skills lab eða formative DOPS fyrir eftirfarandi inngrip.** Linka þarf öll DOPS/skills lab vottorð við viðeigandi inngrip. ATH á þriðja ári á öllum inngripum að vera lokið, ekki þarf nýtt summative DOPS ef þegar fengið.
- a. **Endurlífgun – sýna fram á stjórnun á endurlífgunarteymi**
    - Summative DOPS
    - Getur reynst erfitt að fá DOPS hér, hægt að gera reflection
    - Linka í ePortfolio
  - b. **External pacing**
    - Skills lab (hér má tengja ALS/verklega kennslu) eða DOPS
    - Linka í ePortfolio
  - c. **Rafvending**
    - Summative DOPS
    - Linkað í ePortfolio
  - d. **Ascites tap (+/- abdominal paracentesis)**
    - Summative DOPS fyrir ascites tap
    - Skills lab/formative DOPS fyrir abdominal paracentesis
    - Linka í ePortfolio
  - e. **Lumbar puncture**
    - Summative DOPS
    - Linka í ePortfolio
  - f. **Nasogastric tube placement**
    - Summative DOPS
    - Linka í ePortfolio
  - g. **Fleiðruástunga (+/-intercostal drain for pneumothorax/effusion)**
    - Summative DOPS fyrir fleiðruástungu
    - Skills lab/formative DOPS fyrir (intercostal drain for pneumothorax/effusion)
    - Linka í ePortfolio
  - h. **Ísetning beinmergsnálar eða leggs í femoral venu (hér þarf bara skills lab)**
    - Skills lab (hér má tengja ALS)
    - Linka í ePortfolio
  - i. **Ísetning miðbláæðaleggs (hér þarf bara skills lab)**
    - Skills lab
    - Linka í ePortfolio
4. **Logbók**
- a. **Innlagnir/bráðveikir sjúklingar séðir**
    - Hlaða inn logbók, a.m.k. 100 sjúklingar per ár
    - Samtals 500 sjúklingar á 1-3 ári
  - b. **Göngudeildir**

- Hlaða inn logbók, a.m.k. 20 klíníkur per ár
- Samtals 80 klíníkur á 1-3 ári

## 5. Annað

- a. **Próf** – nauðsynlegt er að hafa lokið fullri MRCP (UK) gráðu til að ljúka 3. ári
  - MRCP 1 lokið
  - MRCP 2 lokið
  - PACES lokið
- b. **ALS** – nauðsynlegt er að hafa gilt ALS skírteini
  - ALS skírteini í ePortfolio
- c. **Gæðaverkefni** – nauðsynlegt er að hafa lokið gæðaverkefni til að ljúka 3. ári
  - Gæðaverkefni lokið
- d. **Ígrundanir** – æskilegt að skrá a.m.k. 2-3 ígrundanir per ár
  - Ígrundun 1
  - Ígrundun 2
  - Ígrundun 3
- e. **Teaching observation** – æskilegt að hafa 1-2 teaching observation á ári
  - TO 1
  - TO 2

## 6. Fyrir ARCP fundinn sjálfan

- a. SNL þarf að ljúka við að linka matsblöð og inngrip í ePortfolio
  - Linka matsblöð
  - Linka inngrip
- b. SNL og ES þurfa að gera rate á öll hæfniviðmið, þau rating sem þarf að hafa til að fá framgang má sjá neðst í skjalinu
  - SNL búinn með rating
  - ES búinn með rating
- c. Að þessu loknu þarf sérnámshandleiðarinn að gera skýrslu sérnámshandleiðara sem liggja þarf fyrir viku fyrir ARCP-fundinn.
  - ES report tilbúin
- d. Fylla út „Summary of clinical activity and teaching attendance“
  - Blað útfyllt og staðfest

## Levels to be achieved by the end of each training year and at critical progression points for IM clinical CiPs

### Level descriptors

Level 1: Entrusted to observe only – no provision of clinical care

Level 2: Entrusted to act with direct supervision

Level 3: Entrusted to act with indirect supervision

Level 4: Entrusted to act unsupervised

Clinical CiP	IMY1	IMY2		IMY3	
1. Managing an acute unselected take	2	3	CRITICAL PROGRESSION POINT	3	CRITICAL PROGRESSION POINT
2. Managing an acute specialty-related take	2*	2*		2*	
3. Providing continuity of care to medical in-patients	2	3		3	
4. Managing outpatients with long term conditions	2	2		3	
5. Managing medical problems in patients in other specialties and special cases	2	2		3	
6. Managing an MDT including discharge planning	2	2		3	
7. Delivering effective resuscitation and managing the deteriorating patient	2	3		4	
8. Managing end of life and applying palliative care skills	2	2		3	

\* This entrustment decision may be made on the basis of performance in other related CiPs if the trainee is not in a post that provides acute specialty-related take experience