

ST-utbildning i Bild- och funktionsdiagnostik med inriktning röntgen vid CSK Karlstad.

Introduktionsperiod

Vikariat/provanställning i 6 månader. Först har man ett separat 8-veckors introduktionsschema, där ingår då bl.a. utbildning i RIS/PACS, strålskydd, ytterligare sekretessinformation mm. PAW-genomgång¹ om man inte har det redan. Basal genomgång om ”hur titta på röntgenbilder”, samt orientering inom de olika delarna som ingår i röntgen.

Under introduktionsperioden har man en namngiven ST-läkare som mentor, med dennes handledare som ansvarig. Sedan under fortsatt ST-utbildning har man en namngiven handledare som kan vara en annan än under introduktionsperioden.

2-veckors perioder initialt på ”lättare” placeringar som gransken och genomlysningsundersökningar. Sedan under första halvåret mer DT och Ultraljud för att kunna börja gå primärjourer. Man får börja med primärjourer efter 2-3 månader beroende på mognad och kunskapsnivå, men då med specialist i bakgrunden nästan hela juren i början.

Under själva utbildningen till röntgendoktor får man initialt sitta med/auskultera. Relativt snart börja man skriva enkla svar på lungor och skelett, dessa svar granskas i början av erfaren ST-läkare eller överläkare innan signering. Efterhand som man blir mer erfaren övergår man mer och mer till att preliminärsignera själva.

Fortsatt ST-utbildning

Man upprättar ett ST-kontrakt efter det första halvåret (förordnande första halvåret som vikarie). Individuell studieplan upprättas sedan med handledaren, ev tillsammans med studierektor. Det finns redan en framtagna generell målbeskrivning och utbildningsplan. Handledarsamtal har man ca 3 gånger/termin samt ytterligare efter behov

De 4 första åren är man placerad på alla modaliteter/delar, men under sista året kan man få placeringar med övervikt för subspecialisering beroende på intresse. MR och intervention kommer ofta in något senare under ST-

¹ PAW = Personal Administrativt Web-baserat system

utbildningen. Kanske någon orientering första året men ska sedan efter ca 1 år ingå på samma sätt i 2-veckors perioder.

I början av utbildningen är man alltid dubbelplacerad med erfaren läkare alternativt överläkare på DT, Ultraljud, MR, angiografi/intervention och genomlysning, under senare del av sin ST-utbildning kan man ibland arbeta självständigt på en del av modaliteterna men alla svar definitivt signeras av specialist.

Rondverksamhet får man börja hålla i efter c. 2 år, glest i början men sedan allt mer frekvent. Rondarbetet utförs tillsammans med specialist under utbildningstiden

Sidoutbildning görs på mammografi under 6 veckor, klinisk fysiologi och nukleärmedicin 4 veckor vardera. Dessutom rätt till randning minst 3 mån på universitetssjukhus om önskemål finns. ST (i BoF) som utbildar sig i Arvika och Torsby gör c:a 6-12 månader av sin specialistutbildning på CSK.

Schemalagd utbildning

ST-läkarna har schemalagd utbildning 3 tim/vecka, varav egen studietid onsdagar kl. 13-15, samt undervisning varje onsdag kl. 15-16.

Externa utbildningar/kurser

Som ST-läkare har man "förtur" att gå på kurser, framförallt SK-kurser och landstingskurser. Men även möjligheter att kunna delta i en hel del andra kurser både i Sverige och utomlands. Det brukar bli c:a 70 dagar totalt samt minst 1 större internationell röntgenkonferens under ST-utbildningen. Det är väl budgeterat för utbildningar/kurser på kliniken för läkarna.

Uppföljning av kompetensutveckling

Vi har vid vår klinik inget formellt specialistläkarkollegium i nuläget, men arbetar för att detta ska införas. Bedömningen av ST-läkarens utveckling görs genom att specialister bedömer och rättar de preliminärsvår som skrivits av underläkaren, ge återkoppling och gå igenom det som behöver "rättas till". Medsittning på det sättet att man t ex vid ultraljud får beskriva det man sett och bedömt och sedan går ansvarig överläkare igenom detta. I början, samt till och från under ST, är specialisten med hela tiden inne på undersökningsrummen och ser hur man bemöter patienter och hur väl man undersöker och bedömer det man ser. Liknande är det naturligtvis på angiografi/intervention och på t.ex. DT-punktioner då överläkaren alltid finns med – i början inne i rummet och sedan lite mer i bakgrunden men finns alltid att tillgå. Mer erfarna ST-läkare kan också få ta hand om akuta eller polikliniska DT-undersökningar självständigt enstaka dagar, undersökningarna granskas och definitivt signeras då på ronderna av överläkare. MR är man aldrig ensam på, inte heller angiografi/intervention.

Som ST-läkare är man ibland mentor/handledare för AT-läkare den månad de är placerade på röntgen. ST-läkarens handledare är ytterst ansvarig och den person som både ST och AT kan gå till med frågor och funderingar. Som mer erfaren ST-läkare kan man vara mentor för nya ST-läkare under deras första 8-veckorsperiod.

Studierektor - handledare

Vi eftersträvar att få till ST/handledarmöten ca 2 ggr/halvår.

ST-läkaren skall dokumentera mötena med sin handledare. Radiologins studierektor har regelbundna träffar med ST-läkarna ungefär varannan månad. Då går vi igenom framförallt vilka utbildningar/kurser och planerade externa placeringar de har gjort, t ex mammografi, klinisk fysiologi etc. Studierektorn uppmuntrar dem i kontakterna med olika kliniker och är ett stöd i vilka kurser som är lämpliga att söka beroende på var man befinner sig i sin specialistutbildning.

Studierektorn följer också upp så att allting fungerar på olika placeringar, och vad man tycker man behöver mer utbildning på (fördjupning internt). Detta för att kunna styra upp lite grand vad specialisterna ska undervisa om beroende på kompetens- och intresseområden.

Gemensamma handledarträffar försöker vi ordna till en gång/halvår.