

## Medsittning/examination för AT-läkare

Vänligen notera att **alla fält** måste vara **korrekt** ifyllda för att bedömningsmallen ska godkännas!

Med **medsittning** avses den bedömning av kunskap som görs vid fyra tillfällen under allmäntjänstgöringen (AT).

Medsittning ska genomföras inom varje huvudområde, Kirurgi, Internmedicin, Psykiatri och Allmänmedicin.

Medsittning/specialitet (kryssa i):  Kirurgi  Internmedicin  Psykiatri  Allmänmedicin

Markera aktuell specialitet på varje blad.

AT-läkarens namn.....

Personnummer.....

Examinationsort för medsittningen..... Datum för medsittning.....

Sjukhus/klinik/vårdcentral.....

Handledares namn (*Obs! ej examiner*)..... Avser i första hand handledaren för placeringen, i andra hand huvudhandledaren

Kort beskrivning av patienten .....

.....

.....

### Om examinationen/medsittningen

Tiden bör hållas relativt kort (ca 20-30 minuter) och avspegla vad som är rimligt i klinisk praxis med hänsyn till fallets art och för att rätt kunna bedöma aktuell situation, behov av utredning och eventuell behandling.

### Examinatorns uppgifter

Examinatorn ska personligen närvara för att examinera mål fastställda av Socialstyrelsen (se AT-boken).

### Om examinatorn

- ska vara opartisk utan personlig relation till AT-läkaren. **Obs!** Får **inte** vara AT-läkarens handledare!
- ska vara specialistkompetent läkare i ämnet som AT-läkaren examineras i.
- kan vara dubbelspecialist, men får inte examinera i två olika ämnen för samma AT-läkare.
- Som examiner i kirurgi accepteras även specialistkompetent läkare i annan opererande specialitet eller specialist i akutsjukvård.
- Examiner i internmedicin ska inneha specialistkompetens inom [invärtesmedicinsk specialitet](#). Även specialistkompetens inom infektionssjukdomar, neurologi och akutsjukvård accepteras.
- För regler kring övriga specialiteter som ingår i respektive ämnesområde (KIR, IM, PSY, AM) görs enskild bedömning av AT-nämnden.

### Att göra före medsittning:

- Gå igenom bedömningsmallen för medsittningen med AT-läkaren.
- Informera AT-läkaren om tiden som står till förfogande för anamnes och status (20-30 minuter)
- Förklara för patienten att det ska ske en examination av AT-läkare. (*Patientansvarig läkare sköter praktiska detaljer kring handläggningen av patienten.*)

### Att göra efter medsittning:

- Be patienten, i enrum, ge sin bedömning av AT-läkarens prestation.
- Låta AT-läkaren redogöra för sin tolkning av anamnes och statusfynd och att föreslå fortsatt utredning och behandling.
- Vid behov göra en kunskapskontroll av AT-läkaren.
- Ge AT-läkaren adekvat återkoppling utan att patienten är närvarande.
- Fylla i resultatet av medsittningen i bedömningsmallen.

**Signera!**

Bedömningen har en 5-gradig skala (1-5) från ytterst otillfredsställande till mycket tillfredsställande.

**Sätt en ring kring adekvat siffra i skattningsskalorna!**

**Examinatorns bedömning av hur AT-läkaren handlagt patienten**

**ANAMNES**

1. Presenterar sig för patienten:

1 2 3 4 5  
Ytterst ← → Mycket  
otillfredsställande tillfredsställande

2. Tar upp sjukhistoria med omsorg och empati:

1 2 3 4 5  
Ytterst ← → Mycket  
otillfredsställande tillfredsställande

3. Penetrerar den aktuella situationen:

1 2 3 4 5  
Ytterst ← → Mycket  
otillfredsställande tillfredsställande

4. Penetrerar tidigare sjukdomsanamnes:

1 2 3 4 5  
Ytterst ← → Mycket  
otillfredsställande tillfredsställande

5. Penetrerar patientens sociala situation i behövlig omfattning:

1 2 3 4 5  
Ytterst ← → Mycket  
otillfredsställande tillfredsställande

6. Har adekvat riskfaktorgenomgång:  
(t ex alkohol, tobak, överkänslighet, hereditet)

1 2 3 4 5  
Ytterst ← → Mycket  
otillfredsställande tillfredsställande

7. Använder enkla, öppna frågor och undviker ledande frågor:

1 2 3 4 5  
Ytterst ← → Mycket  
otillfredsställande tillfredsställande

8. Ger patienten möjlighet att själv tala om sina besvär:

1 2 3 4 5  
Ytterst ← → Mycket  
otillfredsställande tillfredsställande

9. Fullföljer viktiga anamnestiska frågor:

1 2 3 4 5  
Ytterst ← → Mycket  
otillfredsställande tillfredsställande

10. Leder samtalet in på ett rimligt spår:

1 2 3 4 5  
Ytterst ← → Mycket  
otillfredsställande tillfredsställande

Medsittning/examination i ämne/specialitet  Kirurgi  Internmedicin  Psykiatri  Allmänmedicin

AT-läkarens namn.....

Om det saknas information i de gula fälten kommer din anmälan att avslås och du får anmäla dig på nytt.

STATUS (somatisk undersökning är inte nödvändig vid medsittning i psykiatri)

11. Undersöker patienten vänligt och med respekt och erbjuder god formell och känslomässig kontakt med patienten:

1 2 3 4 5  
Ytterst ← → Mycket  
otillfredsställande tillfredsställande

12. Har en systematisk undersöknings- teknik och kan kompetent urskilja normala från patologiska fynd

1 2 3 4 5  
Ytterst ← → Mycket  
otillfredsställande tillfredsställande

11-12 är somatisk undersökning är inte nödvändig i Psykiatri.

Psykiatrisk undersökning (om relevant)

13. Balanserar empati och målmedvetet inringade av eventuell psykisk störning:

13 rör endast psykiatri

1 2 3 4 5  
Ytterst ← → Mycket  
otillfredsställande tillfredsställande

Kommentarer: .....  
.....  
.....

Kommentarer beträffande anamnes- och statustagning: .....  
.....

### DIAGNOSTISK OCH TERAPEUTISK FÖRMÅGA

**Viktigt:** För att examinationen ska bli godkänd totalt krävs att bedömningen av punkterna 14, 15 och 16 alla uppgår till minst betyget 2

14. Sammanväger anamnestiska uppgifter och undersökningsresultat till rimliga diagnosförslag:

1 2 3 4 5  
Ytterst ← → Mycket  
otillfredsställande tillfredsställande

15. Föreslår adekvat utredningsgång och ändamålsenlig behandling:

1 2 3 4 5  
Ytterst ← → Mycket  
otillfredsställande tillfredsställande

16. Har tillräcklig kunskap inom aktuellt ämnesområde (Medicin, Kirurgi, Psykiatri, Allmänmedicin):

1 2 3 4 5  
Ytterst ← → Mycket  
otillfredsställande tillfredsställande

Medsittning/examination i ämne/specialitet  Kirurgi  Internmedicin  Psykiatri  Allmänmedicin

AT-läkarens namn..... Om det saknas information i de gula fälten kommer din anmälan att avslås och du får anmäla dig på nytt.

17. Förmåga att kommunicera med patienten: 1 2 3 4 5  
Ytterst ← otillfredsställande → Mycket tillfredsställande

18. AT-läkarens *egen* bedömning av hela sin prestation: 1 2 3 4 5  
Ytterst ← otillfredsställande → Mycket tillfredsställande

19. Därefter berättar examinatorn om *patientens* uppfattning om AT-läkarens prestation: Accepteras att detta inte alltid är möjligt 2 3 4 5  
Ytterst ← otillfredsställande → Mycket tillfredsställande

20. Examinatorns totala bedömning av AT-läkarens prestation:

Underkänd Godkänd Medel Bra Utmärkt  
1 2 3 4 5

Kommentarer:

.....  
.....  
.....  
.....

*Examinatorn ger AT-läkaren adekvat återkoppling utan att patienten är närvarande.*

Examinatorns signatur.....

Namnförtydligande.....

Specialistkompetens i ..... År: Viktigt! .....

Examinatorns kontaktuppgifter.....  
(e-post eller mobilnr.)

Bedömningsmallen för medsittningen bifogas i PDF-format vid anmälan på webben  
<https://ki.se/lime/eat-provet>