

EMNERAPPORT

Emnekode: ELMED312	Semester:	Institutt:
Emnetittel: Legevakt og akutt allmennmedisin	Vår 2019	Institutt for global helse og samfunnsmedisin
Emneansvarlig: Steinar Hunsbår	Godkjent i:	
Dato: 26. mars 2020	PUM	

INNLEDNING:

- Oppfølging fra tidligere evalueringer: evaluert vår 2019

Emnets læringsutbyttebeskrivelse:

Studenten skal ved avslutta emne ha følgjande læringsutbytte definert i form av kunnskapar, ferdigheiter og generell kompetanse:

Kunnskapar

Studenten har kunnskap om:

- Lovverk som regulerer den akuttmedisinske kjeda og legevakt
- Organisering av den akuttmedisinske kjeda, med vekt på kommunal legevakt
- Dei særeigne allmennmedisinske rammer og arbeidsteknikkar som gjeld ved diagnostikk og behandling ved akuttmedisinske problemstillingar, inkludert diagnostisk og terapeutisk utstyr som vert brukt i legevakt og på allmennlegekontoret
- Dei vanlegaste og viktigaste akuttmedisinske problemstillingane med tilhøyrande diagnostikk og behandling. Eksempel kan vere feber, svimmelhet, synkope, fall og falltendens, pustevanskar, brystmerter, akutte magesmerter, akutte ryggmerter, skader og ulukker, sjølvordstankar og andre akutt oppståtte psykiske plager, inkludert rusrelaterte problemstillingar

Ferdigheiter

Studenten har praktiske ferdigheiter i å vurdere, undersøke, diagnostisere og behandle dei vanlegaste og viktigaste akuttmedisinske problemstillingane:

- Studenten kan utføre relevant akuttmedisinsk undersøking i høve til problemstillinga
- Studenten kan vurdere dei viktigaste akuttmedisinske symptompresentrasjonane, inkludert hastegradsvurdering, bruk av triage, lage diagnostisk plan og bestemme rett behandlingsnivå
- Studenten kan behandle dei vanlegaste akuttmedisinske problemstillingane
- Studenten mestrer førstehjelpsbehandling ved alvorlige skader og livstruande sjukdommar
- Studenten mestrer bruken av nødnett ved å svare på og handtere anrop og kommunikasjon med samarbeidspartar

Generell kompetanse

Studenten har evne til å forstå allmennlegekontoret og legevakt som eit akuttilbod for alle typar helseproblem, og allmennlegen og legevaktlegen sine roller og trong for kompetanse:

- Studenten viser evne til refleksjon omkring eiga rolle og utøving av legearbeidet knytt til akutte problemstillingar
- Studenten er bevisst på grensene for eigen fagleg kompetanse og korleis kompensere for manglar i denne

- Studenten viser evne til å kunne samhandle med andre personellgrupper i den akuttmedisinske kjeda
- Studenten viser innsikt i ulike etiske og juridiske utfordringar i akuttmedisinen

STATISTIKK:

Mengde vurderingsmeldte studenter: 23			Mengde studenter møtt til eksamen:			
Karakterfordeling ->: Eller ->:	A:	B:	C:	D:	E:	F:
	Bestått: 23			Ikke bestått: 0		

SAMMENDRAG AV STUDENTENE SIN EMNEEVALUERING (hovedpunkt):

Kursevaluering på skjema

Dei fleste studentane levert inn evalueringsskjema siste dagen. Vi spurte for kvar dag på ein 5-delt skala frå 1-heilt ueinig til 5-heilt einig langs tre aksar:

- Mitt læringsutbytte denne dagen var godt
- Undervisninga var tilpassa kunnskapsgrunnlaget mitt
- Kvaliteten på undervisninga denne dagen var god

Det var stor einighet/avhengighet mellom dei tre kategoriane. Her viser eg samanslåtte tall for dei tre kategoriane:

Karakter:	1	2	3	4	5
1. Introduksjon/infeksjon	0	0	7	24	28
2. Akuttmedisin 1	0	0	5	33	31
3. Tungpust	0	0	3	24	39
4-5. Akuttmedisin I-II	0	0	1	11	57
6. Overgrep og akutt psykiatri	0	6	10	14	32
7. Infeksjonar hos barn	0	0	2	27	35
8. Skader	0	1	9	27	27
9. Akuttmedisinske kontroverser	4	0	14	18	27
10. Akutt nevrologi	0	0	5	20	44
SUM	4	7	56	203	220

Kvalitative tilbakemeldingar i den muntlege evalueringa:

Mange uttalte seg i den avsluttande evalueringa. Det vanka mykje skryt. Her er nokre læringspunkt som eg noterte ned:

- MED10 gir greit nok kunnskapsgrunnlag og vi kan invitere dei 3 siste kulla
- Scenariodagane var populære, men studentane kunne tenkt seg litt meir introduksjonsstoff på førehand slik at tid til gjennomgang av utstyr etc kunne kortast ned: Bilde av akuttsekken med utstyr, + gjennomgang ved hjelp av utlagt PP etc
- For MED12 var ikkje kurset meir repetisjon enn dei kan tole. Uansett nyttig å få ting fleire gongar og med nye vinklar og undervisarar
- Lengda på dagane ok, gir god tid til førebuing og evt lesing på andre ting
- Overgrep: Litt mykje stoff i forhold til tida
- Igjen litt kritikk for uttværing av enkelte kasuistikkar og at dei vart for oppdelte, slik at også tankegangen vart oppdelt. Meir bruk av summing før studentane skal svare
- Tendens til at dei same svarar, bør bruke teknikkar for å unngå dette

Tilbakemelding via fakultetet: Berre 12 studentar svarte på denne, stort sett i samsvar med vårt eige skjema. Av fritekskommentarane:

- Faget overgikk forventningene mine og de innspill jeg hadde fått fra studenter som hadde tatt faget tidligere. Spesielt første uke var eksemplarisk og så var starten på andre uke god, men mer teoretisk og ikke like studentaktiverende.
- Fint med flere ulike forelesere, gjorde kurset veldig lærerikt.
- Enda mer interaktivt, enda mer caser. Men behold de korte dagene, og la oss få pausene vi skal ha.
- Mer studentaktivering under kasusgjennomgang, eksempelvis med bruk av diskusjon 2 og 2. Et alternativ er å ha kasus med 4 svaralternativ A,B,C og D som diskuteres, der studentene kommer frem til et svar ved å holde opp plakat med bokstav og der de gir en argumentasjon om hvorfor de svarte det aktuelle alternativet. Gjerne begrenset tid per kasus. Da kan underviserne med mye klinisk erfaring rettlede i tankemåte dersom studentene er på avveier i sin argumentasjon eller tankemåte.
- Kunne også hatt mer trening med ISBAR over radio slik at hver student får prøvd å gi kortfattet beskjed og situasjonsbeskrivelse.

EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING:

Vurdering: Alt er godt nok, og dei fleste markeringar er på 4 og 5. Eg synes dette er eit svært godt resultat. Ingen dagar markerer seg som mislukka eller som i behov for store endringar eller tiltak.

Til slutt to poeng frå studentane som eg synes vi skal vurdere:

- Evalueringsskjema i MittUiB som eit obligatorisk arbeidskrav, fyller ut for kvar dag
- Det er mykje god dialogbasert undervisning i kurset. Men kanskje skulle noko vore utvikla

enda meir i retning klassisk TBL. Ein idé for NKLM: Skulle vi hatt eit seminar med innleigd instruktør som lærer oss klassisk TBL-undervisning? Vi har mange undervisningssesjonar i ulike samanhengar. Alle ved NKLM ville hatt utbytte av dette.

MÅL FOR NESTE EVALUERINGSPERIODE - FORBEDRINGSTILTAK:

Ingen grunn til store endringar til neste gong.

Vi bør melde kurset inn også til neste år etter samme lest som årets.