

MARKLÝSING SÉRNÁMS Í BRÁÐALÆKNINGUM

Útgáfa 2.0 - febrúar 2023

1. INNGANGUR

Bráðalækningar eiga sér nú um þriggja áratuga sögu á Íslandi. Fyrsti sérfræðilæknirinn í greininni fékk viðurkenningu heilbrigðisráðuneytisins árið 1992 og greinin var tekin inn í reglugerð sem fullgild sjálfstæð sérgrein lækninga á Íslandi árið 1994.

Bráðalækningar hafa sérfræðipækningu í að meta sjúklinga með bráð einkenni óháð aldri sjúklings, orsökum einkenna eða frá hvaða líffærakerfi einkenni stafa, og veita þeim nauðsynlega bráðameðferð.

Þá hafa bráðalækningar sérþekkingu á þjónustumöguleikum og þekkingarsviði annarra sérgreina lækninga og stoðdeilda er varðar slys og bráð veikindi. Er það því hluti starfsviðs bráðalækna að meta hvort vísa þurfi sjúklingum til nánara mats og meðferðar annarra þjónustueininga heilbrigðiskerfisins, til hvaða einingar og hversu brátt.

Starfsvettvangur bráðalækna er einkum á bráðamóttökum sjúkrahúsa en einnig nýtist sérþekking þeirra við bráðþjónustu utan sjúkrahúsa og viðbúnað við hópslysum og hamförum.

2. YFIRLIT UM KENNSLU Í BRÁÐALÆKNINGUM Á ÍSLANDI.

Árið 2002 gaf Félag bráðalækna (FBL)¹ út námsskrá í bráðalækningum og hófst þá formleg kennsla í bráðalækningum á Íslandi. Miðaðist sú námsskrá við að veita sérnámslæknum grunnþjálfun í allt að tvö ár að loknu kandidategri en að sérnámi í faginu væri lokið erlendis. Íslenskir bráðalækningar sem hlotið hafa sérfræðiviðurkenningu hér á landi hafa einkum sótt viðbótar framhaldsnám til Bandaríkjanna, Bretlands, Nýja Sjálands og Svíþjóðar.

Á árunum 2008-2011 var unnið áfram að þróun sérfræðipjálfunar í bráðalækningum á Landspítala í samstarfi við bráðalækna Beth Israel Deaconess Medical Center (BIDMC) í Boston, Massachusetts. Þessi læknahópur er jafnframt hluti af kennaraliði Harvard-háskólans. Fól það samstarf í sér að kennslustjóri á vegum BIDMC starfaði á Landspítala og sá um skipulagningu kennslu og handleiðslu sérnámslækna. Þá komu hópar bráðalækna á vegum BIDMC til kennslu við bráðmóttöku Landspítala til styttri tíma í senn til að veita nánari þjálfun í ákveðnum þáttum sérgreinarinnar.

Í samræmi við auknar kröfur um skipulag kennslu og skráningu framvindu námslækna, sem tilteknar voru í reglugerð 467/2015 um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta almennt lækningaraleyfi, var farið í að endurskipuleggja sérnám í bráðalækningum á Íslandi. Haustið 2016 hófst kennsla á Landspítala í bráðalækningum samkvæmt marklýsingu Royal College of Emergency Medicine (RCEM) í Bretlandi. Var kennslan byggð á marklýsingu RCEM og framvinda sérnámslækna skráð í rafrænt ePortfolio.

¹ Hét þá Félag slysa- og bráðalækna

Félag bráðalækna gaf út marklýsingu fyrir fullt sérnám í bráðalækningum á Íslandi þann 21. mars 2018. Byggði hún á marklýsingu RCEM auk þess sem í viðbótum voru skilgreindar nánar námskröfur er varða íslenskt heilbrigðiskerfi sérstaklega.

Á árunum 2017-2020 var gerð tilraun til að bjóða upp á samþætt kjarnanám í bráðagreinum lækninga (SKBL) á Landspítala. Byggði það á breskri fyrirmynd þar sem lækna í sérnámi í bráða-, svæfinga-, lyf- og gjörgæslulækningum færu í gegnum sama nám fyrstu tvö árin af sérnámi sínu. Reynist það fyrirkomulag ekki henta lyflæknum né svæfinga- og gjörgæslulæknum á Íslandi og því var formlegri samvinnu hætt.

Frá árinu 2019 hefur kennsla í bráðalækningum á Landspítala verið rekin í samvinnu við bráðamóttökuna á Sjúkrahúsinu á Akureyri (SAK). Hafa sérnámslækna átt kost á að taka allt að 6 mánuði af námstíma sínum á bráðamóttökunni á SAK.

Kennslan í bráðalækningum á Landspítala og SAK var tekin út af mats- og hæfisnefnd heilbrigðisráðuneytisins og hlaut þann 26. júní 2019 viðurkenningu til að veita fullt sérnám í bráðalækningum.

Fulltrúar frá RCEM komu til Íslands í júní 2019 og gerðu úttekt á sérnámi í bráðalækningum og SKBL námi á Landspítala. Veitti RCEM sérnámi á Landspítala viðurkenningu þann 20. september 2019 hvað fyrstu tvö árin varðar og taldi það sambærilegt við sérnám í Bretlandi. Síðan þá hefur verið haldið áfram uppbyggingu sérnámsins með auknu skipulagi á þriðja árinu. Einnig hefur verið byggð upp skipulögð kennsla fyrir sérnámslækna sem hafa lokið þriggja ára kjarnanámi í bráðalækningum og eru komin á námsár 4-6 (Higher Specialty Trainee – HST, ísl. framhaldssérnám). Er þar ítarlegar farið yfir sérhæfðari vandamál bráðalækninga auk þess sem aukin áhersla er lögð á þjálfun í stjórnun, kennslu og gæðavinnu. Hefur starfsemi lækna á bráðamóttöku verið breytt nokkuð í samræmi við þessa þróun þannig að sérnámslækna í framhaldssérnámi fá aukið sjálfsstæði í störfum og taka aukna ábyrgð á handleiðslu lækna í sérnámssgrunni og í kjarnanámi í bráðalækningum en fá áfram handleiðslu sérfræðilækna í faginu við þjálfun sína.

Mikið starf hefur verið unnið í uppbyggingu sérnáms margra sérgreina í læknisfræði á Íslandi. Starfandi er nú yfirlæknir framhaldsmenntunar og eru sérnámslækna ráðnir af þeim yfirlækni en ekki rekstrarlegum yfirlæknum sérgreinanna. Einnig er starfandi framhaldsmenntunarráð allra kennslustjóra sem er mikilvægur samráðsvettvangur um allt sérnám. Hefur auglýsinga- og ráðningaferli verið samræmt og staðlað og samvinna er milli sérgreina varðandi árlegt framvindumat sérnámslækna.

RCEM gaf þann 4. ágúst 2021 út nýja marklýsingu fyrir sérnám í bráðalækningum. Í ljósi þessa hefur marklýsing sérnámsins á Íslandi verið endurskoðuð. Við gerð nýrrar marklýsingar fyrir sérnám í bráðalækningum á Landspítala og SAK er eins og áður byggt að mestu leyti á marklýsingu RCEM. Í ljósi reynslunnar af sérnáminu fyrstu sex árin og vaxandi skipulagi og sérþekkingu á framhaldsmenntunarmálum lækna á Íslandi er marklýsingin einnig aðlöguð íslenskum aðstæðum. Byggir aðlögunin að mestu leyti á því að ekki er farið í bresk efnisleg atriði svo sem skipulag National Health Service í Bretlandi, en bætt inn atriðum er lúta að íslensku stjórnkerfi og lagaumhverfi. Að auki hefur tímalengd námsdvalar á ákveðnum deildum verið breytt nokkuð. Er það mat kennsluráðs bráðalækninga og Félags bráðalækna að með þeim hætti sé auðveldara á Landspítala/SAK að uppfylla efnislegar kröfur í marklýsingu hvað varðar þjálfun í ákveðnum læknisfræðilegum viðfangsefnum. Að auki muni sérnámið með þessu sniði veit verðandi bráðalæknum betri sérfræðiþjálfun til að starfa í íslensku heilbrigðiskerfi.

3. INNTAKA Í SÉRNÁM.

- 3.1. Ráðning í sérnámsstöður í bráðalækningum á Íslandi skal fara fram í samræmi við gildandi leiðbeiningar sem tilgreindar eru í „Gullbókinni – Almenn viðmið og leiðbeiningar vegna sérnáms í læknisfræði á Íslandi“. Er sú handbók gefin út af Mats- og hæfisnefnd skv. reglugerð 467/2015.²
- 3.2. Til að geta hlotið ráðningu í sérnámsstöðu í bráðalækningum þarf að uppfylla eftirfarandi skilyrði:
 - 3.2.1. Að læknir hafi uppfyllt skilyrði 3. gr. reglugerðar 467/2015 með síðari breytingum 411/2021 um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta almennt lækningaleyfi.
 - 3.2.2. Að læknir hafi lokið að minnsta kosti 12 mánaða sérnámsgrunni samkvæmt ofangreindri reglugerð eða sambærilegu námi erlendis.
- 3.3. Allir umsækjendur sem uppfylla skilyrði um ráðningu skulu boðaðir í viðtal við að minnsta kosti tvo aðila sem skulu vera ótengdir umsækjanda. Mat á hæfi læknis skal vera hlutlægt og byggja á eftirfarandi þáttum hið minnsta:
 - Einkunnum á embættisprófi og stöðluðum prófum í læknisfræði.
 - Fyrri störfum að rannsóknum, kennslu og öðrum verkefnum sem þýðingu hafa og fram koma í ferilskrá.
 - Umsögnum og meðmælum fyrri leiðbeinenda eða vinnuveitenda.

4. SKIPT ÚR SÉRNÁMI Í ÖÐRUM SÉRGREINUM EÐA EF LÆKNIR HEFUR LOKIÐ ÖÐRU SÉRFRÆÐINÁMI.

- 4.1. Ef sérnámslæknir sem stundað hefur sérnám í bráðalækningum erlendis en ekki lokið því námi sækir um að ljúka námi sínu á Íslandi skal kennslustjóri meta nánar fyrri námsferil. Skoða þarf sérstaklega að hversu miklu leyti fyrri sérnámsferill er sambærilegur við íslenskar kröfur. Gerir kennslustjóri sérnáms á Íslandi tillögu um að hversu miklu leyti fyrri sérnámsferill er metinn sambærilegur við sérnám á Íslandi. Getur fyrri sérnám í bráðalækningum erlendis að hámarki verið metið til fjögurra ára sérnáms í bráðalækningum á Íslandi.
- 4.2. Ef sérnámslæknir sem lokið einhverjum viðurkenndum námstíma í annarri sérgrein sækir um að hefja sérnám í bráðalækningum þarf viðkomandi að sækja um sérnámsstöðu með sama hætti eins og ef verið væri að hefja sérnám. Ef viðkomandi hlýtur sérnámsstöðu skal kennslustjóri bráðalækninga yfirfara fyrri sérnámsþjálfun og gera tillögu um hvernig meta skuli þá reynslu til sérnáms í bráðalækningum. Er heimilt að meta námsdvöl í eftirtöldum sérgreinum lækninga til sérnáms í bráðalækningum, að hámarki tvo mánuði í hverri sérgrein:
 - Augnlækningum
 - Barnalækningum
 - Háls-, nef- og eyrnalækningum
 - Bæklunarlækningum

² https://www.landspitali.is/library/Sameiginlegar-skrar/Gagnasafn/Visindi-og-menntun/Menntun/Framhaldsnam-laekna-a-LSH/Almenn_Vidmid_og_Leidbeiningar_vegna_sernams_i_Laeknisfraedi.pdf.

- Geðlækningum
- Fæðinga- og kvensjúkdómalækningum
- Myndgreiningu
- Störf við vísindarannsóknir

Unnt er að meta sérnám í eftirfarandi sérgreinum lækninga til sérnáms í bráðalækningum, að hámarki 6 mánuði:

- Heilsugæslulækningar
 - Almennar lyflækningar
 - Svæfinga- og gjörgæslulækningar
 - Almennar skurðlækningar
- 4.3. Hafi umsækjandi um sérnámsstöðu í bráðalækningum lokið sérnámi í einhverri eftirfarandi greina er unnt að meta það til allt að 24 mánaða sérnámsnámstíma í bráðalækningum:
- Almennum lyflækningum
 - Barnalækningum
 - Heilsugæslulækningum
 - Svæfinga- og gjörgæslulækningum
 - Almennum skurðlækningum
- 4.4. Skal leggja tillögu kennslustjóra samkvæmt ofangreindum atriðum í 4. lið fyrir árlegt framvindumat þar sem ákveður endanlega hvernig fyrri reynsla skal metin inn í sérnám í bráðalækningum. Við matið skal horfa sérstaklega til eftirfarandi þátta:
- Hversu samrýmanleg marklýsing úr því námi er með íslenskri marklýsingu í bráðalækningum.
 - Nákvæmni færniskráningar í fyrra sérnámi
 - Mati á frammistöðu sérnámslæknis í fyrra sérnámi

5. MARKLÝSING SÉRNÁMS

- 5.1. Við kennslu, mat á framvindu og námslokum í sérnámi í bráðalækningum á Íslandi er byggt á marklýsingu RCEM.
- Marklýsing fyrir ár 1 og 2 í sérnáminu (ísl. kjarnasérnám)- ACCS - er aðgengileg á vefslóðinni: <https://www.accs.ac.uk/2021-curriculum>.
 - Marklýsing fyrir ár 3 til 6 í sérnáminu (ísl. framhaldssérnám) er aðgengileg á vefsvæði RCEM : <https://rcemcurriculum.co.uk/>
- 5.2. Marklýsingin hefur verið aðlöguð fyrir íslenskar aðstæður eins og tilgreint er í Viðauka 1.

6. LENGÐ SÉRNÁMS Í BRÁÐALÆKNINGUM OG EINSTAKRA NÁMSHLUTA

- 6.1. Sérnám í bráðalækningum er 72 mánuðir að lengd. Skal námstími reiknast eins og tilgreint er í 8. gr reglugerðar nr. 467/2015 um menntun, réttindi og skyldur lækna og skilyrði til að hljóta sérfræðileyfi með síðari breytingum 411/2021
- 6.2. Námstími í bráðalækningum getur skipst í eftirfarandi hluta:

- 6.2.1. Bráðalækningar: Að minnsta kosti 50 mánuðir. Þar af skulu að minnsta kosti sex mánuðir vera í bráðalækningum barna.
- 6.2.2. Svæfinga- og gjörgæslulækningar: Að minnsta kosti 6 mánuðir.
- 6.2.3. Almennar lyflækningar: Að minnsta kosti 3 mánuðir.
- 6.3. Sérnáam verður að fara fram á að minnsta kosti tveimur aðskildum kennslusjúkrahúsum sem hafa viðurkenningu heilbrigðisyfirvalda viðkomandi lands til sérnámsþjálfunar í bráðalækningum. Að lágmarki skulu sex mánuðir námstímans vera á öðru kennslusjúkrahúsi en því sem meginhluti námsins fer fram á.
- 6.4. Landspítali og SAK teljast reka sameiginlegt sérnáam í þessum skilningi, því uppfyllir námsdvöl á SAK ekki skilyrði samkvæmt lið 6.3.

7. GÆÐAKRÖFUR, HANDLEIÐSLA OG HÆFISMAT

- 7.1. Til að námstími í bráðalækningum sé metinn til sérfræðiviðurkenningar þarf námsdvöl að uppfylla eftirfarandi skilyrði:
 - 7.1.1. Að nám hafi farið fram á deild sem hlotið hefur viðurkenningu mats- og hæfisnefndar, sem skipuð er af heilbrigðisráðherra samkvæmt 5. gr. reglugerðar nr. 467/2015, til sérnáms í bráðalækningum á Íslandi, eða viðurkenningu yfirvalda viðkomandi lands til sérnáms í bráðalækningum fyrir styttri námsdvöl.
 - 7.1.2. Að ráðning lækna í námsstöðu á Íslandi hafi farið fram í samræmi við 3. lið hér að ofan.
 - 7.1.3. Að nám hafi farið fram undir yfirumsjón tilgreinds sérnámshandleiðara sem hefur sérfræðiviðurkenningu í bráðalækningum og lokið hefur viðurkenndri þjálfun í handleiðslu námslækna.
 - 7.1.4. Að námslæknir hafi staðist árlegt framvindumat (Annual Review of Competency Progression) fyrir hvert ár samkvæmt kröfum sem skilgreindar eru Viðaukum 2, 3, 4 og 5.

8. SÉRFRÆÐIPRÓF

- 8.1. Til að ljúka sérnámi í bráðalækningum skal sérnámslæknir ljúka einhverjum eftirfarandi prófum:
 - 8.1.1. MRCEM Membership Examination of the Royal College of Emergency Medicine. Sjá nánari upplýsingar á rcem.ac.uk.
 - 8.1.2. EBEEM - European Board Examination in Emergency Medicine. Sjá nánar á eusem.org.
 - 8.1.3. FACEM – Fellow of Australasian College for Emergency Medicine. Sjá nánar á acem.org.au.
- 8.2. Kennsluráði er heimilt að meta annan prófafariveg en tilgreindur er samkvæmt lið 8.1 sem fullnægjandi sérfræðipróf.
- 8.3. Ef sérnámslæknir hefur lokið öllum öðrum kröfum sérnáms samkvæmt marklýsingu en ekki lokaprófi samkvæmt lið 8.1 er heimilt að útskrifa viðkomandi úr sérnámi. Skal þá tekið fram á útskriftarskírteini að eftir eigi að ljúka sérfræðingsprófi.

Námsskrána skal endurskoða ekki síðar en 1. september árið 2027

Fyrir hönd Félags bráðalækna

A handwritten signature in blue ink, reading "Bergur Stefánsson". The signature is written in a cursive, flowing style.

Bergur Stefánsson formaður FBL

VIÐAUKI 1.

RCEM NÁMSSKRÁ BRÁÐALÆKNINGA

AÐLÖGUN FYRIR NOTKUN Í SÉRNÁMSÞJÁLFUN NÁMSLÆKNA Í BRÁÐALÆKNINGUM Á ÍSLANDI.

Í sérnámi í bráðalækningum á Íslandi er í kjarnasérnámi byggt á námsskrá Royal College of Emergency Medicine (RCEM) í Bretlandi. Marklýsing fyrir ACCS er aðgengileg á vefslóðinni: <https://www.accs.ac.uk/2021-curriculum>

Marklýsing fyrir framhaldssérnám er aðgengileg á vefsvæði RCEM : <https://rcemcurriculum.co.uk/>

Til notkunar á Íslandi eru eftirfarandi atriði staðfærð:

Generic Professional Capabilities:

Domain 3: Professional knowledge. Sérnámslæknir þarf að þekkja reglur um störf lækna Íslandi sem í gildi eru á hverjum tíma.

Specialty Learning Outcomes

SLO7 – Deal with complex or challenging situations in the workplace. Sérnámslæknir þarf að þekkja íslenska löggjöf um réttindi sjúklinga, varðveislu persónuupplýsinga, barnaverndarlög og aðrar reglugerðir og lög er varða heilbrigðisþjónustu á Íslandi.

SLO 12 – Manage, administer and lead. Sérnámslæknir þarf að þekkja til skipulags heilbrigðisþjónustu á Íslandi, bæði hvað varðar opinbert og einkarekið heilbrigðiskerfi. Einnig þarf sérnámslæknir að þekkja starfsemi og hlutverk Embættis Landlæknis, Lyfjastofnunar og Sjúkratrygginga Íslands.

VIDAUKI 2.



ACCS ARCP 2021-2: DECISION AID

This document summarises the evidence that ACCS trainees of all parent specialties must provide for ARCP and the standards expected in order to achieve satisfactory ARCP outcome.

| REQUIREMENT | EVIDENCE REQUIRED | CT1 | CT2 |
|---|--|---|---|
| <i>Educational Supervisor Report (ESR)</i> | One per year to cover the training year since last ARCP | Confirms meeting or exceeding expectations and no concerns | Confirms meets minimum requirements for progress into next stage of training (see <i>checklist also</i>) |
| <i>MSF</i> | MSF in e-Portfolio, minimum 12 respondents | 1 for the year (minimum) | 1 for the year (minimum) |
| <i>End of Placement (Clinical Supervisor) Reports</i> | One for each placement in year | Confirm meeting or exceeding expectations and no concerns | Confirm meeting or exceeding minimum requirements for progress into next stage of training |
| <i>ACCS Clinical Learning Outcomes</i> | Faculty Educational Governance (FEG) statement and/or Multi-Consultant/Trainer Report (MCR/MTR) for placements in year | Minimum levels achieved/exceeded for each ACCS Clinical LO for placements in year | Minimum levels achieved/exceeded for all ACCS Clinical LOs |
| <i>Practical Procedures (ACCS LO 5)</i> | Faculty Educational Governance (FEG) statement and/or Multi-Consultant Report (MCR) for placements in year – refer to <i>LOS practical procedure checklist</i> | On track for minimum levels to be achieved/exceeded | Minimum levels achieved/exceeded for each procedure |
| <i>ACCS Generic Learning Outcomes</i> | Educational Supervisor Report | Satisfactory progress | Satisfactory progress |
| <i>Revalidation</i> | Form R/SOAR declaration (Scotland) | Fully completed and submitted | Fully completed and submitted |

ACCS Learning Outcomes: Requirements by Placement

This table sets out the minimum standards to be achieved in each ACCS placement for each of the clinical and generic ACCS Learning Outcomes.

Entrustment level descriptors:

- Level 1: Direct supervisor observation/involvement, able to provide immediate direction or assistance
- Level 2a: Supervisor on the 'shop-floor' (e.g. ED, theatres, AMU, ICU), monitoring at regular intervals
- Level 2b: Supervisor within hospital for queries, able to provide prompt direction or assistance and trainee knows reliably when to ask for help
- Level 3: Supervisor 'on call' from home for queries, able to provide directions via phone and able to attend the bedside if required to provide direct supervision
- Level 4: Would be able to manage with no supervisor involvement (all trainees practice with a consultant taking overall clinical responsibility)

| Learning Outcome | Entrustment requirements | | | |
|--|--------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| | EM | IM | An | ICM |
| 1. Care for physiologically stable adult patients presenting to acute care across the full range of complexity | 2b | 2b | | |
| 2. Support the team by answering questions and making safe decisions | 2a | 2a | | |
| 3. Identify sick adult patients, be able to resuscitate and stabilise and know when it is appropriate to stop | 2b | 2b | 2b | 2b |
| 4. Care for acutely injured patients across the full range of complexity | 2b | | | |
| 5. Deliver key ACCS procedural skills | See LOS Checklist | See LOS Checklist | See LOS Checklist | See LOS Checklist |
| 6. Deal with complex and challenging situations in the workplace | 2a | 2a | 2a | 2a |
| 7. Deliver safe anaesthesia and sedation | | | 2b | |
| 8. Manage patients with organ dysfunction and failure | | | | 2a |
| 9. Support, supervise and educate | Satisfactory progress | Satisfactory progress | Satisfactory progress | Satisfactory progress |
| 10. Participate in research and manage data appropriately | Satisfactory progress | Satisfactory progress | Satisfactory progress | Satisfactory progress |
| 11. Participate in and promote activity to improve the quality and safety of patient care | Satisfactory progress | Satisfactory progress | Satisfactory progress | Satisfactory progress |
| Other evidence | Requirements | | | |
| | EM | IM | An | ICM |
| Faculty Educational Governance (FEG) statement | 1 | | | |
| Multi-Consultant Report (MCR) | | 1 | | 1 |
| Multi-Trainer Report (MTR) | | | 1 | |
| HALO | | | 1 (Sedation) | 1 |
| IAC (EPA 1 and 2) | | | 1 | |
| Clinical Supervisor End of Placement Report | 1 | 1 | 1 | 1 |

ACCS LOS Practical Procedures: Entrustment Requirements

ACCS trainees must be able to outline the indications for these procedures and recognise the importance of valid consent, aseptic technique, safe use of analgesia and local anaesthetics, minimisation of patient discomfort, and requesting for help when appropriate. For all practical procedures, the trainee must be able to recognise complications and respond appropriately if they arise, including calling for help from colleagues in other specialties when necessary.

ACCS trainees should ideally receive training in procedural skills in a clinical skills lab before performing these procedures clinically, but this is not mandatory. Assessment of procedural skills is made using the direct observation of procedural skills (DOPS) tool.

The table below sets out the minimum competency level expected for each of the practical procedures at the end of ACCS.

| Procedure | Entrustment level at completion of the first two generic years of ACCS |
|---|--|
| Pleural aspiration of air | 2b |
| Chest drain: Seldinger technique | 2b |
| Chest drain: open technique | 1 |
| Establish invasive monitoring (central venous pressure and arterial line) | 2b |
| Vascular access in emergency (intraosseous infusion and femoral vein) | 1 |
| Fracture/dislocation manipulation | 1 |
| External pacing | 2b |
| Direct current cardioversion | 2b |
| Point of care ultrasound-guided vascular access and fascia iliaca nerve block | 2b |
| Lumbar puncture | 2b |

When an ACCS trainee has been signed off as being able to perform a procedure independently, they are not required to have any further assessment (DOPS) of that procedure, unless they or their educational supervisor think that this is required (in line with standard professional conduct). This also applies to procedures that have been signed off during other training programmes. They would be expected to continue to record activity in their logbook.

VIÐAUKI 3 – KRÖFUR UM FÆRNISTIG VIÐ ÁRLEGT FRAMVINDUMAT

| | Core: ACCS: 6 months covering each of anaesthetics, acute medicine, intensive care medicine and emergency medicine. Can be worked in any order. SLOs reviewed in each post. Entrustment level required by end of ACCS | | | | Intermediate: paediatric emergency medicine, leadership roles, support wider EM team | Higher Specialty Training: leading, EPIC, delivering challenging cases, management and administration toolkit, research, supervision and teaching | | |
|--|--|----|----|-----|--|--|-----|-----|
| Clinical SLOs | EM | IM | An | ICM | Intermediate | ST4 | ST5 | ST6 |
| Care for physiologically stable patients attending the ED across the full range complexity | 2b | 2b | | | 3 | * | * | 4 |
| Answer clinical questions | 2a | 2a | | | 3 | * | * | 4 |
| Resuscitate and stabilise | 2b | 2b | 2b | 2b | 3 | * | * | 4 |
| Care for an injured patient | 2b | | | | 3 | * | * | 4 |
| Care for children in the ED | | | | | 3 | * | * | 4 |
| Deliver key procedural skills | Refer to Clinical ACCS LO 5 table | | | | 3 | * | * | 4 |
| Deal with complex situations in the workplace | 2a | 2a | 2a | 2a | 3 | * | * | 4 |
| Lead the ED shift | | | | | 3 | * | * | 4 |
| Provide basic anaesthetic care (ACCS) | | | 2b | | | | | |
| Manage patients with organ dysfunction and failure (ACCS) | | | | 2a | | | | |
| Supporting SLOs | | | | | | | | |
| Teach and supervise | ES report | | | | ES report | ES Report | | |
| Participate in research | | | | | | | | |
| Patient safety & quality improvement | | | | | | | | |
| Lead, manage, administer | | | | | | | | |

VIÐAUKI 4 – AÐRAR KRÖFUR VIÐ ÁRLEGT FRAMVINDUMAT Á ÁRUM 3 – 6

| Requirement | Evidence required | |
|---|---|--|
| Educational Supervisor Report (ESR) | One per year to cover the training year since last ARCP | Confirms meets minimum requirements for progress into next stage of training |
| Multi Source Feedback (MSF) | MSF summary in ePortfolio, minimum 12 respondents | 1 for the year (minimum) |
| End of Placement (Clinical Supervisor) Reports | One for each placement if doing rotations outside of EM | Confirm meeting or exceeding minimum requirements and no concerns |
| Faculty Educational Governance Statement (FEGS) | One per year | Satisfactory progress and ready to transition to next year of training |
| Quality Improvement Project (QIP) | One completed in Higher Specialty Training | |

VIÐAUKI 5 – KRÖFUR UM PRÓF SEM ÞARF AÐ LJÚKA Í SÉRNÁMI Í BRÁÐALÆKNINGUM

| Ár | Próf | |
|------------------|----------------------|---------------------------------------|
| Fyrir lok 2. árs | <u>MRCEM primary</u> | |
| Fyrir lok 3. árs | | <u>MRCEM Intermediate</u> |
| Fyrir lok 4. árs | <u>EBEEM Part A</u> | |
| Fyrir lok 6. árs | <u>EBEEM Part B</u> | <u>MRCEM OSCE</u> <u>FRCEM SBA</u> |

Allir sérnámslæknar skulu ljúka MRCEM primary prófi fyrir lok 2. árs
Ljúka þarf annað hvort EBEEM eða MRCEM/FRCEM eða FACEM prófum