

NEUROLOGI OCH LÅNGVARIG SMÄRTA

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, N= neurologklinik, SM= smärtmottagning RM= rehabmedicin ÖNH= Öron- näsa- hals- klinik G= Geriatrik klinik

Delmål	Handlägningsnivå	Klinik
A1 Medarbetarskap och ledarskap <ul style="list-style-type: none">- Kunna leda och utveckla smärteam på hälsocentralen- Kunna leda medarbetarutbildning- Samverka med hemsjukvården	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 samt i samtal kring smärta	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 - Sekretess 	A	HC
B1 Kommunikation med patienter och närstående <ul style="list-style-type: none"> - Motiverande samtalsteknik för livsstilsförändring - Kunna kommunicera med hjälp av tolk - Kunna kommunicera med patienter med neurologisk funktionsnedsättning 	A	HC
B2 Sjukdomsförebyggande arbete <ul style="list-style-type: none"> - Kunna informera om levnadsvanors betydelse för hälsa och sjukdom 	A	HC
B3 Läkemedel <ul style="list-style-type: none"> - Kunskap om adekvat läkemedelsbehandling vid långvarig smärta, risker med NSAID och opioid-analgetika vid långvarig smärta - Kunskap om läkemedelsbehandling relaterat till aktuell njurfunktion - Kunskap om risker med polyfarmaci 	A	HC,
B4 Försäkringsmedicin <ul style="list-style-type: none"> - Kunskap om regler kring sjukskrivning och arbetsrehabilitering vid långvarig smärta - Kunskap om regler för sjukskrivning och arbetsrehabilitering vid neurologisk sjukdom - Kunna utfärda FKF 3200 	A	HC, B
B5 Palliativ vård i livets slutskede <ul style="list-style-type: none"> - Palliativ vård ur primärvårdsperspektiv (smärta, illamående, psykosocialt lidande) av patienter med svår neurologisk sjukdom - Stöd till anhöriga 		
Diagnosgrupper, delmål C1-C5 <p>C1 Första bedömning av hälsoproblem</p> <p>C2 Medicinsk angelägenhetsgrad, prioritering</p> <p>C3 Kontinuitet</p> <p>C4 Självständigt kunna handlägga sjukdomstillstånd</p>		

C5 Samverkan med andra kliniker, vård utanför den egna vårdnivån		
<i>Behärska att diagnostisera, behandla på primärvårdsnivå (C1,C2,C3,C4, C5)</i>		
Restless legs och vadkramper	A	HC
Känslrubbingar <ul style="list-style-type: none"> - Nivåbedömning, perifer/central - Dermatom - Tillfällig/permanent 	A, B	HC, N
Perifer pares <ul style="list-style-type: none"> - Facialispares - Saturday night palsy 	A, B	HC, IM, N
Essentiell tremor	A	HC
Demens, okomplicerad hos äldre	A	HC
Migrän	A	HC
Huvudvärk	A	HC
Yrsel	A, B	HC, ÖNH
Polyneuropati	A	HC, N, IM
Trigeminus neuralgi	A	HC, N
Neurologiska komplikationer till alkohol, diabetes och B12-brist	A	HC
Neuropatisk smärta	A	HC, SM
Långvarig smärta (neurodysfunktionell smärta) <ul style="list-style-type: none"> - Utredning - Teamrehabilitering - Läkemedelsbehandling vb 	A, B	HC, RM
Stroke eftervård	A	HC, IM
<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>		
Parkinsons sjukdom	C	N
Multipel skleros	C	N
Epilepsi	C	N
Myastenia Gravis	C	N
Muskeldystrofier	C	N

Familjär Amyloidos	C	IM Piteå
Tumörer i nervsystemet	C	IM, N
ALS och andra motorneuronsjukdomar	C	N
Medvetanderubbning	C	IM
Narkolepsi	C	N
Akut stroke	C	IM
TIA	C	IM
Transitorisk global amnesi	C	IM
Subduralhematom	C	IM

UTKAST

C6 Barn och ungdomar, BVC		
C7 MVC, Gyn		
C8 Geriatrik, hemsjukvård, palliativ vård <ul style="list-style-type: none"> - Demensutredning och behandling, uppföljning - Anhörigstöd vid demens 	A, B	HC, G
C9 Hembesök		
C10 Medicinsk rehabilitering, arbetsrehabilitering <ul style="list-style-type: none"> - Samarbete med reahabteam för uppföljning efter Stroke - Samarbete med reahabteam vid HC samt öppenvårdsrehab för uppföljning, behandling vid neurologisk sjukdom och långvarig smärta 	A	HC
C11 myndighetsuppdrag <ul style="list-style-type: none"> - Bedömning om fortsatt körkortsinnehav vid demens samt efter stroke - Bedömning om fortsatt vapeninnehav vid demens samt efter stroke 	A	HC
C12 Folkhälsoarbete <ul style="list-style-type: none"> - Kunna föreläsa för, informera patientföreningar/allmänheten om hypertoni och stroke 	A	HC
C13 Psykiatri <ul style="list-style-type: none"> - Kunna bedöma och behandla depression, ångest och affektinkontinens sekundärt till stroke - Kunna värdera, behandla psykiatriska symtom relaterade till neurologisk sjukdom - Kunna värdera, behandla psykiatriska symtom relaterade till långvarig smärta 	A B A	HC HC, N, Psyk HC, Psyk
C 14 Lagar och föreskrifter		

Praktiska färdigheter

HC = Hälsocentral, IM = Internmedicin)

Diagnosgrupper och kompetensområden	Handläggningsnivå	Klinik
Epleys manöver vid godartad lägeyrrel	A	HC
Basalt neurologstatus	A	HC
MMSE, klocktest	A	HC

Lärandemetoder

✚ Varierad öppenvårdsmottagning under handledning vid hälsocentral
✚ Delta vid fysioterapeutens mottagning, strokepatient, smärtpatient
✚ Delta vid teambesök för smärtpatient på hälsocentralen
✚ Sidotjänstgöring vid neurologmottagning, internmedicinsk klinik och/eller Geriatrikklinik
✚ Följa typpatient från första bedömning genom inskrivning fram till utskrivning
✚ Delta vid strokesjuksköterskas mottagning
✚ Delta vid specialistläkarmottagning
✚ Remissgenomgång, tillsammans med specialistläkare
✚ Studiebesök vid Rehabmedicin
✚ Kurs
✚ Handledarsamtal
✚ Gruppseminarier/grupphandledning
✚ Intern fortbildning/ föreläsning vid sidotjänstgöringsklinik
✚ Falldiskussion

Tillägg för ST-läkare med glesbygdsmedicinsk inriktning:

Sidotjänstgöring inom verksamhetsområde:

- **Internmedicin**
- **Neurologklinik**

Kunskaper/färdigheter innan sidotjänstgöring

- Ha kunskap om sjukdomspanoramat avseende neurologiska sjukdomar i primärvården.
 - Ha kunskap om sjukdomspanoramat avseende långvarig smärta i primärvården
 - Ta relevant anamnes samt neurologstatus
 - Kunna genomföra och tolka MMSE
- 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, Neurologmottagning, Geriatrisk mottagning/ avdelning, Rehabmedicin	

Piteå Älvdals Sjukhus	Medicin och rehabiliteringskliniken, specialistmottagning, vårdavdelning (stroke)	Catarina Lysell Bergström, Läkarchef
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](#)