

**Uddannelsesprogram  
for thoraxkirurgisk  
introduktionsuddannelse  
på  
Hjerte-, lunge-og karkirurgisk afdeling  
T, OUH**

## **Indhold**

### **1. Indledning**

- 1.1 Målsætning
- 1.2 Overordnede rammer
- 1.3 Generel beskrivelse af specialet

### **2. Uddannelsesforløb**

- 2.1 Beskrivelse af afdelingen
- 2.2 Beskrivelse af arbejds gange

### **3. Beskrivelse af kompetenceudviklingen**

- 3.1 Medicinsk ekspert
- 3.2 Kommunikator
- 3.3 Samarbejder
- 3.4 Leder/administrator
- 3.5 Sundhedsfremmer
- 3.6 Akademiker
- 3.7 Professionel

### **4. Læringsstrategi**

### **5. Evalueringsstrategi**

### **6. Evaluering af lægen/uddannelsesstedet**

### **7. Vejledning i den lægelige videreuddannelse**

# 1. Indledning

## 1.1 Målsætning

Den et årige thoraxkirurgiske introduktionsuddannelse skal sikre opfyldelsen af den tilhørende målbeskrivelse. Gennemført og godkendt uddannelsesforløb indebærer, at den uddannelsessøgende skønnes egnet til en thoraxkirurgisk speciallægeuddannelse. Visse dele af kompetencerne erhvervet i den thoraxkirurgiske introstilling kan ved meritoverførsel anvendes i introduktionen til de øvrige kirurgiske specialalets hoveduddannelse.

Introduktionsuddannelsen er placeret umiddelbart efter overstået basisuddannelse og skal virke som en ansættelsestid, hvor den uddannelsessøgende under erhvervelse af basale kirurgiske færdigheder forbereder kirurgisk specialevalg. Introduktionsuddannelsen er derfor vigtig med henblik på at ansprege og motivere lægen til at påtage sig de forpligtelser og den tankegang, der ligger i at arbejde i et kirurgisk speciale. Det er afgørende, at uddannelsesstederne inddrager introduktionslægerne i alle aspekter af det daglige arbejde, så både uddannelsesstedet og den uddannelsessøgende kan vurdere, om et valg af kirurgisk speciallægeuddannelse er det rigtige.

Formålet med introduktionsuddannelsen er at:

- Videreudvikle de under basisuddannelsen erhvervede kliniske kompetencer med specielt sigte på anvendelse inden for kirurgien
- Sikre identifikation med rollen som læge og kirurg
- Kvalificere til at tage kliniske beslutninger
- Forberede lægen til det fremtidige specialevalg med fokus på thoraxkirurgi
- Sikre kirurgisk egnethed

## 1.2 Overordnede rammer

Introduktionsuddannelsen varer et år og skal give indblik i det sygdomsspektrum og de arbejdsbetingelser, som er særligt for det thoraxkirurgiske speciale. Uddannelsen skal videreudvikle indsigt i og viden om det nødvendige tværfaglige samarbejde inden for hele sundhedsvæsenet.

Det etårige introduktionsforløb er specialespecifikt, idet målrettethed i uddannelsen prioriteres. Den uddannelsessøgende modtager i sin funktion patienter, der er selekteret til indlæggelse i det thoraxkirurgiske speciale.

I løbet af introduktionsuddannelsen skal der foretages evaluering af læringsmetoderne og læringsrammerne, således at disse eventuelt kan justeres med henblik på optimal læring, mens evaluering af lægen skal sikre at alle målene er nået. Ved introduktionsuddannelsens afslutning skal den uddannelsesansvarlige overlæge over for de regionale videreuddannelsesråd attestere, at samtlige mål for introduktionsforløbet er nået. Dette gøres bl.a. ved udfyldelsen af det faglige vurderingsskema.

Væsentligt for varetagelsen af funktionen er, at lægen udbygger sin viden om og evne til at skelne mellem normale og sygelige tilstande og disses sværhedsgrader, for at kunne tage stilling til, hvordan den modtagne patient skal udredes, behandles og eventuelt opereres.

Grundlaget for kompetenceudviklingen er en underliggende viden eller erhvervelse af viden, som danner basis for fornuftig adfærd i en klinisk situation, så træningen gør det muligt for den uddannelsessøgende at udføre en relevant handling (f.eks. teknisk procedure eller klinisk beslutning).

### **1.3 Generel beskrivelse af specialet**

I Danmark forefindes p.t. (2019) det thoraxkirurgiske speciale på 4 offentlige sygehuse, der alle er universitetssygehuse, de thoraxkirurgiske afdelinger samarbejder med universiteterne om uddannelsen af medicinske studenter. Alle thoraxkirurgiske afdelinger har landslandsdels-funktioner og er højt specialiserede enheder.

Thoraxkirurgien omfatter brysthulens kirurgiske sygdomme. I dag omfatter thoraxkirurgien to interesseområder: Hjertekirurgien og den klassiske thoraxkirurgi. Hjertekirurgien beskæftiger sig med kirurgiske lidelser i hjerte og de store kar i thorax. Den klassiske thoraxkirurgi omhandler kirurgiske lidelser i den øvrige del af thorax (thoraxskelet, pleura, lunger, mediastinum, spiserør og diafragma). De kvantitativt største enkeltdele af thoraxkirurgien udgøres i dag af revaskulariserende hjerteoperationer og behandling af lungecancer.

Thoraxkirurgien er et behandlingsspeciale. Hermed menes, at den overvejende aktivitet udgøres af behandlinger. Patienterne udredes og følges på andre afdelinger. Thoraxkirurgiske patienter henvises hovedsageligt fra medicinske specialafdelinger, især kardiologiske og lungemedicinske afdelinger. Efterkontrollen overlades som hovedregel til de henvisende afdelinger.

Thoraxkirurgiske behandlinger kan kun udføres i nært samarbejde med anæstesiologer med specielle færdigheder og interesse indenfor thoraxanæstesi. Den umiddelbare postoperative observation og behandling varetages af intensivafdelinger med specielt kendskab til thorax-kirurgiske patienter. Thoraxkirurgers nærmeste samarbejdspartnere vil derfor være kardiologer, lungemedicinere og anæstesiologer.

## **2. Uddannelsesforløb**

Som tidligere nævnt varer introduktionsstillingen et år og uddannelsesprogrammet vedrører dette ophold. Den uddannelsessøgende vil fungere som reservelæge i forvagt og via et samarbejde mellem den uddannelsesansvarlige overlæge, den kliniske vejleder og skemalægger, vil man søge at opnå det mest hensigtsmæssige forløb. Det kan ikke undgås, at lidt af forløbet vil foregå på karkirurgisk sektion, især da der er vagtfællesskab, men man vil prioritere det daglige arbejde på thorax sektionen.

### **2.1. Beskrivelse af afdelingen**

Hjerte-, lunge- og karkirurgisk afdeling T, Odense Universitetshospital.

Hospitalet er Regionssygehus for Region Syddanmark og universitetshospital i samarbejde med Syddansk Universitet. Hospitalet varetager lands- og landsdelsfunktioner for Region Syddanmark og dele af Region Sjælland.

Afdeling T OUH er landsdelsafdeling for de to specialer Thoraxkirurgi og Karkirurgi. Specialet thoraxkirurgi omfatter som tidligere nævnt den klassiske thoraxkirurgi og hjertekirurgien. Afdelingen varetager speciallægeuddannelsen i thoraxkirurgi og karkirurgi med både introduktions stillinger og hoveduddannelsesforløb, desuden gennemføres fokuserede ophold for uddannelsessøgende fra andre specialer. Der er en uddannelsesansvarlig overlæge i henholdsvis thoraxkirurgi og karkirurgi.

Afdelingen har for tiden følgende lægenormering:

- 1 ledende overlæge
- 7 kar-overlæger, heraf 1 professor
- 6 klassisk-thorax overlæger, heraf 1 professor
- 7 hjertekir. overlæger
- 3 hjerte afdelingslæger
- 1 kar afdelingslæge
- 13 reservelæger

### **Intensivafsnit VITA:**

Intensivafsnit VITA er beliggende i stueetagen i vestfløjen i tæt relation til T's operationsafsnit. Normeret med 16 intensiv-senge og 4 opvåkningssenge.

Afdelingen er et postoperativt intensivafsnit for alle former for hjerte-, kar- og thoraxkirurgi samt høj-intensive kardiologiske patienter. Den intensive behandling og pleje foregår i en samarbejdsorganisation med Anæstesiologisk afd. V. Det lægelige beredskab varetages af overlæger/afdelingslæger/1. reservelæger ansat på thoraxanæstesiologisk afdeling V. VITA-lægerne har tilstedeværelsesvagt på VITA i vagtdøgnet.

### **Sengeafsnittene T 1, T 3 og T-daghospital er beliggende i Højhuset:**

- afdeling T-daghospital, (9. sal): Daghospital, hvor alle elektive indgreb modtages til forberedelse, ligesom sammedagskirurgi opholder sig her. Her skrives bl.a. journal
- afdeling T 3, (11. sal): Normeret sengeantal 22. Lungekirurgi og hjertekirurgi.
- afdeling T 1, (11. sal): Normeret sengeantal 20. Karkirurgi og hjertekirurgi.

### **Operationsafsnittet.**

Operationsafsnittet er beliggende i stueetagen og en del af 1. sal i den vestlige tilbyggede finger i behandlingsbygningen mod nord og består af operationsgang, perfusionsteknisk afsnit, forskningsafsnit med Ph.d. studerende og thoraxanæstesiologisk afsnit. Operationsgangen omfatter 7 operationsstuer samt 2 undersøgelsesstuer.

### **Sekretariatet og forskningsafdeling.**

Sekretariatet er placeret i Penthouse ovenpå operationsafsnittet i 2. sals højde. Sekretærfunktionen er afsnitsopdelt i klassisk thoraxkirurgi, hjertekirurgi og karkirurgi. I Penthouse findes også lægekontorer og conferencefaciliteter. Desuden findes Forskningsafdelingen her med sekretær og sygeplejerske, idet forskningsaktiviteten i afdelingen er under kraftig udbygning med Professorater og Ph.d. studerende.

### **Ambulatorium.**

Er beliggende i Vestfløjen. Fungerer som forundersøgelsesambulatorium for alle tre specialer og i en vis grad også for efterundersøgelsesambulatorium. Sektionerne har faste ambulatoriedage. Motilitetslaboratoriet er beliggende i stueetagen i Højhuset..

## **2.2 Beskrivelse af arbejdsgange**

Afdelingens 2 specialer arbejder i daglig praksis adskilt i selvstændige funktionsområder. Der er separat morgen konference for de tre sektioner, hvor dagens arbejde planlægges og drøftes. Hver torsdag er der planlægningsmøde, hvor den følgende uges program gennemgås og operationskapaciteten fordeles. Thoraxanæstesiologisk afdeling V deltager i disse planlægningsmøder, idet der foreligger samarbejdsaftale vedr. operationstilrettelæggelsen mellem afd. T, VITA, afd. V og thoraxanæstesiologisk afsnit.

### **Døgnberedskab:**

Udenfor normal dagarbejdstid varetages afdelingens beredskabsforpligtigelser, undersøgelser og behandlinger af akut indlagte patienter af flere vagtlag.

1. Beredskabsforpligtelse for overlæger i hjertekirurgi udenfor tjenestestedet.
2. Beredskabsforpligtelse for overlæger i klassisk thoraxkirurgi udenfor tjenestestedet.
3. Beredskabsforpligtelse for overlæger i karkirurgi og nyretransplantation udenfor tjenestestedet
4. Afdelingslægevagt/1. reservelæge i bagvagtslaget for henholdsvis thoraxkirurgi og karkirurgi med vagt udenfor tjenestestedet.

5. Reservelæger i fælles forvagtslag. 2 holdsdrifts med tilstedevær på tjenestestedet. Vagtværelset er beliggende Klørvænget 12, der er mulighed for ophold på det fælles reservelæge kontor i Penthouse.

### **Daglige arbejdsgange:**

Lægebemandingen forsøges grundlæggende tilpasset således at den uddannelsessøgende i dagarbejdstiden så vidt muligt tildeles kompetencegivende funktioner med hovedvægten på kirurgi/operation, stuegang/journaloptagelse og ambulatorium/stuearbejde i nævnte rækkefølge, da kirurgi er omdrejningspunktet i rollen som medicinsk ekspert. På grund af vagtforpligtelserne er dagarbejde ”en sjælden vare”, så netop derfor forsøger man at optimere uddannelsen her. Man har bl.a. ”afskaffet” forvagten i dagtid, denne passes af speciallæge fra hvert af de tre funktionsområder. Den uddannelsessøgende vil have tildelt en hovedvejleder og daglig vejleder. Disse vil i dialog og med mesterlæreprincip følge kompetenceudviklingen iht. målbeskrivelse og logbog. I thoraxkirurgi er man tilknyttet enten hjerte kirurgi eller klassisk thoraxkirurgi og man vil grundlæggende forsøge at fordele dette lige idet man må tage hensyn til daglige arbejdsopgaver og også til den uddannelsessøgendes ønsker.

### **Konferencer:**

For den lungekirurgiske sektion er der morgenkonference kl. 08.00 i konferencerum 1 i Penthouse. For hjertekirurgisk sektion foregår det på overvågnings rummet på afd. T3, 11 sal, mens karkirurgisk sektion har konferencen kl. 7:45 i konference rum i Penthouse. Der er dagligt både hjertekonference og lungekonference og i løbet af ugen er der specialkonferencer (ischæmi- klap-, TAS-, lunge-, onkologi-, sarkomkonference mm), nogle af disse er videokonferencer med samarbejdspartnerne i Region Syddanmark og Region Sjælland.

## **3. Beskrivelse af kompetenceudviklingen**

Kompetencerne, der er beskrevet i målbeskrivelsen og i det følgende, er minimumskompetencer. De beskriver således de kompetencer, der som et minimum skal være opnået og evalueret ved introduktionsuddannelsens afslutning. Alt efter mulighederne for den enkelte læge i den uddannelsesgivende afdeling, kan der opnås kompetencer på højere niveau inden for nogle områder. Dette må dog ikke ske på bekostning af de beskrevne minimumskompetencer.

Ved starten af introduktionsforløbet gennemføres en samtale mellem den uddannelsessøgende og den uddannelsesansvarlige overlæge eller en stedfortræder for denne (f.eks. vejlederen). Ved denne samtale fastlægges den individuelle uddannelsesplan på baggrund af uddannelsesprogrammet for introduktionsuddannelsen og eventuelle dokumenterede kompetencer hos den uddannelsessøgende.

Forud for tiltrædelsen tilsendes den uddannelsessøgende en uddannelsesmappe (portefølje) for introduktionsforløbet som bl.a. indeholder:

- Målbeskrivelsen for den thoraxkirurgiske introduktionsstilling
- Tjekliste for samme
- Uddannelsesprogram for forløbet
- Andet relevant informationsmateriale

I øvrigt bruges logbog net til dokumentation af kompetence udviklingen.

Ved afslutningen af de enkelte delelementer, skal der foretages evaluering af, hvorvidt de beskrevne kompetencer er opnået. Ved afslutningen af introduktionsuddannelsen skal evalueringen sikre at målbeskrivelsen er opfyldt. Herefter kan den uddannelsesansvarlige overlæge, evt. i samråd med den uddannelsesansvarlige overlæge fra karkirurgisk afd., attestere uddannelsesforløbet som helhed.

## Medicinsk ekspert/lægefaglig

### Kliniske færdigheder

(SE=selvstændigt udført, SU= superviseret procedure, AS= assisteret til procedure)

NR	Mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetoder
1	Modtage, undersøge og vurdere thoraxkirurgiske patienter	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken Audit af journaler
2	Skrive en struktureret kirurgisk journal, stille en tentativ diagnose og tilrettelægge et undersøgelsesprogram baseret på diagnosen	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken Audit af journaler
3	Ordinere, tolke og handle på almindelige biokemiske, billeddiagnostiske og klinisk fysiologiske undersøgelser	Selvstudier Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken Audit af journaler
4	Erkende og medinddrage risikofaktorer i beslutningsprocesser vedrørende kirurgi, og i nødvendigt omfang henvise til relevant speciale til præoperativ optimering	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken Audit af journaler
5	Diagnosticere almindelige postoperative komplikationer som f.eks. blødning, sårinfektion, respirationsinsufficiens, hjerteinsufficiens, dyb venetrombose	Selvstudier Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken
6	Varetage initial behandling af ovenstående komplikationer samt visitere til relevant behandler	Selvstudier Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken SE/SU/AS

<b>7</b>	Varetage postoperativ ernæring (enteral og parenteral), herunder behandle postoperativ kvalme	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken
<b>8</b>	Diagnosticere og behandle blødningsforstyrrelser, herunder ordinere tromboseprofylakse	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken
<b>9</b>	Diagnosticere og initialt behandle patient i shock samt visitere til relevant behandler	Selvstudier Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken Audit af journaler
<b>10</b>	Instituere relevant og adækvat smertebehandling såvel præ- som postoperativt	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken Audit af journaler
<b>11</b>	Skelne mellem forskellige former for sår	Selvstudier Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken

### Kirurgiske færdigheder og procedurer

<b>NR</b>	<b>Mål</b>	<b>Læringsmetoder</b>	<b>Kompetencevurderingsmetoder</b>
<b>12</b>	Navngive de almindeligste kirurgiske instrumenter og beskrive funktionen af dem	Selvstudier  Færdighedskursus	Struktureret observation i klinikken Evt gennemgået kursus
<b>13</b>	Hensigtsmæssigt vælge ligatur- og suturmateriale ved operationer	Selvstudier Mesterlære i klinikken Færdighedskursus	Struktureret observation i klinikken  Evt gennemgået kursus
<b>14</b>	Udføre hæmostase	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken AS/SU/SE
<b>15</b>	Suturere væv og	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i



	hud	Færdighedskursus	klinikken AS/SU/SE Evt gennemgået kursus
<b>16</b>	Redegøre for principper og sikkerhedsregler ved elincision og elkoagulation samt anvende metoderne hensigtsmæssigt	Selvstudier Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken  Audit af journaler

### Specialespecifikke mål

NR	Mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetoder
<b>17</b>	Redegøre for de thoraxkirurgiske sygdoms-billeder, diagnostik og principper for behandling af: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lungecancer</li> <li>• Pneumothorax</li> <li>• Thoraxtraumer</li> <li>• Aortaklapsygdomme</li> <li>• Mitralklapsygdomme</li> <li>• Arteriosclerotisk hjertesygdom</li> </ul>	Selvstudium	Struktureret vejledersamtale
<b>18</b>	Gennemføre patientinterview og opstilling af undersøgelses- og behandlingsplan for lungeinfiltrat og patient med iskæmisk hjertesygdom	Mesterlære i klinikken	Audit af journaler
<b>19</b>	Redegøre for kliniske/parakliniske undersøgelser	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken
<b>20</b>	Håndtere følgende postoperative komplikationer: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atrieflimren</li> <li>• Pneumothorax</li> <li>• Atelektase</li> <li>• Pneumoni</li> <li>• Hjertestop</li> </ul>	Selvstudium Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken Mini -CEX  Audit af journaler
<b>21</b>	Foretage følgende indgreb: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Udtagning af vena saphena magna.</li> <li>• Åbne sternum, hæmostase og lukke sternum.</li> <li>• Åbne via lateral thoracotomi,</li> </ul>	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken. Videoinstruktion Kørekort (RH) AS/SU/SE

	udføre hæmostase og lukning.		
22	Foretage bronkoskopi / thoraskopi og dermed demonstrere evner for skopisk kirurgi og 3-D visualisering	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken. AS/SU/SE Simulationskursus (RH)

Kirurgiske færdigheder bedømmes bl.a. ved hjælp af ”Vurderingsskala til bedømmelse af operativ teknik”, som fremgår af uddannelsesprogrammet.

## Kommunikator

NR	Mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetoder
23	Forelægge mundtlig eller skriftlig problemstilling vedrørende en patient til kolleger eller andet sundhedspersonale, på en sådan måde, at det kan danne baggrund for beslutning	Mesterlære i klinikken  Opgave	Struktureret observation i klinikken  Bedømmelse af opgave  360° feedback
24	Kommunikere med sundhedsmedarbejdere på en sådan måde, at medarbejdernes roller er afgrænsede og informationen til disse er afpasset kompetence og ansvar således at der gives enslydende meddelelser til patienter og pårørende	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken  360° feedback
25	Informere patienter og pårørende om invasive undersøgelser og procedurer, herunder om forventelig effekt, normale per- og postoperative forløb, bivirkninger, komplikationer og risici – på et niveau og i en detaljeringsgrad som er tilpasset den enkelte patient, og sikre forståelse af informationen	Selvstudier  Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken
26	Informere patienter om klagerettigheder, klageveje og klagemuligheder	Selvstudier  Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken

<b>27</b>	Situationstilpasset informere om dødsfald, herunder om regler for obduktion	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken
-----------	---	------------------------	--------------------------------------

## Samarbejder

<b>NR</b>	<b>Mål</b>	<b>Læringsmetoder</b>	<b>Kompetencevurderingsmetoder</b>
<b>28</b>	Samarbejde med kolleger og andet sundhedspersonale, herunder kunne søge råd hos kolleger og andre i eller uden for organisationen	Mesterlære i klinikken	360°- feedback

## Leder/administrator/organisator

<b>NR</b>	<b>Mål</b>	<b>Læringsmetoder</b>	<b>Kompetencevurderingsmetoder</b>
<b>29</b>	Redegøre for lovgivningen i lægevirksomhed inkluderende kirurgisk virksomhed	Selvstudier  Kursus	Struktureret vejledersamtale  Godkendt kursus
<b>30</b>	Anvende relevante administrative regler og love i egen arbejdspraksis	Mesterlære i klinikken	Audit af journaler

## Sundhedsfremmer

<b>NR</b>	<b>Mål</b>	<b>Læringsmetoder</b>	<b>Kompetencevurderingsmetoder</b>
<b>31</b>	Rådgive om tiltag, der kan forebygge/forbedre en given patients tilstand	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken
<b>32</b>	Kende regler om anmeldelsespligt (bivirkninger, sygdomme)	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken
<b>33</b>	Anvende sociallovgivning og sociale hjælpeforanstaltninger i den enkelte patients tilfælde	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken

## Akademiker/forsker og underviser

NR	Mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetoder
34	Foretage litteratursøgning	Opgave	Bedømmelse af opgave
35	Kritisk vurdere videnskabelig litteratur og lærebøger, herunder uddrage essensen heraf	Opgave	Bedømmelse af opgave
36	Identificere, formidle og argumentere et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale	Opgave	Bedømmelse af opgave

## Professionel

NR	Mål	Læringsmetoder	Kompetencevurderingsmetoder
37	Etablere, fastholde og afslutte en lægefaglig relation til patienter og pårørende	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken 360° feedback
38	Varetage etiske spørgsmål i klinisk praksis, såsom videregivelse af oplysninger, indhentning af informeret samtykke, og overholdelse af tavshedspligt	Selvstudier og Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken 360° feedback
39	Udvide professionel personlig og interpersonel adfærd	Mesterlære i klinikken	360° feedback
40	Handle i balance mellem faglige og personlige roller, herunder kunne administrere egne ressourcer	Mesterlære i klinikken	Struktureret vejledersamtale
41	Erkende egne personlige, faglige og etiske grænser	Mesterlære i klinikken	Struktureret vejledersamtale SWOT analyse
42	Udvide praktiske kirurgiske evner svarende til introduktionslægeniveau	Mesterlære i klinikken	VOT

## **4. Læringsstrategi:**

Som i andre kliniske specialer læres kirurgiske kompetencer i forbindelse med varetagelsen af kliniske arbejdsopgaver. Mesterlære i klinisk arbejde er således den væsentligste læringsmetode, idet den i den kliniske kontekst på samme tid inddrager supervision, bedømmelse og feedback, hvor gradvis større og større dele af varetagelsen overgår til den uddannelsessøgende læge. Den uddannelsessøgende læge vil af den uddannelsesansvarlige få udpeget en daglig faglig vejleder, der i princippet skal fungere som mesterlære. Vurderes det i uddannelsesforløbet, at den valgte lærings metode ikke sikrer målopfyldelse eller tilfredsstillende progression, kan en eller flere andre metoder tages i betragtning.

Kursus i vejledning planlægges gennemført i løbet af introduktionsuddannelsen gennemføres (se [www.videreuddannelsen-syd.dk](http://www.videreuddannelsen-syd.dk)). Kursus i basale kirurgiske færdigheder vil blive forsøgt arrangeret på færdighedslaboratoriet eller biomedicinsk laboratorium. Vedrørende definitioner og beskrivelse af læringsmetoder henvises til målbeskrivelsen. Vi vil også være behjælpelige med individuel kirurgisk træning på trænings modeller og der er mulighed for at arrangere operations kursus på grise via Biomedicinsk Laboratorium.

## **5. Evalueringsstrategi:**

Struktureret observation i klinikken, hvor vejleder direkte ser, hvordan den uddannelsessøgende læge udfører en færdighed og ud fra i forvejen opstillede kriterier vurderer dennes færdighedsniveau. Til hjælp for denne vurdering anvendes der checklister (logbog) og vurderingsskalaer. Audit af journaler, hvor kvaliteten af patientforløb vurderes ud fra journaler og mod i forvejen opstillede kriterier. Godkendt kursus og bedømmelse af opgave vil også blive anvendt. Endelig vil struktureret vejleder-samtale blive anvendt, hvor den uddannelsessøgende og vejlederen drøfter i forvejen definerede områder fra målbeskrivelsen. 360 gr. evaluering og SWAT analyse er også pædagogiske redskaber der anvendes. Retznik skema anvendes til vurdering af progressionen i det kirurgiske håndlag.

## **6. Evaluering af lægen/uddannelsesstedet:**

Den endelige vurdering af, om den uddannelsessøgende læge har erhvervet de i målbeskrivelsen anførte minimumskompetencer, foretages ved slutevalueringen af de berørte parter (uddannelsessøgende, uddannelsesansvarlige og kliniske vejledere) på basis af indholdet i porteføljen (checklister, kursus godkendelse og andre optegnelser). Evalueringen af uddannelsesstedet foregår dels ved tilbage-meldinger fra uddannelsessøgende og dels via Sundhedsstyrelsens inspektorordning. Fagligt vurderingsskema for læger i Introduktionsstilling i Thoraxkirurgi skal udfyldes.

## **7. Vejledning i den lægelige videreuddannelse:**

Grundlæggende henvises til Betænkning fra speciallægekommisionen nr. 1384, maj 2000 om fremtidens speciallæge. På landsbasis har Det nationale Råd for Lægers videreuddannelse og Sundhedsstyrelsen den juridiske kompetence og bistår i disse spørgsmål. Praktisk har de regionale uddannelses-råd med de faglige uddannelsesudvalg henholdsvis den administrative kompetence og den faglige rådgivning. Vedrørende speciallægeuddannelsen på OUH er det Center for Lægelig Videre-

Uddannelsesprogram for introduktionsuddannelse på hjerte-, lunge- og karkirurgisk afd. T, OUH.

uddannelse OUH, der har den praktiske støttefunktion og udfærdiger Strategi for den lægelige uddannelse på OUH.

Videreuddannelsen Region Syd, Boulevarden 76, 1., 7100 Vejle, har den administrative kompetence.  
[www.videreuddannelsen-syd.dk](http://www.videreuddannelsen-syd.dk)

Center for Lægers Videreuddannelse, som medvirker til optimering af uddannelse,  
<http://www.ouh.dk/clv>.

Sundhedsstyrelsens hjemmeside kan konsulteres vedrørende uddannelse  
<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege>