

## **SWESEM:s rekommendation angående Utbildningsplan basspecialitet Akutsjukvård**

Utbildningsplanen för specialiseringstjänstgöring i akutsjukvård ska följa Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för läkares specialiseringstjänstgöring och Målbeskrivningar (SOSFS 2008:17). Se särskilt avsnittet om utbildningsstruktur.

Kompetensområdet akutsjukvård är samma oavsett om det är en tilläggspecialitet eller om det är en basspecialitet. Nedan följer rekommendationer för en utbildningsplan till specialist i akutsjukvård som basspecialitet.

Akutmottagning som placering förutsätter att verksamheten där utbildningen sker, täcker det breda spektrum av patienter som målbeskrivningen anger och bedriver akutsjukvård under handledning av specialister i akutsjukvård i den bemärkelse som Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd för läkares specialiseringstjänstgöring och SWESEM:s core curriculum definierar.

På de flesta svenska akutmottagningar idag ges inte förutsättningar för att få tillräcklig träning på de områden som är preciserade som sidotjänstgöringar nedan. Saknas andra områden på den egna enheten måste detta förstås kompenseras med fler sidotjänstgöringar, och finns möjligheten till träning på den egna enheten kan sidotjänstgöringen förläggas där.

### År 1

- 6 månader **Akutmottagning**
- 3 månader **Pediatrik** (akutmottagning enbart)
- 3 månader **Akutmottagning** (varav 2 månader fokus på ortopedpatienter)

### År 2

- 9 månader **Akutmottagning** inklusive placeringar på AVA, CDU; HDU eller motsvarande (max 3 av 9 månader) samt start av färdighetsträning i ultraljud och procedursedering. Saknas HDU bör man göra en månaders placering på HIA.
- 3 månader **Anestesi och intensivvård** (förslagsvis 6 veckor anestesi med narkossköterska: hålla fri luftväg, sätta infarter, dra upp läkemedel, mm och 6 veckor IVA, gå med larmjour)

### År 3

- 4 månader **Akutmottagning**
- 2 månader **ÖNH** (6 v) och **ögon** (2 v). Mottagning, så mycket akutfall som möjlig.
- 6 månader **Akutmottagning** (enstaka veckor vid AVA/CDU/HDU, dagar vid uppföljningsmottagningar efter akutbesök. totalt max 1 månad)

### År 4

- 2 månader **Gynekologi och Obstetrik** (1 månad gynakuten och 1 månad förlossning)
- 6 månader **Akutmottagning**
- 1 månad ledarskap, **preshospital**/ katastrofutbildning
- 3 månader **Anestesi och Intensivvård** - fördjupning

### År 5

- 6 månader **Akutmottagning**, ev. komplettering för att uppfylla delmålen och core curriculum
- 6 månader Specialplaceringar/ fördjupning i akutsjukvård

Förutom enstaka placeringar på akutvårdsavdelning (förväntad vårdtid < 3 dygn) med blandad specialitetstillhörighet och intermediärvårdsavdelning (HDU), är vanliga avdelningstjänstgöringar inom andra specialiteter än ovan nämnda (IVA, HIA) inte rekommenderade. Istället kan enstaka tjänstgöringar med konsultläkare inom olika specialiteter, eller korta tjänstgöringar på mottagningar där akutmottagningens patienter gör återbesök vara värdefullt. Liksom tjänstgöring prehospitalt.

Läkare som inte gjort AT i Sverige kan tänkas behöva komplettera utbildningsplanen till exempel med en månad på psykiatrisk akutmottagning eller akut beroendemottagning och en månad på jourmottagning med specialister i allmänmedicin.

All tjänstgöring bör kompletteras med relevanta kurser.

En förutsättning är även en regelbunden internutbildning som följer SWESEM:s core curriculum.

### Specialistexamination

SWESEM:s specialistexamen passar in med utbildningsplanen på följande sätt:

- År1 Deltentamen 1 Internmedicin, kardiologi, infektion, EKG, blodgas
- År2 Deltentamen 2 Kirurgi, urologi, gynekologi, ultraljud, seldinger, pleuradrän och sårskada
- Deltentamen 6 Ortopedi och röntgentolkning
- År3 Deltentamen 3 Neurologi, psykiatri och lagstiftning
- År4 Deltentamen 4 Pediatrik, obstetrik och oftalmologi
- År5 Deltentamen 5 Anestesi, ÖNH, organisation och ledarskap

EDEM (European Diploma in Emergency Medicine) rekommenderas som sluttentamen under år 5.