

ENDOKRINOLOGI

Uppdaterad 170829

Huvudsaklig handlägningsnivå

A: Självständigt kunna handlägga på vårdcentral/jourcentral.

Specialistremiss vid komplicerade fall.

B: Ha god kännedom och delvis handlägga. Specialistremiss kan övervägas.

C: Ha kännedom om och vid behov påbörja utredning/behandling.

Specialistremiss.

C-nivån lärs främst in på specialistklinik.

HC= Hälsocentral, IM= Internmedicinsk klinik, endo= Endokrinologimottagning,
Ort= Ortopedklinik

Delmål	Handlägningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap <ul style="list-style-type: none">- Kunna leda och utveckla diabetesteam på hälsocentralen- Teamarbete med diabetessköterska kring enskild patient	A	HC
A2 Etik Mångfald och Jämlikhet <ul style="list-style-type: none">- Kunna möta patienter med annat kulturellt ursprung, etnisk bakgrund och annat språk i livsstilsrådgivning	A	HC
A 3 vårdhygien och smittskydd <ul style="list-style-type: none">- Vårdhygien vid mottagningsarbete	A	HC
A4 Systematisk kvalitets och patientsäkerhetsarbete <ul style="list-style-type: none">- Kunna kritiskt granska den egna verksamheten och genomföra risk- och händelseanalys samt ansvara för förbättrande åtgärder.- Behärska Synergi	A	HC
A 5 Medicinsk vetenskap		
A6 Lagar och andra föreskrifter <ul style="list-style-type: none">- Fritt vårdval	A	HC

- Sekretess		
B1 Kommunikation med patienter och närstående - Motiverande samtalsteknik för livsstilsförändring - Kunna kommunicera med hjälp av tolk	A	HC
B2 Sjukdomsförebyggande arbete - Kunna informera om levnadsvanors betydelse för hälsa och sjukdom	A	HC
B3 Läkemedel - Kunskap om behandlingsalternativ vid <ul style="list-style-type: none"> ○ Diabetes mellitus typ 2 ○ Hypothyreos ○ Osteoporos ○ Hyperlipidemi - Kunna självständigt initiera insulinbehandling	A	HC, IM, endo
B4 Försäkringsmedicin - Kunskap om regler kring sjukskrivning vid endokrina sjukdomstillstånd	A	HC, B
B5 Palliativ vård i livets slutskede		
Diagnosgrupper, delmål C1-C5 C1 Första bedömning av hälsoproblem C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering C3 Kontinuitet C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd C5 Samverka med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån		
Behärska att diagnostisera, behandla på primärvårdsnivå (C1,C2,C3,C4, C5)		
Obesitas	A	HC
Osteoporos	A	HC
Diabetes Typ 2	A	HC
Metabola syndromet	A	HC
Hyperlipidemi	A	HC

Hypothyreos	A	HC
Hypo- och hyperkalemi	A	HC
D-vitaminbrist	A	HC
<i>Behärska att initialt bedöma, avgöra medicinsk angelägenhetsgrad, på ett etiskt tillfredställande sätt prioritera mellan vårdsökande, remittera samt följa personer med sjukdomstillstånd som behöver vård utöver den egna enhetens resurser (C1, C2, C5)</i>		
Hypo- och hypercalcemi	B	HC
Hyperparathyroidism	B	HC
Hyperaldosteronism	B	HC,IM,endo
Thyreodit	B	HC
Hyperthyreos och thyreotoxicos	B	HC,IM,endo
Resistenser i thyreoidea	B	HC
Testosteronbrist	B	HC
Hirsutism	B	HC
Hyperosmolärt syndrom	B	HC,IM,endo
Diabetes Typ 1	C	IM,endo
Diabetes ketoacidosis	C	IM, VC
Diabetisk osteoartropati (Charcot-fot)	C	IM,ort
Addison	C	IM,endo
Cushing	C	IM,endo
Hypofystumör	C	IM
Hypofysinsufficiens	C	IM
Porfyri? Endokrinologi eller gastro eller hemo?	C	IM
Binjurebarkssvikt	C	IM
Feokromocytom	C	IM
Acromegali	C	IM



C6 Barn och ungdomar, BVC		
C7 MVC, Gyn <ul style="list-style-type: none"> - Initial bedömning av graviditetsdiabetes samt uppföljning efter avslutad graviditet - Hänsyn till samtidig endokrin sjukdom vid ordination av preventivmedel och HRT 	A	HC
C8 Geriatrik, hemsjukvård, palliativ vård <ul style="list-style-type: none"> - Anpassning av målnivåer vid behandling av den åldrade patienten 	A	HC, IM, endo
C9 Hembesök		
C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering		
C11 myndighetsuppdrag <ul style="list-style-type: none"> - Bedömning för körkortsintyg vid diabetes 	A	HC
C12 Folkhälsoarbete <ul style="list-style-type: none"> - Kunna föreläsa för, informera patientföreningar/allmänheten om endokrina sjukdomar t ex diabetes, osteoporos, obesitas 	A	HC
C13 Psykiatri <ul style="list-style-type: none"> - Kunna identifiera metabola riskfaktorer vid psykisk sjukdom/ behandling för psykisk sjukdom - Känna till riskfaktorer för thyroideapåverkan vid behandling av psykisk sjukdom - Kunna identifiera endokrina orsaker till psykisk sjukdom - Kunna möta patienter med psykisk funktionspåverkan i rådgivning kring levnadsvanor 	B	HC, B, BVC
C 14 Lagar och föreskrifter		

Praktiska färdigheter

(VC = Vårdcentral, IM = Internmedicin)

Diagnosgrupper och kompetensområden	Handläggningsnivå	Klinik
Thyroideapalpation	A	HC
Status diabetesfot (inkl Charcot-fot (osteoartropati))	A	VC,IM
Insulinutensilier och testmaterial i samarbete med sjuksköterska	A	VC

Lärandemetoder

 Varierad öppenvårdsmottagning under handledning vid hälsocentral
 Delta vid diabetessköterskans mottagning
 Sidotjänstgöring vid internmedicinsk klinik och/eller endokrinologmottagning
 Följa typpatient från första bedömning genom inskrivning fram till utskrivning
 Delta vid specialistläkarmottagning
 Studiebesök osteoporosmottagning
 Remissgenomgång, tillsammans med specialistläkare
 Kurs
 Handledarsamtal
 Gruppseminarier/grupphandledning
 Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik
 Falldiskussion

Tillägg för ST-läkare med glesbygdsmedicinsk inriktning:

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- **Internmedicin**
- **Endokrinologi**

Kunskaper/färdigheter innan sidotjänstgöring

- Ha kunskap om sjukdomspanoramata avseende endokrinologi i primärvården.
 - Kännedom om vårdprogram för diabetes typ 2
- 1) Huvudhandledare i primärvården skall ha gjort kompetensbedömning avseende ovanstående innan sidotjänstgöringen.
 - 2) ST läkaren förberedar en utbildningsplan för sidotjänstgöring med huvudhandledare på HC http://insidan.nll.se/documents/Interna/ns/intmedsy/L%c3%a4ns%c3%b6vergripande_ST_stu_direktor/Sidotj%c3%a4nstg%c3%b6ringskontrakt.docx
 - 3) ST läkare ska få namngiven handledare vid sidotjänstgöringsklinik senast 4 veckor innan tjänstgöringens start
 - 4) Utbildningsplan ska förankras och stämmas av med ansvarig på sidotjänstgöringsklinik (handledare/verksamhetschef ??)
 - 5) Avstämning med handledare på sidotjänstgöringskliniken efter hälften av randningstiden för att vid behov justera innehåll (ordna inläsning/teoretiska studier för det som man inte hunnit träffa/se eller diskutera under handledarsamtal

Enheter för sidotjänstgöring inom barnsjukvård Norrbotten

Sjukhus	Enhet	Kontaktperson
Sunderby Sjukhus	Medicin/Rehabilitering, kompetenscentrum internmedicin/geriatrik, Endokrinologimottagning, medicinavdelning	
Piteå Älvdals Sjukhus	Medicin och rehabiliteringskliniken, specialistmottagning, vårdavdelning	Catarina Lysell Bergström
Gällivare sjukhus	Medicin/Rehabilitering, gemensam mottagning, vårdavdelning	
Kiruna Sjukhus	Medicin/Rehabilitering, medicinmottagning, medicinavdelning	
Kalix Sjukhus	Medicin och rehabiliteringskliniken, specialistmottagning, vårdavdelning	

(Olika delar av sidotjänstgöringen kan med fördel förläggas vid olika enheter och sjukhus)

Under placeringen

Det ska ifyllas intyg från handledaren på sidotjänstgöringskliniken och ST läkaren avseende placeringen.

<http://insidan.nll.se/Kunskap--utveckling/Utbildningar/ST-lakare/Bedomning-av-ST-lakares-kompetensutveckling/>

[Återkoppling till ST-läkare vid klinisk tjänstgöring](#)
[Egenskattning för ST-läkare vid klinisk tjänstgöring](#)
[Återkoppling från ST-läkare vid klinisk tjänstgöring](#)