

Stutt yfirferð á matsblöðum RCP í ePortfolio

fyrir námslækna

Sérfræðing/matsaðila á að spyrja fyrirfram um hvort hann vilji svara matsblaði um viðkomandi lærdómstilfelli. Námslæknir prentar matsblaðið út og fyllir út með sérfræðingi eða lætur sérfræðing hafa. Matsblað á svo að senda á verkefnastjóra lyflækninga.

mini-CEX (Clinical Evaluation Exercise)

Notað til að meta samskipti læknis-sjúklings, sérfræðingur fylgist með en grípur ekki inn í. Sérfræðingur verður að vita fyrirfram að hann eigi að meta frammistöðu námslæknis. Sem dæmi má nefna að skoða nýjan brjóstverk eða halda fjölskyldufund og biðja sérfræðing að fylgjast með. Strax eftir samtalið á að ræða við sérfræðing um meðferðar-/uppvinnsluáætlun og gott að gera blaðið strax. Sérfræðingur metur samskipti, sögutöku, skoðun og fyrstu uppvinnslu sem námslæknir velur. Tekur 5-10 mínútur.

CbD (Case-based Discussion)

Ítarlegri fræðileg umfjöllun, velja á erfið og flókin tilfelli þar sem er kannski ekki er ein rétt leið (T.d tilfelli af göngudeild). Námslæknir lætur sérfræðing vita fyrirfram og undirbýr sig. Tilfellið rætt ítarlega, hvað fór vel og hvað mátti gera betur. Meðferðarval, forgangsröðun og fagmennska við ákvarðanir metnar af sérfræðingi. Tekur 30-60 mínútur.

ACAT (Acute Care Assessment Tool)

Mat á heildarvinnu námslæknis á þungri vakt. Námslæknir lætur sérfræðing vita í byrjun vaktar að hann vilji gera svona í lokin og sérfræðingur fylgist með hvernig námslæknirinn forgangsráðar verkefnum og hvernig hann heldur utan um marga þunga sjúklinga í einu. Þetta er auðvelt að gera án þess að hafa mikið fyrir því, sérfræðingur og námslæknir setjast niður í 20-30 mínútur í lok vaktar og fara yfir vaktina í heild sinni. Það þarf að taka fram 5 tilfelli af vaktinni á eyðublaðinu (gjarnan þau tóku mestan tíma). Sýna þarf sjálfstæði við ákvarðanatökur á vaktinni, en leita aðstoðar þegar það á við.

DOPS (Direct Observation of Procedural Skills)

Mat á **öllum** inngripum sem námslæknir gerir; liðástungur og endurlífganir eru sérstaklega mikilvægar fyrir námslækna í heimilislækningum. Gera má slík matsblöð um öll inngrip sem námslæknir framkvæmir.

Formative = æfing, sérfræðingur leiðbeinir.

Summative = staðfesting á að námslæknir geti gert inngripið sjálfur. Í náminu í almennum lyflækningum þurfa námslæknar að gera 1-2 summative með mismunandi sérfræðingi til að mega gera inngripið án eftirlits.

MSF (Multi-Source Feedback)

360° matsblað. Námslæknir sendir út u.þ.b. 20 pósta á starfsfólk og þarf að fá minnst 12 svör, þar af 3 frá sérfræðingum til að það sé gilt. Má senda á aðra námslækna, kandiata, hjúkrunarfræðinga, sjúkraliða, ritara, eða hvern sem er á deildinni. Gera þarf eitt svona á ári og felst talsverð vinna því að fá 12 svör.