

Kurs i akuttmedisin

Versjon 4.0 (sist oppdatert november 2025)

1 Læringsmål/emner

Kurset i akuttmedisin spenner seg over mange felt. Nedenfor presenteres læringsmålene som kurset skal inkludere, fordelt under de ulike kompetansemodulene.

- **KLK-001:** Under supervisjon kunne håndtere et bredt spekter av akuttmedisinske tilstander, og kunne inngå i kommunens legevaktstjeneste og akuttmedisinske beredskap.
- **KLK-002:** Kjenne til legevaktdistriktets prosedyrer ved katastrofer og større ulykker. Selvstendig kunne varsle og prioritere ved akuttmedisinske situasjoner. Selvstendig kunne samarbeide tverrprofesjonelt i akuttmedisinske team i kommunen, herunder kunne samhandle med øvrige ledd i den akuttmedisinske kjeden og andre nødetater.
- **KLK-003:** Selvstendig kunne basale akuttmedisinske praktiske ferdigheter og prosedyrer og kjenne til når disse skal brukes.
- **KLK-004:** Selvstendig kunne identifisere pasienter med akutte livstruende tilstander og kunne avdekke svikt i vitale funksjoner gjennom anvendelse av ABCDE prinsippet.
- **KLK-005:** Selvstendig kunne gi førstehjelp ved fremmedlegeme i luftveier, herunder kunne utføre Heimlichs manøver.
- **KLK-019:** Ha kunnskap om håndtering av uventet oppstart av fødsel utenfor sykehus.
- **FKM LM-57:** Kunne lede et akutt behandlingsteam
- **FKM LM-64:** Kjenne til legevaktstjenestens lokale organisering, funksjoner og rutiner i akuttmedisinske situasjoner

Læringsmålene for akuttmedisin i del 1 overlapper med læringsmålene for akuttmedisinkurs for leger i vakt jf. akuttmedisinforskriften §7, første ledd.

LIS1 vil kunne oppnå læringsmålene i akuttmedisin i kommunehelsetjenesten enten gjennom et lokalt arrangert legevaktskurs jf. Akuttmedisinforskriftens krav eller gjennom kurs arrangert lokalt av statsforvalteren. Statsforvalterne står fritt til å velge om de ønsker å arrangere eget kurs lokalt eller om de ønsker å overlate gjennomføringen av kurset til godkjent kursarrangør for Legevaktskurset. For mer informasjon om Legevaktskurset og godkjente kursarrangører, se: <https://helsedirektoratet.no/akuttmedisin/akuttmedisinforskriften>

Nedenfor presenteres tre tabeller med emner fordelt på hva som *skal*, *bør* og *kan* inkluderes i kurs for akuttmedisin iht. akuttmedisinforskriftens krav.

Emner - skal (både barn og voksne)
1. Akuttundersøkelse (ABCDE og sekundærundersøkelse) Rask og systematisk undersøkelse av luftveier, respirasjon, sirkulasjon, bevissthet, nevrologi og omgivelser for å avdekke livstruende tilstander, skader og svikt i vitale funksjoner (vurdere om pasienten er kritisk syk eller skadd). Måling av O2- metning inngår. Samtidig må nødvendig behandling iverksettes fortløpende.
2. Luftveishåndtering
a) Frie luftveier Fri luftvei voksne og barn, bruk av sug, fjerne fremmedlegemer.

b) Munn til munn ventilering, bruk av pocketmaske og svelgtube Bruk av utstyr, takt og dybde.
c) Supraglottisk luftveishåndtering (larynkstube eller tilsvarende) Plassering, kontroll av plassering ved lytting og kapnograf, ventilering.
3. AHLR-algoritme
a) Brystkompresjoner Plassering, takt, dybde og bytte oppgaver.
b) Defibrillering Bruk av halvautomatisk hjertestarter.
4. Stanse store blødninger Ulike komprimerings- og pakkingsteknikker, elevere.
5. Venepunksjon Perifer intravenøs tilgang.
6. Intraossøs nål Øvelse på bruk av intraossøs nål; indikasjon, utstyr og fremgangsmåte?
7. Arbeid og rollefordeling i akuttmedisinsk team Ledelse av medisinsk arbeid ved akutt skade eller livstruende sykdom, fordeling av oppgaver og rolleavklaring mellom legevaktpersonell, ambulansepersonell og andre samarbeidspartnere. Momenter her er tydelig fokus på pasienten som sentrum for teamet, leders oversikt over situasjonen og deling via rapporter til teamet og AMK, tydelig kommunikasjon mellom deltagerne (bruk av navn og «closed loop»), tydelighet omkring avgjørelser som vurderinger og plan for behandling, samt rom for tilbakemeldinger. Målet er å få det beste ut av teamets samlede kompetanse og ferdigheter.
8. Behandling av brystmerter / akutt myocardinfall Behandling i samsvar med nasjonale retningslinjer og tilpassa lokale prosedyrer og ev. trombolyse / transport til PCI senter.

Emner - bør
1. Assistert ventilasjon Ventilasjon av pasient med utilstrekkelig egenventilasjon. Bruk munn til maske nå ett personell håndterer luftveiene og maske/bag kun hvis man er to personell.
2. Pleurapunksjon Øvelse på trykkavlastning av en trykknepneumotoraks; indikasjon, utstyr og fremgangsmåte.
3. CPAP Bruk av CPAP; indikasjon, utstyr og fremgangsmåte.
4. Praktisk hypotermiprofylakse
5. Immobilisering av traumepasient Traumesideleie, bekkenslynge, nakkekrage* og backboard. Indikasjoner, kontraindikasjoner og teknikker. (*stabilisering, bør-krav mht. utvikling i fag).
6. Farevurdering og trygghetsplanlegging ved vold Vurdere risikofaktorer for vold og igangsette tiltak, egensikring/sikring av kollegaer/samarbeidspartner

Emner - kan
1. Akutt fødselshjelp Utstyr og prosedyrer.
2. Grovreponering av brudd, inkludert smertebehandling Hvilke brudd som bør reponeres umiddelbart, og prosedyrer for dette.

3. Akutt psykiatri
4. Lokal tilpasning (scenarioer: snøskred, dykkerulykke, bruk av helikopter)

1.1 Forventet læringsutbytte

Kurs i akuttmedisin for LIS1 setter fokus på akuttmedisinske teoretiske kunnskaper og praktiske ferdigheter. I etterkant av kurset er det forventet at LIS1 har kompetanse innenfor:

- Å identifisere pasienter med akutte livstruende tilstander og avdekke svikt i vitale funksjoner gjennom ABCDE undersøkelsen.
- Å kunne basale akuttmedisinske praktiske ferdigheter og prosedyrer og kjenne til når disse skal brukes.
- Å kunne grunnleggende akuttmedisinske prinsipper og tenkemåter.
- Trening i tverrprofesjonelt samarbeid i akuttmedisinske team og samhandling med øvrige ledd i den akuttmedisinske kjeden og andre nødetater.
- Kjennskap til lokale forhold og rutiner i akuttmedisinske situasjoner.

2 Kursbeskrivelse

LIS1 skiller seg fra andre leger i legevakt ved at de gjerne ikke kjenner lokale forhold og rutiner og ikke kjenner samarbeidspartnere de trenger å jobbe samme med når tiden er kritisk. Akuttmedisinkurs for LIS1 vektlegger derfor at opplæringen skal skje lokalt med av lokale instruktører og at det å jobbe som del av et lokalt akuttmedisinsk team er et sentralt læringsmål.

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (uni.no)¹ har utarbeidet rammeplanen for kurs i akuttmedisin for leger i legevakt. Akuttmedisin er i stor grad et praktisk fag, og det er viktig med mye trening og øvelser under gjennomføringen av kurset. For at øvelsene skal bli meningsfulle er det hensiktsmessig at kursdeltagerne på forhånd tilegner seg kunnskap om grunnleggende teori. Dette kurset består av den grunn av to deler, et nettkurs med grunnleggende akuttmedisinteori og et praktisk akuttmedisinkurs. Kursets mål er å gjøre helse- og omsorgspersonell som ikke arbeider med akuttmedisin til daglig bedre forberedt på akutte situasjoner i og utenfor sykehus.

2.1 Kursets målgruppe, varighet, tidspunkt, antall deltakere og kursledere

Del 1: Teorikurs (nettkurs)

Nettkurset har en varighet på en dag og skal gjennomføres før den praktiske delen. Det må dokumenteres at kurset er gjennomført før det praktiske kurset kan gjennomføres.

<http://uni.no/nb/uni-helse/nasjonalt-kompetansesenter-for-legevaktmedisin/nettkurs-i-akuttmedisin-for-legevaktpersonell/>

Del 2: Praktisk kurs

Klinisk emnekurs i akuttmedisin for LIS1

- **Målgruppe:** LIS1 leger i kommunehelsetjenesten
- **Varighet:** minimum 15 timer
- **Antall deltakere:** Maksimalt 8 deltakere per gruppe.
- **Kursledere:** Minimum 1 instruktør per gruppe. Instruktørene bør ha god kunnskap til primærhelsetjeneste og lokale forhold, samt være allmennleger, andre legevaktleger eller annet legevaktpersonell med spesiell interesse og kunnskap om feltet.

Kurset må ha en tydelig tverrfaglig og lokal forankring. Kursarrangøren må opprette en kurskomité med representanter fra:

- Kursarrangøren
- Fastlegene og legevaktlegene
- Annet legevaktpersonell
- Helseforetakets prehospitale akuttmedisinske tjeneste

Videre kan komitéen bestå av øvrig helsepersonell og samarbeidspartnere med særlig akuttmedisinsk kompetanse og/eller kunnskap om lokale forhold.

2.2 Pedagogiske virkemidler/undervisningsmetode

Det er avgjørende å lage en god og trygg atmosfære på kurset, med fokus på læring ved hjelp av praktiske øvelser, mengdetrening, samhandling, refleksjon over egen praksis (debrief). Scenarioer må ligne realiteten.

Den pedagogiske oppbyggingen av kurset bør være:

- Innlæring av teori på forhånd, i form av nettkurs eller lignende (med eventuelt kort oppsummering i starten av det praktiske kurset).
- Systematisk øvelse på akuttundersøkelsen.
- Øvelse på konkrete praktiske ferdigheter.
- Gruppeøvelser med kliniske situasjoner (kasuistikker) der systematisk akuttundersøkelse, ulike praktiske ferdigheter og teamarbeid integreres i behandling av akutt syke og skadde.

Metoder:

- Simulering med avanserte dokker
- Markører
- Deltager kan være markør
- Skuespillere
- Kasuistikker
- Foredrag
- Rotasjonsøvelser i grupper

Kursledere:

Kurslederne er bærebjelken i disse kursene. Det er avgjørende at kurslederne gir deltakerne trygghet i øvelsessituasjonene, at de evner å la deltagerne komme med sine bekymringer og spørsmål, i tillegg til å formidle praktisk kunnskap på en pedagogisk måte. Målet er at kurslederne skal legge til rette for at deltakerne skal oppleve økt mestring. Kurslederne må derfor være godt kjent med stoffet de skal formidle, kjenne rollefordelingen i det akuttmedisinske arbeidet og ha god kjennskap til forhold i norsk legevakt

2.3 Forslag til plan for gjennomføring av kurs²

DAG 1

08.30 - 09.15	Velkommen og introduksjon «Bli trygg i akuttmedisinske situasjoner». Teamarbeid. Nødnett. <i>Forelesning/diskusjon</i>
09.15 - 09.30	Kaffe og te
09.30 - 10.00	ABCDE-undersøkelsen. Hva kjennetegner en akutt syk pasient? <i>Forelesning og demonstrasjon</i>
10.00 - 10.30	Trene på systematisk undersøkelse av akutt syk pasient <i>Praktisk trening i smågrupper på 3-4 kursdeltakere</i>
10.30 - 11.30	Venepunksjon og intraossøs nål <i>Demonstrasjon på storskjerm. Øvelse i grupper på 2 som legger inn venekanyler på hverandre.</i>
11.30 - 12.30	Lunsj
12.30 - 14.45	Praktiske ferdigheter <i>Parallellsesjoner med trening i smågrupper på 8 som roterer mellom postene (Luftvei, hjertestans, traume)</i>
14.45 - 15.30	Plenumsforelesning med diskusjon og refleksjon: «Det akutte syke barnet» <i>Forelesning/diskusjon</i>

DAG 2

08.30 - 09.15	Traumer Momenter i prehospitalet traumebehandling: u.s., vurdering, primærbehandling <i>Forelesning</i>
09.15 - 09.30	Avansert hjerte-lunge-redning (AHLR) og teamarbeid <i>Plenumsdemonstrasjon ved instruktører</i>
09.30 - 09.45	Kaffe/te
09.45 - 11.15	Kasuistikk-øvelser <i>Praktisk trening i smågrupper (samme grupper som i går)</i>
11.15 - 12.15	Lunsj
12.15 - 15.15	Kasuistikk-øvelser <i>Praktisk trening i smågrupper</i>
15.15 - 15.30	Evaluerings- og avslutnings <i>Plenumsdiskusjon</i>

² Forslag til kurs er hentet fra Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin sitt forslag til kurs i akuttmedisin for legevaktpersonell og er kun ment som et utgangspunkt for eget kurs.

2.4 Vurdering av oppnådd kompetanse

I etterkant av kurset bør det gjennomføres en vurdering av om kursdeltakerne har oppnådd ønsket kompetanse i henhold til læringsmålene i kurset. En slik vurdering krever imidlertid at kursdeltakerne på forhånd har fått informasjon om hvilke kriterier de skal vurderes på.

Eksempler på slike vurderinger kan være:

- Observasjon og tilbakemelding fra instruktører
- Egenvurdering
- Utsjekkskjema for å sikre at alle kursdeltakerne gjennomfører de praktiske øvelsene på kurset og at de oppnår de viktigste læringsmålene.
- Tilstedeværelse på hele kurset
- Evaluering av kurset (se kapittel 3.5)

Helsedirektoratet har utgitt en veileder som gir noen føringer for hvordan vurdering kan gjennomføres. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/kompetansevurdering-av-leger-i-spesialisering#!>

2.5 Evaluering

Kursdeltakere bør etter endt kurs gjennomføre en evaluering for å vurdere om kurset oppleves å være relevant for læringsmålene. Innhold og tema bør evalueres etter endt kurs, og innspill til tema basert på kursdeltakernes behov og ønsker bør inkorporeres i senere kurs for å sikre relevans på lang sikt.

Tilbakemeldinger innhentes ved:

1. Evalueringsrunde med kursdeltakerne, åpen og muntlig ved avslutningen av kurset.
2. Skriftlig anonym evaluering av kursets ulike deler fra kursdeltakerne. Dette kan gjøres elektronisk og skal være tilgjengelig for Helsedirektoratet.
3. Kursarrangører, undervisere og instruktørers evaluering ved møte etter kurset eller underveis i kurset.