

Core curriculum för grundutbildning (GU) och allmäntjänstgöring (AT) – vad en nybliven läkare bör kunna inom anestesi och intensivvård

Anestesiologens kärnuppgifter är perioperativt och akut omhändertagande.

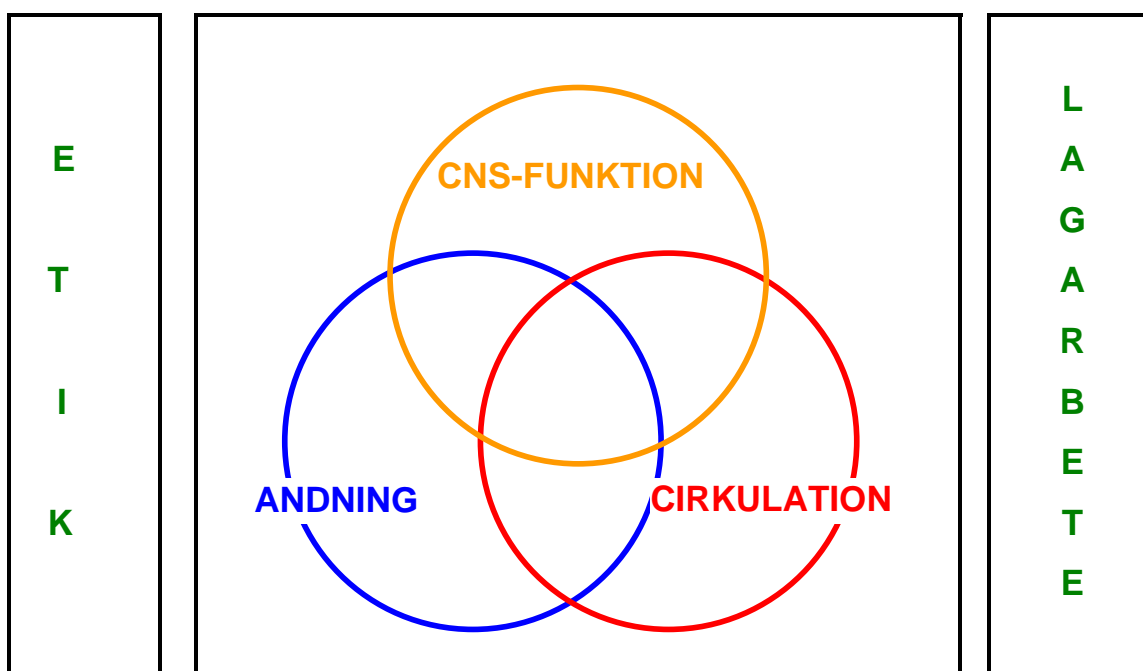
Inom perioperativ medicin är ett viktigt syfte att preoperativt identifiera individuella medicinska riskfaktorer och om möjligt optimera patientens hälsoläge så att perioperativa komplikationer minimeras.

Vid akut omhändertagande ställs höga krav på läkarens förmåga till snabb och effektiv klinisk bedömning och behandling i situationer med ibland ofullständigt beslutsunderlag. Att under tidspress kunna fatta adekvata beslut om diagnostik och behandling vid sviktande vitala funktioner förutsätter goda fysiologiska och farmakologiska kunskaper om andnings-, cirkulations- och CNS-funktioner samt om hur rubbningar i dessa kan påverka varandra.

Det övergripande målet för undervisningen i anestesi och intensivvård under grundutbildning (GU) och allmäntjänstgöring (AT) är därför att på basen av grundläggande biomedicinska kunskaper lära ut principer för dels perioperativ medicin och dels akut omhändertagande vid sviktande vitala funktioner. Detta förutsätter god förståelse för hur rubbningar i andning, cirkulation och CNS-funktion uppkommer, utvecklas och påverkar varandra.

Under GU tillgodogör sig den blivande läkaren punkterna under färdigheter och förståelse i detta curriculum. Under AT utvecklar läkaren sina färdigheter och fördjupar sin förståelse med ökande grad av självständighet och personligt ansvar.

Betydelsen av lagarbete och av ett etiskt förhållningssätt genomsyrar utbildningen i anestesi och intensivvård under såväl GU som AT.



Färdigheter (kunna göra)	Förståelse (kunna diskutera)	Betydelse (tränas i)
Identifiera och åtgärda ofri luftväg ¹	Anatomiska och patofysiologiska orsaker till ofri luftväg	Att använda kunskaper i fysik, biokemi, fysiologi och farmakologi i det dagliga arbetet
Identifiera och åtgärda otillräcklig andning	Respirationsfysiologi samt patofysiologi och behandling ² vid respirationssvikt (med utgångspunkt från anamnes och undersökningsfynd)	
Förebygga, identifiera och åtgärda hypoxi Tolka blodgasanalyser vid andnings- och cirkulationssvikt	Oxygenbehandling, syretransport och interaktion mellan ventilation och cirkulation (med utgångspunkt från anamnes och undersökningsfynd)	Att fatta egna beslut
Förebygga, identifiera och åtgärda inadekvat cirkulation ³	Cirkulationsfysiologi samt patofysiologi och behandling vid hypovolemi och olika typer av cirkulationssvikt/chock ⁴ (med utgångspunkt från anamnes och undersökningsfynd)	
Ordinera basal tillförsel av vätska, energi och elektrolyter	Val av alternativa infusionslösningar inkl blodprodukter	Att göra akut-medicinska prioriteringar
Bereda och tillföra läkemedel för injektion/infusion ⁵	Fördelar och nackdelar med perifera och centrala venösa infarter	
Känna till kliniska rutiner för blodtransfusion	Kliniska indikationer för intensivvård	Att klara sig på egen hand tills mera van personal hinner fram
Genomföra en preoperativ bedömning baserad på adekvat anamnes och fysikalisk undersökning samt identifiera viktiga riskfaktorer	Preoperativ utredning och optimering (med utgångspunkt från operationsindikation, omfattning av planerat ingrepp, allmäntillstånd, ålder, vikt, fasta och hydreringsgrad samt ev anemi, graviditet, infektion och/eller systemsjukdom ⁶)	Att kortfattat avrapportera patientfall
Förklara för en patient fördelar och nackdelar med generell respektive regional/ lokal anestesi	Fördelar och nackdelar med olika anestestekniker ⁷	Lagarbete och multidisciplinärt omhändertagande
Bedöma medvetandegrad och sederingsdjup	Patofysiologi och behandling vid oklar medvetlöshet (med utgångspunkt från anamnes och undersökningsfynd)	Att vara beslutsstöd för patienter
	Förutsättningar och principer för diagnostik vid total hjärninfarkt Inverkan av sedativa, analgetika och övriga anestesiläkemedel på vitala funktioner inkl hemostas	
Bedöma/analysera och behandla akut smärta	Neurofysiologisk och neuroanatomisk bakgrund till akut smärta Olika principer för klinisk smärtbehandling	Att göra etiska överväganden

¹) inga hjälpmedel, framstupa sidoläge, oral och nasal svalgtub, mask och blåsa (ev larynxmask, ev trakealtub)

²) inkl risk för regurgitation och aspiration

³) inkl A-HLR

⁴) hypovolemisk, septisk, kardiogen, anafylaktisk

⁵) inkl etablering av perifer venös infart

⁶) hypertoni, ischemisk hjärtsjukdom, hjärtsvikt, kroniskt obstruktiv lungsjukdom, astma, diabetes

⁷) inkl toxisk reaktion på lokalbedövningsmedel