

EPA – Entrustable Professional Activities

Läkarprogrammet T9 Pediatrik

Om EPA – Entrustable Professional Activities

EPA är observerbara och avgränsade arbetsuppgifter som ingår i en läkares dagliga arbete. "Entrustable" innebär att arbetsuppgiften kan anförtros att utföras med en viss nivå av självständighet. Uppgifterna kan vara stora och övergripande, såsom att ronda en avdelning, eller små och specifika, såsom att skicka ett recept. Under läkarutbildningen tränas EPA på en förhållandevis specifik nivå. EPA tydliggör lärandemålen och är ett hjälpmedel för ändamålsenlig och framåtsyftande handledning.

EPA för läkarprogrammet

Lärosätena i Sverige har definierat 10 övergripande EPA för den legitimationsgrundande läkarutbildningen som en läkare ska kunna göra självständigt efter examen. Varje EPA har ett antal "under-EPA" som specificerar mer detaljerade aktiviteter. De EPA som ffa tränas under delkursen i pediatrik (TE9) är följande:

EPA 1 Inhämta anamnes och genomföra relevant statusundersökning

EPA 2 Prioritera arbetsdiagnos bland relevanta differentialdiagnoser

EPA 3 Upprätta en initial utredningsplan

EPA 4 Formulera en initial åtgärdsplan och genomföra behandling

EPA 5 Identifiera behov av och initiera preventiva åtgärder

EPA 7 Identifiera patienter i behov av akut vård och genomföra ett primärt omhändertagande

EPA 8 Dokumentera samt utfärda recept och intyg

EPA 9 Samarbeta inom hälso- och sjukvården och med professioner i andra delar av samhället

Hur självständighet bedöms: Observationsskalan

Handledaren bedömer hur självständigt studenten genomförde aktiviteten. Följande nivåer finns för läkarprogrammet:

Ökande grad av självständighet utvecklas under hela läkarprogrammet	Studentens utförande vid respektive skalsteg	Förtydligande av handledarens roll vid respektive skalsteg
	Studenten var aktiv observatör	Handledaren utför aktiviteten
	Studenten utförde tillsammans med handledaren	Handledaren instruerar innan aktiviteten
	Studenten utförde, handledaren behövde komplettera	Handledaren observerar och kompletterar
	Studenten utförde, handledaren behövde inte komplettera	Handledaren observerar
	Studenten utförde, handledaren behövde komplettera	Handledaren efterkontrollerar och kompletterar
	Studenten utförde, handledaren behövde inte komplettera	Handledaren efterkontrollerar

EPA 1.4, 7.3, 7.4, 7.6, 7.7, 9.3 och 10.1 skall studenten klara på nivå 3, dvs med handledaren närvarande och att viss komplettering behövs.

Övriga inkluderade EPA behöver klaras på nivå 4, dvs med handledaren närvarande i rummet när aktiviteten utförs men att det blir en medicinskt säker situation även om en komplettering inte görs. Ett riktmärke för "komplettering" är alltså huruvida insatsen var patientsäker eller inte. Komplettering får förstås ges i syfte att studenten ska utveckla sin kompetens även om nivå 4 är uppnådd.

Handledning med EPA: Praktiskt genomförande

Innan aktivitet med studenten

1) Vad har studenten gjort tidigare? Vad kan du förvänta dig att studenten kan?

2) Vad ska tränas nu? Vilken/vilka EPA?

3) Vilken självständighetsnivå ska tränas? Nivå 3 eller 4?

Handledaren är med i rummet och observerar när EPA utförs.

Efter aktivitet med studenten

1) Studenten reflekterar över:

a) vad som gick bra.

b) vad som kan göras annorlunda nästa gång.

2) Handledaren återkopplar:

a) vad som gick bra.

b) vad som kan utvecklas för att bli mer självständig.

3) Återkoppling i Orzone:

Studenten registrerar själv återkoppling i Orzone på sin telefon.

a. Handledaren anger självständighetsnivå utifrån observationsskalan för genomförda EPA.

b. Studenten anger plan för utveckling.

c. Handledaren anger sin mailadress. Detta är att betrakta som en formell underskrift.

d. Aktiviteten "taggas". Obligatoriska "tag" är träningsmiljö ("Klinisk praktik" eller "Simulerad miljö"). Valbara tags är "Komplexitet" och "Anamnes via tolk, anhörig eller vid funktionsnedsättning"

EPA på delkursen i pediatrik (TE9)

EPA tränas vid sk *Sammansatta kliniska aktiviteter (SKA)*. Varje SKA innehåller ett antal EPA. SKA är ett hjälpmedel för att identifiera vilka EPA som ska tränas när och var. Det är studentens ansvar att veta vilka EPA som ska tränas när. Kursdelen har följande SKA;

- Patient på akuten
- Patient på studentmottagning (ej DSBS)
- Patient på avdelning
- Bredvidgång på mottagning
- Triage (endast DSBS)

Det finns en SKA för varje placering under VFU.

Ytterligare information om EPA

- GU har samlat information om EPA för handledare på <https://www.gu.se/sahlgrenska-akademin/om-epa-kort-allman-information-for-kliniska-handledare>
- På Lärportalen finns en Introduktionskurs för handledare <https://larportalen.vgregion.se/course/view.php?id=3524>

EPA Pediatrik T9 Läkarprogrammet

Sammansatta Kliniska Aktiviteter (SKA) DSBS



Varje SKA samlar ett antal EPA som kan tränas vid aktuellt tillfälle. Sammansatta kliniska aktiviteter är ett hjälpmedel för att identifiera var och hur studenten ska träna och få återkoppling på olika EPA. Man behöver inte träna alla EPA i varje SKA på samma gång.

Ta varje tillfälle att träna på EPA, även om det bara är en EPA åt gången. När patient handläggs tillsammans med amanuens finns goda chanser att få många EPA bedömda samtidigt.

EPA som är aktuella under pediatrikkursen (förväntad nivå av självständighet)	SKA 1 Akuten	SKA 2 Mottagning	SKA 3 Avdelning	SKA 5 Triage
EPA 1.1-1.3, 1.5-1.6 (Nivå 4): Tillämpa ett personcentrerat arbetssätt för att inhämta en strukturerad anamnes: 1) Öppen fråga, patientens tankar, riktade frågor. 2) Anpassning för patienten i olika åldrar. 3) Förklaring och motivering till olika frågor som ställs. 4) Använda sammanfattningar för att säkerställa informationsöverföring.	X	X	X	
EPA 1.4 (Nivå 3): Eftersöka tecken till vanvård/våld.	X	X	X	X
EPA 1.7-1.8 (Nivå 4): Utföra en adekvat, åldersanpassad och strukturerad statusundersökning: 1) Följer hygienrutiner. 2) Respekterar patientens integritet. 3) Använder relevant utrustning/instrument. Under pediatrikkursen är det särskilt fokus på att träna att använda otoskop på små barn i vårdnadshavares famn.	X	X	X	
EPA 2.1-2.3 (Nivå 4): Upprätta en arbetsdiagnos och prioritera diffdiagnoser: 1)Tar hänsyn till patientens ålder, kön och samsjuklighet. 2) Tar hänsyn till alvarliga och akut behandlingskrävande sjukdomar. 3) omvärderar arbetsdiagnosen vid ny relevant information.	X	X	X	
EPA 3.1-3.3 (Nivå 4): Upprätta en initial utredningsplan: 1) Bör baseras på relevant arbetsdiagnos. 2) Tar hänsyn till patientens ålder 3) Förklarar och modifierar syftet med åtgärder på ett åldersadekvat och lättförståeligt sätt. 4) Eventuellt utforma relevant remiss.	X	X	X	
EPA 4.1-4.2, 4.4-4.5 (Nivå 3): Formulera och genomför en relevant och strukturerad behandlingsplan: 1)Diskutera med patienten/föräldern utredningsresultaten. 2) I samråd med patienten/föräldern utforma en åtgärdsplan, diskutera behandling (farmakologisk/icke farmakologisk) och en plan för uppföljning.	X	X	X	
EPA 5.1 (Nivå 4): Identifiera riskfaktorer för framtida sjukdom: Genom anamnes inkl ärftlighet och journalinformation.	X	X	X	
EPA 7.1-2 (Nivå 4): Identifiera patienter i behov av akut vård: 1) anamnes och status anpassat efter klinisk situation. 2) identifiera sviktande vitalfunktioner, tolka klinisk situation.	X			X
EPA 7.3-7.4, 7.6-7.7 (Nivå 3): Primärt omhändertagande, identifiera tillstånd som kräver akut åtgärd. 1) Möjliga orsaker till instabilt tillstånd. 2) Allvarlighetsgrad, vårdnivå. 2) Initial behandlingsplan 3) kommunicera relevant information till team, ledningsläkare, konsult eller bakjour.	X			X
EPA 8.1-2 (Nivå 4): 1)Sammanställa och skriftligt dokumentera ett patientmöte. 2)Utfärda recept: Dosera efter vikt/kroppsyta, flyttande/tabletter.	X	X	X	
EPA 9.1-9.2 (Nivå 4): Kommunikation mellan medarbetare: Ge strukturerad muntlig rapport. 2) Arbetar i team som ledare och medarbetare.	X		X	X

- SKA: Sammansatta kliniska aktiviteter (DSBS)**
- Patient på akuten:** Här tränas patientmöte, ofta tillsammans med amanuens. Amanuensen använder vb en mall för att bedöma flera EPA vid samma tillfälle. Vid bredvidgång med jour tränas det som är lämpligt utifrån situationen - ofta enstaka EPA som handledaren (jourhavande läkare) kan bedöma och ”signera” med sin e-postadress.
 - Patient på avdelning:** Här tränas patientmöte, ibland med guidning från amanuens, ibland bredvidgång med läkare på avdelning. I det senare fallet kan det passa att studenten, med stöd från handledare (rondande läkare) har ansvar för en patient att ronda. Anamnes och status fokuserar då oftast på uppföljning av sjukdomsutveckling eller som medel i arbete kring differentialdiagnostik.
 - Bredvidgång på mottagning:** Vid detta moment finns sällan avsatt tid för handledning. Därför bör man fokusera på korta avgränsade moment/enstaka EPA. Exempel på sådant som kan passa att träna är del av anamnestagning eller riktat status och att skicka en remiss eller ett recept. Man kan också diskutera riskfaktorer för framtida sjukdom, resonera kring differentialdiagnostik etc.
 - Triage (endast DSBS):** Här tränas att bedöma behov av akut vård, identifiera sviktande vitalfunktioner, tolka klinisk situation och bedöma allvarlighetsgrad samt primärt omhändertagande. Studenten förväntas inte träna på patienter som tas emot på akutrum eller som kräver mycket snabb handläggning. I dessa fall sköter ordinarie personal handläggningen och studenten auskulterar.