



## Kursanalys för läkarprogrammet på KI

<b>1.1 Kurskod</b> 2LK159	<b>1.2 Kurstitel</b> Fokus akutsjukvård - det akut sjuka barnet	<b>1.3 Högskolepoäng</b> 7,5
<b>1.4 Termin (vt/ht-år)</b> VT25	<b>1.5 Tidsperiod</b> 2025-02-02 – 2025-06-05	

<b>1.6 Kursansvarig</b> Kiku Pukk Härenstam	<b>1.7 Examinator</b> (om annan än kursansvarig) Kiku Pukk Härenstam
<b>1.8 Momentansvariga lärare</b> Kiku Pukk Härenstam Ursina Battaglia Viktoria Bove	<b>1.9 Kursadministratör</b> (namn och e-postadress) Elina Ampuja <a href="mailto:kursexp-alb@kbh.ki.se">kursexp-alb@kbh.ki.se</a>
<b>1.10 Kursansvarig institution</b> KBH	

<b>1.11 Antal registrerade studenter</b> 15	<b>1.12 Antal avbrott/uppehåll</b> 0	<b>1.13 Antal godkända på hel kurs</b> 15
<b>1.14 Strategi för gräns för godkänd på skriftlig tentamen</b> Denna kurs examineras via examinerande seminarier, ett praktiskt prov samt ett quiz där gräns för godkänt är 12/15 poäng.		<b>1.15 Antal godkända på skriftlig tentamen</b> 15
<b>1.16 Svarefrekvens kursvärdering</b> 88%	<b>1.17 Metoder för studentinflytande</b> (utöver avslutande kursvärdering) Veckoavstämningar vid seminarier, kursenkät.	

**Observera att kursanalysen ska publiceras på kurswebben tillsammans med resultaten av kursvärderingen.**

**1.18 Kursanalysen och kursvärderingen har publicerats på kurswebben följande datum: 250625**

## 2. Kortfattad sammanfattning av genomförda förbättringar sedan föregående kurs-tillfälle

*VFU:* Sedan föregående kurstillfälle har vi ytterligare förstärkt informationen ut till medarbetare och randande läkare på barnakuten kring vilka lärande mål som finns för VFU pass på SVK. Vi har haft intro till VFU med studenterna där vi förmedlat tips på hur de kan agera under VFU passen för att få ut så mycket som möjligt av passet utifrån kursens mål.

*Kurswebb:* Vi har tillsammans med vår kurssekreterare arbetat om strukturen på Canvas. Kursutvärderingen gav bättre resultat än sist (4,7 median jmf med 4,0).



*Läkemedelsordinationer:* Vi har utvecklat simuleringarna ytterligare med att införa moment där studenterna fått öva muntlig läkemedelsordination och utökat reflektionen efter simuleringarna med moment då fokus ligger på risker vid ordination, iordningsställande och administration av läkemedel samt hur säker kommunikation kan bidra till patientsäkerhet. Vid akutrumsövningarna på plats på akuten har studenterna i tillägg till muntlig ordination med stöd av beslutsstöd även fått öva på att ordinera läkemedel i Take Care utbildningsmodul under pågående akutsituation.

*POCUS:* Vi har utökat POCUS momenten då de upplevts som värdefulla och lärorika av studenterna.

*Katastrofmedicin:* Vi deltar nu i fakulteten för katastrofmedicindagarna. Det har skett en utveckling av de såväl föreläsning som övningsmomenten efter feedback från tidigare kurser till denna gång. Vi har också kunnat bidra till att integrera barnmedicinska perspektiv i övningarna.

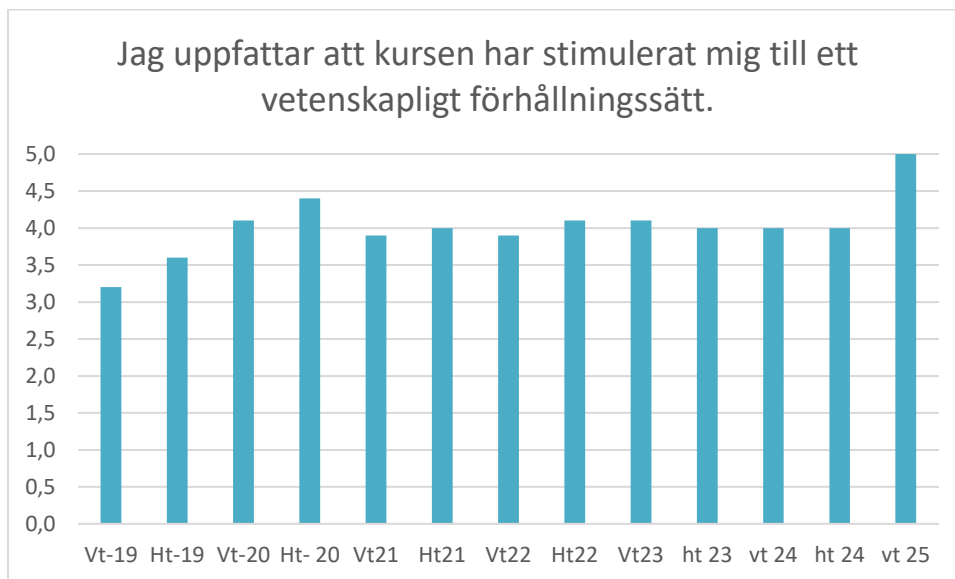
*Trauma:* Tidigare kurser har återkopplat att det fått för lite erfarenheter av traumaomhändertagande under utbildningen. Momentet om trauma har utökats med fler föreläsningar, rundvandring på traumaenheten och fler simuleringsfall.

### **3. Kortfattad sammanfattning av studenternas kursvärderingar**

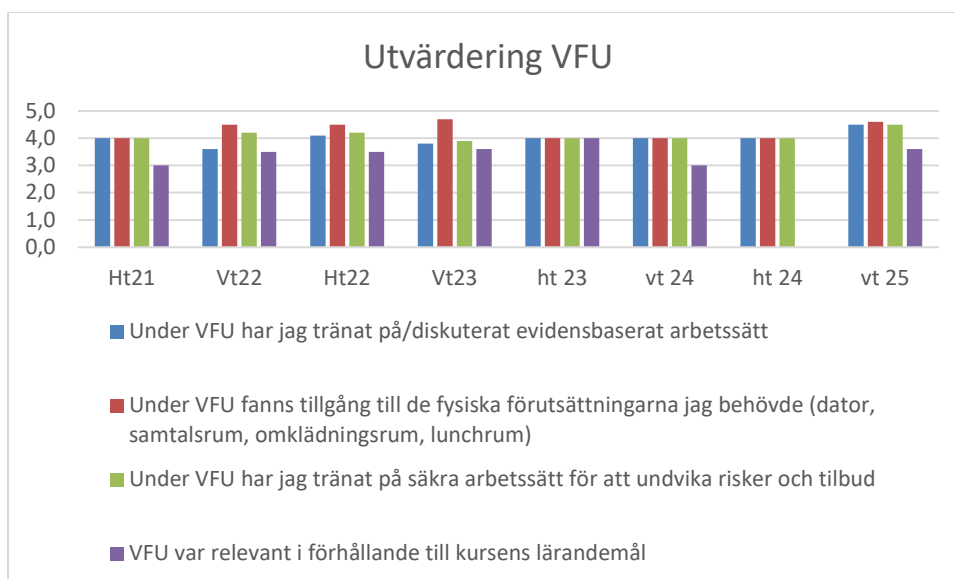
Vi ser en stabil bild av studenterna uppfattar kursen som givande och värdefull över tid med omdömen mellan 4,4 och 5 inom många av frågorna i kursutvärderingen (se fig).

Majoriteten av studenterna denna har ett positivt helhetsintryck av kursen (Median 5,0 medel 4,6), att de fått användbar återkoppling på sina prestationer under kursen (Median 5,0 , medel 4,4) och upplever att de kommer att kunna tillämpa sin ökade kunskap och förståelse från kursen i sitt kliniska arbete som läkare (Median 5,0, medel 5,0). POCUS modulen som vi infört och nu utvidgat var väldigt uppskattad (Seminarium median 5,0 medel 4,9), Barntrauma modulen har utvidgats och vi har en övning på plats på akuten där även läkemedelsordinationer i Take Care inkluderades. Den fick fina omdömen av studenterna (Median 5, Medel 4.6)

Vi har inför årets kurs arbetat med att synliggöra evidens bakom innehåll och upplägg för kursens olika delmoment vilket gett positiv återkoppling i utvärderingen samt muntligt (Fig 1).



Det område som fortsatt kräver en översyn enligt den återkoppling vi fått från studenterna är våra VFU pass (Fig 2). Vi ser vissa förbättringar efter de åtgärder vi gjort men utmaningar kvarstår. VFU i form av KUM får väldigt fin återkoppling. KUM har sedan förra terminen fått en egen modul på akuten.



Studenterna hade liksom föregående termin varierande bilder av de VFU pass där de var placerade i moduler på akuten- vissa var väldigt positiva, andra uttryckte att deras handledare inte hade haft en tydlig bild av vad de förväntades göra och lära under VFU. Vi har gått ut med mycket info både till medarbetare på akuten och att vi delat med oss av den checklista med tips inför VFU som vi utvecklat under föregående kurs flera av studenterna uttryckte på kursrådet att de fått mer givande placeringar tack vare dessa tips.

Ett annat utvecklingsområde är att studenterna återkopplar att det ej får träna läkemedelsordinationer självständigt i tillräcklig utsträckning. Vi har därför fört in träningsmoment kring



läkemedelsordinationer finns integrerade i varje simulering där vi övar på att använda beslutsstöd i form av akutrumblad samt PM, ge och återkoppla på muntliga ordinationer samt administrera vätskebolus i akut situation av akuta läkemedel. Vi har nu integrerat ordinationer i TC läkemedelsmodul (utbildningsversion) samt det beslutsstöd, EPed som finns för ordination av barnläkemedel under pågående larmsituation i våra traumaövningar. Vi har även efter diskussioner med vår barnläkemedelsgrupp utvecklat konkreta utbildningsmoment kring riskläkemedel på barnakuten samt fall som vävts in i simuleringarna på CAMST. Vid detta kurstillfälle ordnade vi så att studenterna fick träna tillsammans med ssk och usk från barnakuten för att ge möjlighet att öva detta moment tvärprofessionellt.

## 4. Kursansvarigs reflektioner kring kursens genomförande och resultat

### 4.1 Kursens styrkor:

**Relevant för utvecklingen som kliniker:** Kursen har ett stort fokus på självständigt arbete med studentaktiverandeseminarier, flipped classroom samt att studenterna tar fram miniföreläsningar för att träna presentationer samt tillsammans sammanfatta relevant kunskap kring vanliga sökorsaker på akuten. Vi fokuserar på att studenterna ska ta patienter själva under handledning på akuten VFU, KUM och i utvärderingarna framkommer att detta uppfattats positivt av studenterna.

**Studentaktiverande pedagogik-** De studentledda eller interaktiva seminarier som ingår i kursen som obligatoriska moment uppfattas som meningsfulla och lärorika. Flera moment där studenter tränar att själva presentera fall, bakomliggande differentialdiagnoser samt sammanfatta och applicera medicinskunskap. I år återkopplade flera av studenterna att det var värdefullt att få skapa egna videopresentationer för våra miniföreläsningar eftersom de inte fått så mycket träning i det innan.

**Peer learning** under simuleringar där studenterna tränas i att ge strukturerad feedback.

**Träning av strukturerat akut omhändertagande:** Simuleringsövningarna på KTC och på CAMST med fokus på handläggning av akut sjuka patienter enligt ABCDE, samt icke-tekniska färdigheter såsom kommunikation, teamarbete och beslutsfattande. Studenterna har möjlighet att lära och utvecklas samt formulera egna lärande mål för vad de vill utveckla i sin roll som teamledare och teammedlem. Den praktiska examinationen uppfattades av studenterna som tydligt i linje med kursmålen och att det fanns en tydlig kommunikation om den Momenten på CAMST barn uppfattades som en ytterligare fördjupning och träningsmöjlighet så vi kommer att fortsätta med dem. Vi har en simuleringspedagogik som grundar sig på Kolb genomgående och där har debriefingen en central roll för att stödja såväl individens som teamets lärande. Alla lärare som faciliterar simuleringarna är diplomerade instruktörer från CAMST barn som gått en veckas instruktörsutbildning samt faciliterat under handledning. Vi har som en medveten pedagogik valt att ha en progression från de tidiga simuleringarna då vi fokuserar på bedömning och omhändertagande enligt A-E med low-fidelity, eftersom studenterna brukar utmanas av att börja integrera kunskaper och har behövt öva på algoritmen, till de high-fidelity simuleringar som vi kör på ALBs simuleringsenhet CAMST Barn i slutet av kursen där fokus även ligger på CRM och att reflektera och lära kring teamarbete och kommunikation.

**POCUS:** Detta moment har utvidgats med ett scanningpass på akuten där studenterna fick undersöka barn. Många av studenterna återkopplade igen vid kursrådet hur värdefullt det var att få introduceras till ultraljud som en diagnostisk metod på akuten samt vid procedurer.

### Studenternas återkoppling:

Tydligt fokus på ABCDE och akut handläggning. Bra att ha mycket vfu och möjlighet att se mycket i praktiken. Möjligheten att ta egna larm under handledning. Utöver allt lärande så uppskattade jag verkligen hur trevliga handledare varit och visat respekt mot en som student. Det känns som att man har blivit gott omhändertagen och att handledare har haft förtroende till ens kliniska kunskap och sett en till stor del som enkollega.

- Välplanerad men samtidigt pragmatisk  
Jag tyckte jättemkt om kursen! Men kursledningen!



Bra på att förändra och ta till sig feedback direkt. Bra handledare.

En stor eloge till kursledningen! Ni gjorde kursen och visade upp det perfekta exemplet av att vara engagerade, peppande, medmänskliga, pedagogiska, lugna, insatta och inte minst varma mot oss studenter och patienter! Detta var i bjärt kontrast mot den ordinarie barnkursen vi läst under terminen och som till en början fick mig att verkligen ångra att jag valt denna SVK - men om det är något som kan rädda upp min inställning var det denna kurs! Fantastiska lärare och läkare men framför allt var Kiku och Ursina båda rakt igenom lysande och har lärt ut så himla bra: två verkliga förebilder i denna specialitet. Tack.

Otroligt trevlig och fin kursledning!!! Lätt att byta pass vb. Trevlig klinik. Bra med simulering på CAMST som kändes verklighetstroga. Bra med förbättringsseminarium tidigt in i kursen.

Simuleringar, VFU och förstås POCUS

POCUS, CAMST och vissa VFU.

Välstrukturerad. POCUS toppen kunskap. Trevliga handledare.

Mkt praktik Trevlig personal Bra handledare Simuleringar CAMST POCUS

Pocus Samma grupp hela tiden Otroligt trevlig kursledning Barn blev kul igen efter en undermålig ord barnkurs

-liten grupp - varje vecka hade ett tema - bra balans mellan teori och VFU och simulering

CAMST var fantastiskt bra under själva simuleringarna. Att höja antalet simuleringar hade dock kunnat vara önskvärt och troligtvis uppnåeligt om tiden mellan simuleringarna effektiviserades, genom att exempelvis hålla feedback-samtalen mer kortfattade. Mycket VFU där man som läkarstudent fick ta eget ansvar och själv under handledning handlägga olika patientfall. Bra handledare som fångade upp mig som läkarstudent.

Jättebra variation av vfu, simuleringar och seminarier och jämnt fördelade över veckorna så att det inte blev för mycket samma moment flera gånger i veckan

## 4.2 Kursens svagheter:

Viktigaste återkopplingen är att VFU kan förbättras ytterligare. Vi jobbar vidare enligt plan.

Vi har tidigare styrt om från VFU till KUM, KTC övningar och CAMST simuleringar för att ge bättre förutsättningar. Vi har gått ut med information både allmänt och riktat till de läkare som varit planerade för pass på akuten men det är en utmaning då det blir många byten i schemat på grund av infektionssäsongen. Ett arbetsätt som vi provat detta år är att låta kursamanuensen vara kliniskt placerad på barnakuten. Detta har underlättat att kunna fånga upp problem och möjliggjort att aktivt hitta lämpliga larm som studenterna kunnat handlägga med stöd av ledningsläkare. Dessa strategier verkar ha fungerat men intrycket av VFU är fortsatt blandat.

Ett annat moment där vi ser effekter av de förbättringsaktiviteter vi arbetat med är kurswebben. Vår kursadministratör Elina Ampuja har bidragit stort till att våra sidor nu är bättre strukturerade och studenterna har gett positiv återkoppling (median 4,7, 4,0 2024).

### Studenternas förbättringsförslag:

Se till att vi prioriteras som observatörer på larm. Kan tycka att introläkare kan stå tillbaka lite tex. Vi är där 5 pass. De som jobbar där är där betydligt mer.

Mer VFU och mindre KUM

Inget

Simuleringarna med ledningsläkarna på KTC hade kunnat förbättras genom att göra de mer uppstyrd. I vissa fall kändes KTC-placeringarna inte helt genomtänkta på förhand. Det hade som läkarstudent känts mer givande om fallen under KTC-simuleringarna mer efterliknade strukturen under själva examinationen där fallen i höggrad var väl genomtänkta och planerade.

Bättre simuleringar där handledare är förberedd och man kan följa parametrar på skärm.

Fler simuleringar med verklig miljö/ avancerade dockor/CAMST Bättre samordning med larmpersonal för att få ta larm Fler vanliga simuleringar i små grupper Svårare simuleringsfall Önskan om fler fördjupande föreläsningar

Jag personligen hade inte önskat nattpass. Eller kvällspass en fredagkväll. Men förstår att andra uppskattade det. Förslag: Kanske haft ett excel-dok med lediga vfu-placeringar och så får man skriva in själv? Krav på 5 placeringar så får de som vill gå natt göra det och de som inte vill gå natt lägga placering dagtid istället.

Jag känner att man bör baka in praktisk handläggning av banala fall i undervisningen. Det är ju något som hör till vardagen på akuten men som vi tränar oerhört sällan på, till skillnad från urakuta medicinlarm som vi tränar på hela tiden. Med det sagt så var simuleringarna bland kursens höjdpunkter.

Jag hade önskat mer feedback på simuleringar samt mer verklighetstroga simuleringar (gäller de på KTC) Högre tempo på KUM. Jag försökte ta initiativ till att höja tempot och ta fler patienter, men upplevde viss motstridighet till det. Om möjligt försöka öka möjligheter till att ta egna larm.

Förstår att det är svårt!

- KTC övningar hade jag hellre sett var mer lika CAMST i seriositet och intensitet under själva fallen. Upplevde ibland att det kunde bli lite för lugnt tempo på KTC.

Jag hade en del begränsningar i TakeCare som jag inte var van vid, ex att jag inte kunde spara diktat eller redigera akutliggaren. Sen tyckte jag att det ibland kändes som att handledarna inte visste riktigt hur de skulle handleda, ffa de randande ST-läkarna.

- Strukturera upp för att hitta larm åt alla studenter om möjligt

Mer tydlighet kring att vi ska vara med på larm när vi har placering på barnakuten, främst kanske till lednings-SSK. Kanske lite mer struktur på simuleringarna, men detta blev bättre efter feedback så det var positivt.

## 4.3 Studenternas måluppfyllelse i samband med summativa examinationer:

Vi ser en stor utveckling från första till sista simuleringen i studenternas kompetens i relation till de färdighetsmål som finns för kursen. De återkommande simuleringarna på KTC och fördjupningen med fokus på teamarbete på CAMST barn och att grupperna följs åt möjliggör individuell återkoppling och att studenterna övar på delar i det akuta omhändertagandet utifrån individuella lärandemål.



Vi ser en fantastisk utveckling av såväl tekniska som icke-tekniska färdigheter under kursens gång och studenterna återkopplar också att de upplever en ökad trygghet i att leda teamarbete, kommunicera, fatta beslut samt stabilisera patienter med sviktandevitalfunktioner på akutrummet. Vi arbetar med tydliga kriterier för vad som bedöms vid det praktiska provet baserat på strukturerade observationsprotokoll som anpassats från SWEPEMs examinationer av ST-läkare i skutsjukvård. Det blir därmed synligt för såväl oss som för studenterna hur det utvecklas över tid inom såväl tekniska som icke-tekniska färdigheter.

## 5. Kursansvarigs slutsatser och förslag till förbättringsområden

Vi är väldigt stolta och nöjda med att kursen fått så fin återkoppling. Vi i fakulteten är stolta och glada över att få ha lärt ut akutsjukvård med barnfokus till de blivande läkarkollegor vi haft privilegiet att få handleda. Höstens SVK blir vår sista men kommer självklart att ta med oss den återkoppling vi fått och fortsätta förbättra upplägget. Förhoppningsvis kan vi få fortsätta bidra till läkarutbildningen på KI på nya sätt.

## 6. Aktivitetsplan för kursutveckling

Aktivitet	Ansvarig	Tidsplan
1 Förbättra arbetsätt och info under VFU - Studenter - Handledare - Schemaläggning	Kiku Pukk Härenstam Ursina Battaglia	Inför kurs ht 2025