

Bilaga 1 Internmedicin, Instruktion till fallbeskrivning RIKTLINJER FÖR FALLBESKRIVNINGAR

Fallbeskrivningarna skall skrivas av aspiranten själv, utan hjälp från handledare eller annan specialist. Handledaren bör dock vara behjälplig i valet av lämpliga fall.

Syftet med fallbeskrivningarna är att uppvisa förmåga att självständigt utreda medicinska fall på specialistnivå. Stor vikt läggs vid det diagnostiska resoneraandet. Textboksliknande bakgrundsinformation om olika sjukdomstillstånd är inte önskvärd i beskrivningarna, istället skall fynd vid anamnestagning, klinisk undersökning och övriga diagnostiska tester inkorporeras i utredningen av det enskilda fallet. Denna typ av fallbeskrivning skiljer sig därmed ifrån den typ av fallrapporter som publiceras i vetenskapliga tidskrifter (case reports). Fallbeskrivningarna ska alltså *diskutera en utredning/diagnos/behandling med utgångspunkt från ett fall*, vilket visar specialistens tankegångar under utredningen, inklusive kritiskt tänkande. Beskrivningen skall visa aspirantens förmåga att självständigt och på ett logiskt, strukturerat och i enlighet med evidens och ”best specialist praxis” utreda och handlägga medicinska fall.

Maximalt antal ord per fallbeskrivning är 2500 (exklusive referenser och resultat av diagnostiska tester). Fyra fallbeskrivningar krävs, varav två skall skrivas på engelska. Två beskrivningar skall röra hund och två skall röra katt. Feedback kommer att lämnas av ESK på icke godkända fallbeskrivningar. Minst en beskrivning måste dock kunna godkännas utan föregående feedback från ESK.

De fyra fallen skall omfatta sinsemellan olikartade diagnoser. Välj enbart fall där en definitiv diagnos kunnat ställas. Fallbeskrivningarna skall skrivas strukturerat så att utredningsarbete och progress av fallen tydligt framgår. Ett vetenskapligt uttryckssätt förväntas.

Följande information bör ingå i fallbeskrivningarna:

- Rubrik
- Signalement och anamnes
- Klinisk undersökning
- Problemlista
- Differentialdiagnoser
- Diagnostiska tester
- Diagnos
- Prognos
- Behandling
- Uppföljning
- Diskussion
- Referenser
- Resultat av diagnostiska tester