



Uddannelsesprogram
for
Hoveduddannelsesstilling i Kirurgi

Kirurgisk afdeling A
OUH - Svendborg Sygehus
Og
OUH – Odense Universitets Hospital

Godkendt af den regionale videreuddannelse 4.4.2025

Sekretariatet for Lægelig Videreuddannelse i Region Syddanmark har givet midlertidig tilladelse til, at der er overvægt af ansættelse på Odense Universitetshospital, Odense til opnåelse af og vedligeholdelse af akutte kompetencer. Dette med baggrund i at det politisk er besluttet at samle den kirurgiske akutmodtagelse i Odense pr. 1.1.26. Tilladelsen er midlertidig frem til der foreligger en ny målbeskrivelse for specialet kirurgi jf. Sundhedsstyrelsens "Fremtidens Speciallæge".

Indholdsfortegnelse

Indledning	side	3
Ordliste og forkortelser	side	3
Læringsmål, EPA	side	4
Kurser, forskningstræning	side	4
Vejledning	side	4
Uddannelsesforløbets opbygning	side	5
Præsentation af ansættelsesstederne	side	5
Introduktion, arbejdstilrettelæggelse	side	6
Arbejdstider, -funktioner	side	6
Konferencer, undervisning	side	6
Kompetencevurdering	side	7
Særligt om EPA 12	side	7
Anbefalet litteratur	side	7
Kompetencekort 7-12	side	9
Kompetenceniveauer	side	17
Kompetencevurderings forløbs skema	side	18



Indledning:

Formålet med uddannelsesprogrammet for hoveduddannelsen i kirurgi ved matriklerne Svendborg og Odense er at beskrive, hvordan og hvornår de enkelte kompetencer, beskrevet i målbeskrivelsen i kirurgi, opnås i det daglige arbejde på kirurgisk afdeling A i henholdsvis Svendborg og Odense.

Uddannelsesprogrammet indeholder beskrivelse af hvilke kompetencer, der kan opnås i de forskellige faser af hoveduddannelsesforløbet samt på hvilke matrikler, de forventes opnået og godkendt.

Helt overordnet henvises til målbeskrivelsen på Sundhedsstyrelsens hjemmeside ([link](#)).

Uddannelsesprogrammet er som udgangspunkt vejledende for hver enkelt uddannelsesforløb, og der påhviler primært hoveduddannelseslægen støttet af uddannelsesteamet (UAO + vejledere) et ansvar for at opnå og få godkendt kompetencerne.

Dette uddannelsesprogram træder i kraft for hoveduddannelsesforløb med start 1. september 2025.

Hoveduddannelsesforløb i kirurgi påbegyndt før 1. september 2025 vil få individuelt tilpassede uddannelsesprogrammer med afsæt i dette uddannelsesprogram, således at samtlige kompetencer kan opnås i de individuelt tilpassede uddannelsesforløb.

Det anbefales, at uddannelseslægen sætter sig ind i sine uddannelsesforhold, og som minimum læser målbeskrivelsen, uddannelsesprogrammet og kompetencekortene for hoveduddannelse i kirurgi, inden påbegyndt uddannelse.

Man er i øvrigt altid velkommen til at kontakte Den Lægelige Videreuddannelse i Region Syddanmark, Center for Lægers Uddannelse på OUH – og selvfølgelig, i det daglige, den uddannelsesansvarlige overlæge og vejlederen m.fl., hvis der er spørgsmål.

Ordliste og forkortelser

EPA:	”betroede professionelle funktioner” (engelsk: Entrustable Professional Activities)
UAO:	UddannelsesAnsvarlig Overlæge
UKYL:	UddannelsesKoordinerende Yngre Læge
BBV:	Bagbagvagt
BV:	Bagvagt
MV:	Mellemvagt
FV:	Forvagt
FAM:	Fælles AkutModtagelse
ECV:	fagområde for esofagus-cardia-ventrikelkirurgi
HPB:	fagområde for hepato-pancreatico-biliær kirurgi
CRC:	colorektal kirurgi
IBD:	inflammatorisk tarmsygdom

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

Læringsmål:

Kompetencer, læringsmål og læringsstrategier er redegjort for i målbeskrivelsen i kirurgi, som forventes læst af hoveduddannelseslægen inden ansættelsen. Link: [Maalbeskrivelse-kirurgi-2023.ashx](https://maabeskrivelse.kirurgi-2023.ashx)

Kirurgen skal efter endt hoveduddannelse kunne varetage følgende betroede funktioner, EPA'er:

7. Kunne varetage en kirurgisk vagt på speciallægeniveau
8. Kunne varetage et ambulatorium på speciallægeniveau
9. Kunne endoskopere på speciallægeniveau
10. Kunne varetage en stuegang på speciallægeniveau
11. Kunne varetage elektive operative procedurer på speciallægeniveau
12. Udvide interesse for den videre udvikling af kirurgi

Lægen vil løbende blive superviseret og kompetencevurderet gennem hele sin hoveduddannelsesstilling. Se bilag, kompetenceevalueringskemaer. En tilfredsstillende evaluering og dokumentation for gennemførte elementer er en forudsætning for godkendelse af hoveduddannelsesstilling i kirurgi.

Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering

Læringsstrategien i kirurgi er overvejende baseret på teoretisk selvstudium kombineret med mesterlære. Det betyder, at specialets kompetencevurdering blandt andet er baseret på direkte struktureret observation samt faglige diskussioner med kollegaer. Dette omhandler både tekniske, ikke-tekniske og kognitive kompetencer.

Skema med fordeling af kompetencer og tidsplan for opnåelse i løbet af hoveduddannelsen findes længere omme i uddannelsesprogrammet.

Kurser under hoveduddannelsen

Til hoveduddannelsen er knyttet et antal obligatoriske specialespecifikke kurser samt forskningstræning.

Kursusrækken administreres via Sundhedsstyrelsen og godkendes af delkursuslederne efter hvert kursus, og når alle kurser er gennemført og godkendt, skal den samlede kursusrække godkendes af hovedkursuslederen.

Sundhedsvæsenets organisation og ledelse (SOL) 1, 2 og 3 er separate kurser, som man selv skal tilmelde sig og gennemføre i løbet af HU-forløbet.

Særlige kursusdage

Det samlede antal kursusdage er 30 dage i løbet af hoveduddannelsesforløbet fraregnet forskningstræningen, men der anvendes kun 26 dage til de obligatoriske kurser, hvorfor hoveduddannelseslægen sammen med sin vejleder og UAO kan planlægge yderligere maksimalt 4 dages fokuseret ophold f.eks. på radiologisk, intensiv eller patologisk afdeling. Disse dage dokumenteres særskilt på uddannelseslæge.dk

Forskningstræning i hoveduddannelsen

Hoveduddannelseslægen skal gennemføre et forskningstræningsforløb. Det er tænkt således, at man i løbet af 1. og 2. ansættelse påbegynder forskningstræningsprojektet og så færdiggøres det i 3. og 4. ansættelse. Hoveduddannelseslægen tilmelder sig selv forskningstræningsmodulet og kan vælge mellem det specialespecifikke modul eller et modul udbudt af SDU.

Der er afsat dage til dette, men man skal selv give besked til skemalægger om hvornår disse forskningstræningsdage ønskes afholdt.

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

Det er muligt at søge merit for kurser gennemført i andre hoveduddannelsesforløb eller for forskningstræningsforløbet ved gennemført Ph.D.

Vejledning i hoveduddannelsen

Som udgangspunkt vil hoveduddannelseslægen få en vejleder for hver ansættelse. Det tilstræbes, at det er samme vejleder for begge ansættelser i Odense hhv. Svendborg.

Ud over introduktionssamtale og slutevalueringsansættelse, så forventes der justeringssamtaler minimum hver 6. måned, gerne oftere. Vejlederen har ansvar for at indkalde og afholde introduktionssamtalen, men øvrige samtaler arrangeres af hoveduddannelseslægen. Efter alle samtaler skal der udfærdiges referat/individuel uddannelsesplan mhp. kompetenceopnåelse. Alle refater og individuelle uddannelsesplaner fra samtalerne dokumenteres på uddannelseslæge.dk

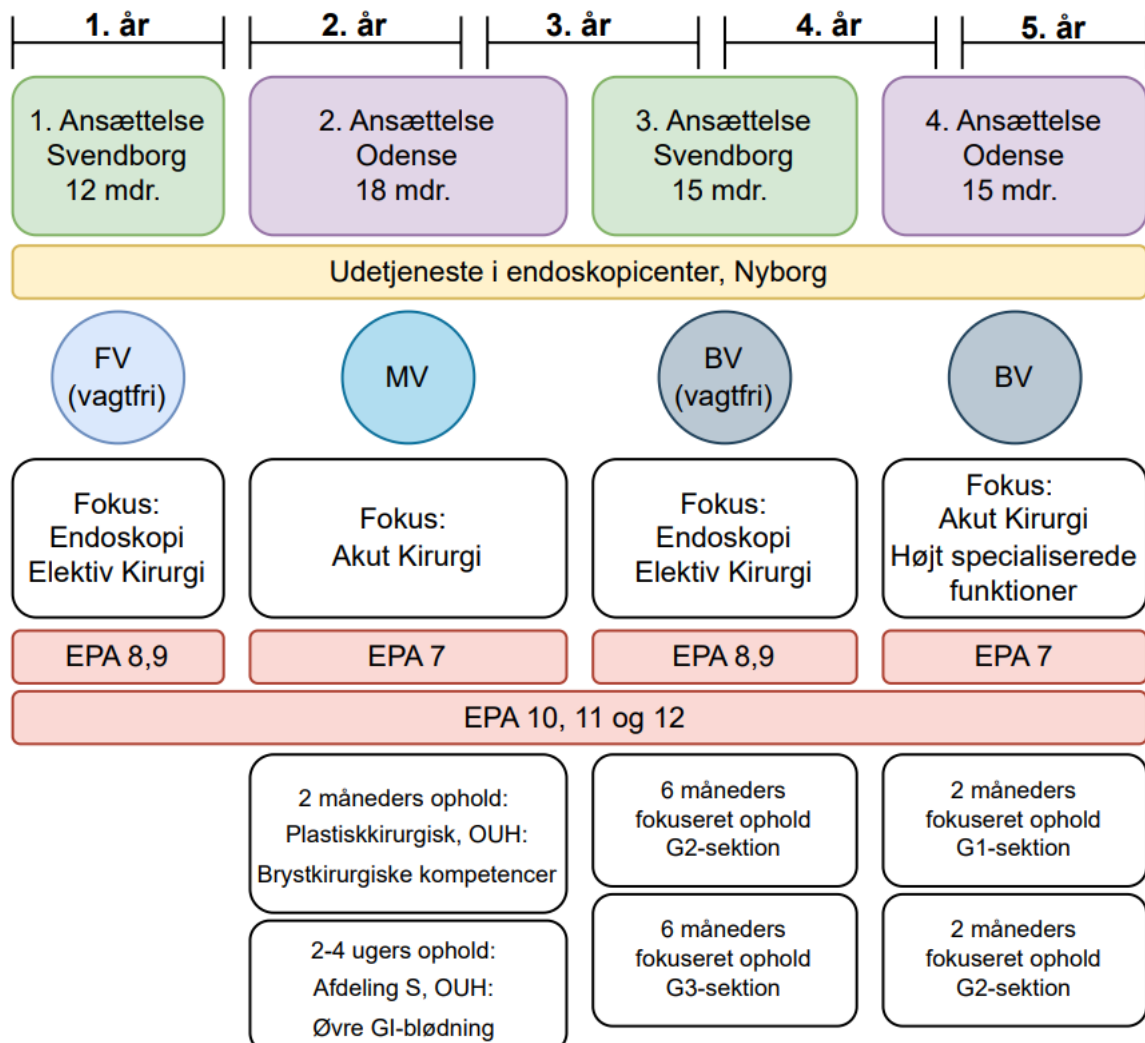
I hele ansættelsen kan man anvende dette link til at finde skabeloner til de forskellige vejledersamtaler.

Vejledersamtaler: <https://intra.ouh.rsyd.dk/afd/klu/clv/Sider/Værktøjskasse.aspx>

Hoveduddannelseslægen skal selv fungere som vejleder for en yngre kollega som led i opnåelse af EPA 12.

Uddannelsesforløbets opbygning:

Hoveduddannelsesstilling i Kirurgi er en 5-årig stilling med ansættelse i 4 ansættelser i Svendborg og Odense på skift.



Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

Inden første ansættelse i Odense vil hoveduddannelseslægen sammen med vejleder og UAO afklare om hoveduddannelseslægen kan gå direkte i MV-funktionen i Odense eller skal have en individuel plan med en kort periode som FV i Odense.

Præsentation af ansættelsesstederne

Præsentation af Kirurgisk afdeling A, OUH, Svendborg og Nyborg

Kirurgisk afdeling A ved OUH er placeret på 3 matrikler i hhv. Odense, Svendborg og Nyborg.

Uddannelsesmæssigt er afdelingen opdelt i 2 enheder med Odense og Svendborg som selvstændige uddannelsesenheder med hver sin UAO og tilhørende ansættelses- og uddannelsesforløb.

Pr. 1.1.2026 modtages alle akutte kirurgiske patienter i Odense, hvor der vil være tilhørende akut bemanding. På Svendborg Sygehus behandles elektive patienter og sygehuset betegnes som specialsygehus inden for det kirurgiske område.

Afdelingen råder over følgende sengeafsnit og sektioner:

Odense:

G0-sektion, varetager børnekirurgi for hele Vestdanmark, sengeafsnit H1 og HM4

G1-sektion, varetager HPB og ECV fagområderne, sengeafsnit A1

G2-sektion, varetager CRC og IBD samt avanceret proktologi, sengeafsnit A2

Akut-sektion, varetager akutkirurgi, sengeafsnit i FAM samt A3

Svendborg:

G2-sektion, varetager CRC på nær rektumkirurgi samt proktologi, sengeafsnit A4

G3-sektion, varetager hernie- og galdevejskirurgi inkl. gigant- og parastomale hernier samt ERCP, sengeafsnit A4.

I Nyborg har afdelingen et stort endoskopicenter.

Introduktion til afdelingerne

Som ny kollega vil der være et 4-5 dage langt introduktionsprogram, når man har første ansættelse i Svendborg hhv. Odense. Der kan forventes 1 dag på egen hånd, når man vender retur til ansættelse 3 og 4.

Arbejdstilrettelæggelse

Arbejdsplanerne lægges i hele hoveduddannelsesforløbet med deltagelse af UAO med hensyntagen til uddannelsesplan og kompetenceudvikling. Som udgangspunkt arbejder man som hoveduddannelseslæge superviseret indtil kompetenceniveau 3-4 er opnået for de enkelte kompetencer.

Arbejdstider og funktioner

Da Svendborg er et specialsygehus uden akutmodtagelse skal man forvente at have dagarbejde 4-5 dage om ugen afhængig af arbejdsdagens længde.

Uanset ansættelsessted, så vil man have udetjeneste i Nyborg under ansættelsen.

Ved ansættelse i Odense er hovedfokus på akutte kompetencer, hvorfor man skal forvente primær tilknytning til akutsektionen fraset perioder med fokuseret ophold i G1 og G2.

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

Konferencer og undervisning

I hele ansættelsen vil der være fastlagt undervisning onsdag morgen kl. 8.15-9.00 og man skal som hoveduddannelseslæge undervise flere gange i forløbet.

På begge matrikler afholdes trivselsmøder for uddannelseslæger på ugentlig basis.

Ved introduktionen på begge afdelinger vil man blive præsenteret for afdelingens MDT-konferencer og i hvilket omfang, man skal deltage og præsenteret patienter.

Kompetencevurdering

Hoveduddannelseslæger vil blive kompetencevurderet i henhold til målbeskrivelsens bestemmelser. Der anvendes følgende kompetencevurderingsmetoder:

OSATS: objektiv struktureret evaluering af tekniske færdigheder
DOPF: direkte observation af praktiske (endoskopiske) færdigheder
NOTSS: ikke-tekniske kirurgiske færdigheder
360 graders feedback
Mini-CEX

Særligt vedr. EPA 12: Udviser interesse for den videre udvikling af kirurgi

Her skal hoveduddannelseslægen løbende dokumentere sine aktiviteter ud fra en pointscore, hvor nedenstående aktiviteter udløser et antal point, og samlet set skal der opnås minimum 10 point i løbet af de 5 års ansættelse.

Pointgivende aktiviteter:

Aktivt deltagende TR, AMIR, UKYL etc. (min 12 mdr):	2 point pr aktivitet, max 4 point
Aktivt (bestyrelses)medlem i DKS, YDK, andre faglige selskaber	2 point pr aktivitet, max 4 point
Juniorinspektør	2 point
Deltagelse i ansættelsesudvalg	0,5 point
Førsteforfatterskab pr artikel	2 point
Medforfatterskab pr artikel	1 point
Kasuistik	1 point
Udarbejdelse af instruks/klinisk retningslinje	1 point
Præsentation på faglig kongres	1 point
Arrangør af kollegial event/aktivitet (min. 3 timer)	0,5, max 1 point
F.eks. foredrag, biograftur	
Arrangør af faglig event/aktivitet (min. 3 timer)	1 point
F.eks. tissuelab, journalclub, YLympiade, Lægelounge	
Vejlederefteruddannelse	1 point
F.eks. train-the-trainerkurser, LAPCO	
Undervisningsaktivitet uden for egen afdeling	0,5-1 point
Efter aftale med vejleder og UAO	
Øvrige aktiviteter/administrative opgaver	max 2 point
Efter aftale med vejleder og UAO	

Anbefalet litteratur

Litteratur

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

Zollinger's Atlas of Surgical Operations - McGraw-Hill Medical - ISBN 9781260440850
Atlas der Anatomie - Elsevier - ISBN 9783437416071

Links

<https://www.endoscopy-campus.com>

<https://websurg.com>

www.uptodate.com

www.danskkirurgiskelskab.dk

<https://www.sages.org/>

www.dsgh.dk

www.ydk.nu

Tidsskrifter

Annals of Surgery

British Journal of Surgery

JAMA

Endoscopy

Colorectal disease

Surgery

Hernia Surgery

Journal of the American College of Surgeons

Som ansat i Region Syddanmark har man adgang via SDU's til ekstensiv online litteratursøgning via dette link: <https://libguides.sdu.dk/ouh-guide>

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

Kompetencekort 7 til målbeskrivelse kirurgi.

EPA: Kunne varetage en kirurgisk vagt på speciallægeniveau.

Overordnet kompetence	Konkretisering af kompetence	Kompetencevurdering (Vurderingen skal dække alle 7 roller med anvendelse af de bekræftede redskaber i målbeskrivelsen)
Medicinsk ekspert		
Bedømme komplicerede akutte patienter incl. traumepatienter	Dokumentation af teoretisk viden samt stille operationsindikation for komplicerede akutte patientforløb, herunder - I detaljer kunne redegøre for optimal antibiotikabehandling i relation til nedenstående lidelser herunder have kendskab til mikrobiologisk genese og hyperbar ilt – behandling ved nekr. fasciitis. - Kunne selvstændigt vurdere radiologiske undersøgelser relateret til nedenstående diagnoser (inkl rtg af thorax, OOA, tyndtarmspassage, colonindhældning, CT) - Demonstrere gennemgående kendskab til optimal væske- og smertebehandling af den akutte kirurgiske patient - Demonstrere gennemgående kendskab til optimal transfusion - Kunne redegøre for damage control samt redegøre for håndtering af retroperitoneale hæmatomer - Forestå planlægning og overflyttelse til f.eks. interventionsradiologi, sekundært traumecenter, komplicerede forløb etc Samt herunder For følgende sygdomme/lidelser: - galdevejslidelser (inkl detaljeret kendskab til håndtering af galdevejskomplikationer) - øsofagus-ventrikel lidelser, - tyndtarmslidelser, - pancreatitis acuta, - colonileus - diverticulitis - anallidelser - inflammatorisk tarmsygdom - nekrotiserende bløddelsinfektion - perf. hulorgan - splenektomi inkl antibiotika og immunologisk profylakse - postoperative komplikationer - blødende ptt., - penetrerende, stumpe og multi-traumer - invagination (børn) - malrotation	Nedenstående kompetencevurderinger vurderes med brug af OSATS, NOTSS, Mini-Cex og 360 graders vurdering. Dokumentation og fremlæggelse incl. teoretisk baggrund af minimum 3/år forskellige komplicerede patientforløb fordelt bredt med lidelser i: galdeveje, øsofagus, tyndtarm, pancreas, colon og rectum, traumer, nekrotiserende fasciitis, perf. hulorgan, blødende ptt. og ptt. med postoperative komplikationer Dokumentation af at have modtaget/behandlet minimum 20 traumer. Dokumentation af deltagelse i behandling og operation for nekrotiserende fasciitis Dokumentation af minimum 25 kompetencevurderede laparotomier (OSATS + NOTSS) Dokumentation af minimum 125 (intenderet 25/ år) i løbet af HU forløbet superviserede/selvstændigt udførte procedurer sv.t. større kirurgiske operative/endoskopiske procedurer på akutte patienter (se pkt 1). Dokumenteres med hele patientforløb samt viden om detaljeret gennemgang af kirurgisk anatomi dvs refleksion over patientens samlede forløb ved gennemgang af den fulde journal. (OSATS og Mini-Cex) Pkt 1- Større operative/endoskopiske procedurer: ileus, perf. hulorgan, incarc. hernie, tyndtarmsresektion, hemikolektomi, subtotal kolektomi, ileostomi og kolostomi , kompl. cholecystectomi, , diverticulitis, splenektomi, traumelaparotomi, fjernelse af fremmedlegeme i gastrointestinal kanalen samt håndtering af kompliceret gastrointestinal øvre og nedre blødning operativ/ endoskopisk intervention. Fremlæggelse af minimum en 360 graders evaluering udfyldt af samarbejdspartnere i forbindelse med vagtarbejde samt dokumentation for gennemført feedback
Behandle patienter med akutte kirurgiske sygdomme	Kan kirurgisk behandle akutte ptt. med - ileus - perf. hulorgan, - incarc. hernier - tyndtarmslidelser - cholecystolithiasis/cholecystitis (laparoskopisk og laparotomi), - stomianlæggelse. - diverticulitis (laparoskopisk og laparotomi) - kompl. gastrointestinal øvre og nedre blødning (inkl Pringle´s manøvre) - iskæmiske tilstande	Gennemført kurserne: - Fælleskirurgisk kursus – teoretisk/praktisk - Den akutte patient - Traumatologi - Gastrointestinal billeddiagnostik - Børnekirurgi - Avanceret endoskopi - Avanceret åben kirurgi - Avanceret laparoskopisk kirurgi

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

	• traumer (udføre FAST UL, pakke abdomen/lever) • pneumo/hæmothorax (anlæggelse af pleuradræn) • fremmedlegemer i gastrointestinalkanalen (inkl børn) • postoperative komplikationer • Håndtere laparostomi	
Kunne vurdere når behandling er udsigtsløs	Inddrage følgende forhold • diagnose • behandlingsmulighed • prognose • co-morbiditet	
Kommunikator		
Praktisere sikker kirurgi	Kende til optimal anvendelse af suturmateriale, instrumenter, herunder el-apparat, røntgen-gennemlysning, laparoskopisk, endoskopisk og UL apparatur.	
Informere patient og pårørende om livstruende tilstande	Kan informere om bl.a følgende: • ileus • perf. hulorgan, • incarc. hernier • tyndtarmslidelser • pancreatitis • diverticulitis • kompl. cholecystectomi, • stomianlæggelse. • traumer • kompliceret gastrointestinal øvre og nedre blødning • iskæmiske tilstande • postoperative komplikationer	
Kunne informere pårørende når kirurgisk behandling ikke er mulig	Kan informere pårørende og evt. patient når der ikke er mulighed for operativ behandling på en sådan måde at de accepterer og forstår beslutningen.	
Leder		
Være bevidst om at påtage sig lederrollen under en kirurgisk vagt. Udvide ansvar overfor yngre kolleger	Skal påtage sig lederrollen på en sådan måde at operationspersonale, plejepersonale og yngre kolleger opfatter speciallægen som ansvarshavende. Respektfuldt vejlede yngre kolleger og andre personalegrupper	
Professionel		
Påtage sig ansvar og faglig ekspertrolle i akutte situationer	F.eks kunne lede et traume team, initiere tvangsbehandling,, håndtere alvorlige situationer med professionel ro	

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

Kompetencekort 8 til målbeskrivelse kirurgi.

EPA: Kunne varetage en stuegang på speciallægeniveau.

Overordnet kompetence	Konkretisering af kompetence	Kompetenceevaluering
Medicinsk ekspert		
Bedømme, diagnosticere og behandle komplicerede, postoperative forløb	Kunne varetage behandlingen af ptt. opereret eller behandlet for følgende diagnoser og tilstande. Herunder: • planlagt avanceret øvre og nedre kirurgi • ileus • svær pancreatitis • perforeret hulorgan • traumer inkl secondary survey • komplicerede galdevejslidelser • ptt. med postoperative komplikationer, herunder ◦ anastomoselækage ◦ fascieruptur ◦ blødning ◦ infektion/sepsis ◦ ileus ◦ væske- og elektrolytforstyrrelser ◦ delirium acutum ◦ respirationsinsufficiens ◦ nyresvigt ◦ postkirurgiske smerter ◦ Koagulopati inkl TEG ◦ Ernæring (herunder udregne basalbehov)	Dokumentation, refleksion samt teoretisk baggrund for minimum 3/år forskellige komplicerede patientforløb fordelt bredt på komplicerede eller avancerede patientforløb. Fremlægges for og diskuteres med hovedvejleder.
Kunne forklare det kirurgiske stressrespons og baggrunden for det accelererede patientforløb og behandle patienter i henhold til dette	Inddrage viden om det kirurgiske stressrespons på det postoperative forløb i stuegangen	Fremlæggelse af mini-Cex i forbindelse med stuegangsarbejde samt dokumentation af gennemført feedback på evalueringen
Udvide generel medicinsk forståelse for den kirurgiske patient og håndtere perioperativ, medicinsk behandling	Kunne diagnosticere og behandle postoperative komplikationer, der kan relateres til pts. co-morbiditet eller andre medicinske sygdomme, der kan være årsag forlængede postoperative forløb, herunder: • tromboembolisk sygdom • sepsis/infektion • hjertesygdom • lungesygdom • nyresvigt • diabetes mellitus og andre endokrine lidelser (inkl Addison) • malabsorption • ernærings- og væske-elektrolyt problemer • blødersygdom	Gennemført: • Teoretisk fælleskirurgisk kursus • Øvre gastrointestinale sygdomme • Colo-rektale sygdomme
Kommunikator		
Kunne informere patienter og pårørende om komplicerede patientforløb	Er i stand til at informere patienter og evt. pårørende om operative forløb, alvorlig sygdom og mulig død. Kunne informere patient og pårørende om realistiske prognoser for komplicerede forløb. Kunne forklare opfølgning efter udskrivelse samt baggrund for henvisning til andre afdelinger	
Samarbejder		
Samarbejde med personale, kolleger om komplicerede forløb	Jf. medicinsk ekspert, stuegang på speciallægeniveau. Inddrage plejepersonale og yngre læger i den generelle stuegangsfunktion	
Leder		
Planlægge og lede en stuegang	Sikre at plejepersonale og yngre læger deltager i stuegangen på et fagligt og etisk højt niveau, samt foretager systematisk dokumentation	
Supervisere yngre kolleger og sygeplejepersonale	Sikre oplæring af plejepersonale og yngre læger	

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

Professionel		
Demonstrere helhedssyn og ansvarsbevidsthed ved stuegang	Påtage sig ansvar for at alle patienters forløb er så optimale og så korrekt dokumenterede som muligt	

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

Kompetencekort 9 til målbeskrivelse kirurgi.

EPA: Kunne endoskopere på speciallægeniveau

Overordnet kompetence	Konkretisering af kompetence	Kompetenceevaluering
Medicinsk ekspert		
Bedømme indikation for terapeutisk gastroskopi, sigmoideoskopi og koloskopi	Redegøre for indikation for terapeutisk endoskopi vedr. ptt. med flg symptomer: • Dyspepsi • Hæmatemese • Hæmatokesi • Dysfagi • Anæmi • Afføringsændringer • Synkestop	Dokumentation af minimum 200 koloskopier inklusiv terapeutiske skopier/ 5 år, herunder udførelse af minimum 50 terapeutiske skopier. Heraf skal 20 være superviserede og kompetencevurderede (OSATS/Mini-Cex)
Kunne foretage terapeutiske indgreb i forbindelse med gastroskopi, sigmoideoskopi og koloskopi	Kunne foretage følgende terapeutiske indgreb: • hæmostaserende indgreb • random bioptering • polypectomi af simple polypper (<2 cm) • under supervision dilatation af benigne stenoser i esophagus. • desouflering • fjernelse af fremmedlegeme • blækmarkering • ligering af varicer • anlæggelse af PEG sonde	Dokumentation af minimum 200 gastroskopier inklusiv terapeutiske skopier / 5 år, herunder udførelse af minimum 20 terapeutiske skopier Gennemført kurset: • Gastrointestinal endoskopi
Kommunikator		
Kunne informere patienten om forstående endoskopi	Informere om følgende procedurer mht forløb og komplikationer: • gastroskopi incl. biopsi • sigmoideoskopi • koloskopi • polypectomi • endoskopisk stentanlæggelse • ERCP • EUL • PEG sonde	
Kunne informere patient om fund og videre plan.	Informere om fund og videre plan hos ptt med: • Esophagitis • Ulcus ventriculi/duodeni • Polypus coli • Mistanke om cancer • Choledochussten • Stenosis duodeni • Stenosis ventriculi • Barrett esophagus • Hiatus hernie • C esophagei • C ventriculi • C coli	
Samarbejder		
Kunne samarbejde med personale om endoskopiske procedurer		
Leder:		
Lede et endoskopisk team		
Professionel		
Optræde hensynsfuldt og empatisk overfor patienten samt respektere patientens integritet.		

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

Kompetencekort 10 til målbeskrivelse kirurgi.

EPA: Kunne varetage elektive operative procedurer på speciallægeniveau

Overordnet kompetence	Konkretisering af kompetence	Kompetenceevaluering
Medicinsk ekspert		Kompetencevurderingsredskaber: OSATS, NOTSS, 360 graders vurdering.
Kende komplikationer og komplicerende forhold ved cholecystektomi og herniotomi	Kunne beskrive og genkende anatomiske varianter og komplikationer til: - Cholecystectomi (vaskulære og biliære varianter – håndtering af sten i dybe galdeveje) - Konvertering fra laparoskopisk il åben - herniotomia ingv. - herniotomia ventralis	Dokumentation af minimum 10 kompetencevurderede cholecystektomier (skal inkludere både laparoskopisk og åben operation)
Kunne gennemføre cholecystektomi og herniotomi samt håndtere komplikationer hertil selvstændigt	Operere elektive patienter med diagnosen: - cholecystolithiasis - hernia ingv, femoralis, ventralis og umbilicalis Kunne håndtere komplikationer som: - blødning - tegn på galdevejslæsion - læsion på tilhørende organer - udføre Pringle's manøvre	10 inguinal herniotomia og 10 hernia ventralis (umbilicalis) Dokumenteret selvstændighed vedr. følgende operationstyper: - Cholecystectomi - Herniotomia inguinalis
Kunne redegøre for kirurgisk anatomi og udføre deloperationer i forbindelse med mamma, kolon,-, lever-, pancreas- og ventrikelkirurgi	Kunne elektivt operere følgende indgreb: - superviseret tumorektomi, lumpectomi, mastektomi - eksplorativ laparotomi - operativ PEG sonde - tarmanastomose - stomianlæggelse - gastroenteroanastomose - superviseret sigmoideumresektion - superviseret hemicolektomi - superviseret højtspecialiseret øvre kirurgi	Dokumentation af minimum 20 superviserede mammakirurgiske indgreb (f.eks. tumorektomi, lumpektomi, mastektomi) Dokumentation af minimum 30 gennemførte superviserede kolon (del)operationer Dokumentation af minimum 20 gennemførte superviserede anale operationer
Kommunikator		Dokumentation af udførelse af relevante deloperationer under deltagelse i minimum 20 operationer foretaget på højtspecialiseret afdeling . Herunder dokumentation af at have foretaget Pringle's manøvre, anlæggelse af gastroenterostomi (GEA),åben cholecystektomi, splenektomi
Bruge sikker kirurgi	Jf. kompetencekort 7	360 graders evaluering med relevant personale
Informere anæstesi om forløb og plan perioperativt	Informere om: - operationsfund - blødning - ændring af planlagt procedure - potentielle farlige procedure	NOTSS
Samarbejder		Gennemført kurserne:
Samarbejde konstruktivt med operationspersonale og anæstesi	Benytter operationspersonale og anæstesi således at: - teamets samlede kompetencer bruges optimalt - indgrebet foregår efter planen - at input fra samarbejdspartnere tages med i planer og overvejelser	- Mamma kirurgi - Basal laparoskopisk kirurgi - Avanceret laparoskopisk kirurgi - Avanceret åben kirurgi
Leder:		
Være leder af et operationsteam	- Indsamler viden om den samlede situation - overvejer muligheder - beslutter på baggrund af den samlede analyse - formidler dette til teamet - gennemføre den tagne beslutning	
Professionel		
Demonstrere ansvarsbevidsthed	Træder i karakter og tager ansvar for operationen samt tilkalder hjælp i tvivlsspørgsmål	
Vejlede yngre kolleger på en konstruktiv måde	Kan supervisere og give feedback på en konstruktiv måde	

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

Kompetencekort 11 til målbeskrivelse kirurgi.

EPA: Kunne varetage et ambulatorium eller en tilsvarende funktion på speciallæge niveau

Overordnet kompetence	Konkretisering af kompetence	Kompetenceevaluering
Medicinsk ekspert		
Kunne igangsætte og følge op på komplicerede/ avancerede patientforløb	Tilrettelægge udredningsprogram og behandling for patienter med diagnoserne: • recidiv hernier • store abdominale hernier • kompliceret galdevejssygdom • kroniske abdominale smerter • kirurgisk behandlingsindikation samt svær co-morbiditet • anale sygdomme • cancer i øvre gastrointestinalkanal • colon/rectum cancer • inflammatorisk tarmsygdom • mamma cancer • sårkomplikationer • non resektable patienter	Dokumentation og kompetencevurdering (Mini-Cex) af minimum 3/år komplicerede patientforløb dækkende bredt spektrum af sygdomsforløb. Fremlæggelse af minimum en 360 graders evaluering udfyldt af samarbejdspartnere fra ambulatorium samt dokumentation af gennemført feedback på evalueringen Godkendt oplæg og deltagelse til MDT konference.
Kommunikator		Gennemført kurserne:
Informere patienter og pårørende om elektiv og eller avanceret kirurgi. Herunder inddrage principper for accelereret patientforløb.	Kan informere patienter samt pårørende om diagnoserne og behandling af: • recidiv hernier • store abdominale hernier • kompliceret galdevejssygdom • kroniske abdominal smerter • kirurgisk behandlingsindikation samt svær co-morbiditet • anale sygdomme • cancer i øvre gastrointestinalkanal • colon/rectum cancer • pancreatitis chronica • mamma cancer	• Øvre gastrointestinale sygdomme • Colo-rektale sygdomme
Informere patienter og pårørende om komplikationer til elektiv og eller avanceret kirurgi	Jf ovenstående	
Samarbejder		
Samarbejde med plejepersonale så ambulatoriet afvikles som planlagt		
Sundhedsfremmer		
Informere om KRAM faktorer	Iværksætte relevant anti-trombotisk behandling. Informere om betydningen af rygeophør, vægttab, motion og alkohol	
Professionel		
• Udvide professionel adfærd, respektere patientens integritet • Supervisere yngre læger i ambulatoriefunktionen		

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

Kompetencekort 12 til målbeskrivelse kirurgi.

EPA: Udviser interesse for den videre udvikling af kirurgi

Overordnet kompetence	Kompetenceevaluering
Akademiker/underviser	
<i>Lægen skal kunne gennemføre en eller flere af nedennævnte aktiviteter:</i>	Ph.d. eller gennemført forskningstræningskursus
litteratursøgning	Derudover minimum 2 af nedenstående punkter:
udarbejde en protokol	• Fremlæggelse af skriftligt materiale eller mundtlig præsentation ved f.eks. Dansk kirurgisk selskab. • Udgivelse i peer-reviewed tidsskrift • Fremlæggelse af udarbejdede og gennemførte uddannelsesplaner som dokumentation for vejlederfunktion • Udarbejdelse af vejledning/instruks • Dokumentation for undervisning • Deltagelse i kvalitetsprojekter
gennemføre mindre forsknings-/kvalitetsprojekter	
udarbejde vejledning/ instruks	
undervise kolleger/studenter	
udarbejde undervisningsmateriale	
fungere som vejleder	
bistå til faglig udvikling via organisationsarbejde i DKS/YDK	

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

Kompetenceniveauer

Under de enkelte kompetencer er angivet hvilket kompetenceniveau den uddannelsessøgende læge skal være på for, at kompetencen kan godkendes. Til brug for vurderinger af henholdsvis tekniske færdigheder og til helhedsvurderinger af komplekse kompetencer (fx. det samlede patientforløb i ambulatorium, under indlæggelse og ved operation), der indeholder flere roller, bruges nedenstående definitioner af niveau.

Tabellen nedenfor giver et overblik:

Kompetence-niveau:	Beskrivelse:	Tekniske færdigheder:	Helhedsvurdering af komplekse kompetencer:
1	Har set, hørt eller læst om	Indebærer, at man har overværet proceduren (assisteret)	Så mangelfuld, at der kræves konstant supervision
2	Kan udføre proceduren under nøje supervision	Ved operative indgreb, vil vejlederen typisk være på stuen i vask	Mangelfulde indenfor mange områder
3	Kan udføre proceduren under nogen supervision	Ved operative indgreb, vil vejlederen typisk være orienteret mhp. evt. assistance	Som oftest tilstrækkelig, men der er betydende mangler indenfor enkelte områder
4	Kan udføre proceduren uden supervision	Operative procedurer kan typisk udføres i vagten eller elektivt med vejleder på tilkald fra hjemmet	I de fleste tilfælde på en speciallæges niveau, men der er nogle begrænsninger indenfor enkelte områder
5	Kan supervisere og undervise i proceduren	Kursisten skal typisk have superviseret yngre kolleger flere gange i proceduren	Fuldt ud på det niveau man forventer af en speciallæge

I skemaet nedenunder fremgår det hvilket kompetenceniveau det forventes at uddannelseslægen har opnået efter endt del-ansættelse. X angiver et antal kompetencevurderinger f.eks. ved 360 graders feedback.

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

EPA Kompetencekort 7 – 12	Kompetence og konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	Måned 1-12 Svb	Måned 12-30 Od	Måned 31-45 Svb	Måned 46-60 Od
7) Kunne varetage en kirurgisk vagt på speciallægeniveau	H1 Kunne bedømme komplicerede akutte patienter. Kunne dokumentere teoretisk viden samt stille operationsindikation for komplicerede akutte patientforløb. Medicinsk ekspert/lægefaglig	1	3	4	5
	H2 Kunne kirurgisk behandle akutte ptt. med bl.a: • ileus • perf. hulorgan, • incarc. hernier • tyndtarmslidelser • cholecystolithiasis/chol-cystitis (laparoskopisk og laparotomi), • stomianlæggelse. • diverticulitis (laparoskopisk og laparotomi) • kompliceret gastrointestinal øvre og nedre blødning (inkl Pringle's manøvre) • iskæmiske tilstande • traumer (udføre FAST UL, pakke abdomen/lever) • pneumo/hæmothorax (anlæggelse af pleuradræn) • fremmedlegemer i gastrointestinalkanalen (inkl børn) • postoperative komplikationer • håndtere laparotomi Medicinsk ekspert/lægefaglig	1	3	4	5
	H3 Kunne vurdere når behandling er udsigtsløs og kunne inddrage følgende forhold • Diagnose	1	3	4	5

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

	• Behandlingsmulighed • prognose • co-morbiditet				
	Medicinsk ekspert/lægefaglig				
	H4 Kende til optimal anvendelse af suturmateriale, instrumenter herunder el-apparatur, røntgen-gennemlysning, laparoskopisk, endoskopisk og UL apparatur.	3	3	5	5
	Kommunikator				
	H5 Kan informere om indgreb og prognose ved de mest almindelige akutte kirurgiske tilstande på en sådan måde at patient og pårørende forstår konsekvenser af eventuel kirurgi.	2	4	4	5
	Kommunikator				
	H6 Kan informere pårørende og evt. patient når der ikke er mulighed for operativ behandling på en sådan måde at de accepterer og forstår beslutningen.	2	3	4	5
	Kommunikator				
	H7 Kunne påtage sig lederrollen på en sådan måde at operationspersonale, plejepersonale og yngre kolleger opfatter speciallægen som ansvarshavende under en kirurgisk vagt.	2	3	4	5
	Leder/administrator/organisator				
	H8 Kunne respektfuldt vejlede og udvise ansvar overfor yngre kolleger og andre personalegrupper	3	3	4	5
	Leder/administrator/organisator				
	H9 Kunne påtage sig ansvar og faglig ekspertrolle i akutte situationer og lede et traume team, initiere tvangsbehandling, håndtere alvorlige situationer med professionel ro	1	3	4	5
	Professionel				
8) Kunne varetage en stuegang på speciallægeniveau	H10 Kunne bedømme, diagnosticere og behandle den postoperative behandling af ptt. opereret eller behandlet for almindelige og komplicerede kirurgiske tilstande. For uddybning se kompetencekort 8 Medicinsk ekspert/lægefaglig	3	3	4	5

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

	H11 Kunne forklare det kirurgiske stressrespons og baggrunden for det accelererede patientforløb samt behandle patienter i henhold til dette. Medicinsk ekspert/lægefaglig	3	3	4	5
	H12 Kunne diagnosticere og behandle postoperative komplikationer, der kan relateres til patientens co-morbiditet eller andre medicinske sygdomme, der kan være årsag til forlængede postoperative forløb Medicinsk ekspert/lægefaglig	3	3	4	5
	H13 Kunne informere patienter og evt. pårørende om operative forløb, alvorlig sygdom og mulig død. Kunne informere patient og pårørende om realistiske prognoser for komplicerede forløb. Kunne forklare opfølgning efter udskrivelse samt baggrund for henvisning til andre afdelinger Kommunikator	3	3	4	5
	H14 Kunne inddrage plejepersonale og lægekollegaer i den generelle stuegangsfunktion Samarbejder	3	3	4	5
	H15 Sikre at plejepersonale og yngre læger deltager i stuegangen på et fagligt og etisk højt niveau, samt foretager systematisk dokumentation Leder/administrator/organisator	3	3	4	5
	H16 Sikre oplæring og supervision af plejepersonale og yngre læger Leder/administrator/organisator	3	4	5	5
	H17 Kunne påtage sig ansvar for at alle patienters forløb er så optimale og så korrekt dokumenterede som muligt Professionel	3	4	5	5

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

9) Kunne endoskopere på speciallægeniveau	H18 Kunne bedømme og redegøre for indikation for terapeutisk endoskopi vedr. ptt. med flg symptomer: • Dyspepsi • Hæmatemese • Hæmatokesi • Dysfagi • Anæmi • Afføringsændringer • Synkestop Medicinsk ekspert/lægefaglig	3	3	4	5
	H19 Kunne foretage følgende terapeutiske indgreb mhp: • hæmostase • bioptering • polypectomi • dilatation af benigne stenoser. • desouflering • fjernelse af fremmedlegeme • blækmarkering • behandling af varicer • anlæggelse af PEG sonde Medicinsk ekspert/lægefaglig	3	4	5	5
	H20 Kunne informere om følgende procedurer mht. forløb og komplikationer: • gastroskopi incl. biopsi • sigmoideoskopi • koloskopi • polypectomi • endoskopisk stentanlæggelse • ERCP • EUL • PEG sonde Kommunikator	4	4	5	5

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

	H21 Kunne informere om fund og videre plan hos ptt med: • Esophagitis • Ulcus ventriculi/duodeni • Polypus coli • Mistanke om cancer • Choledochussten • Stenosis duodeni • Stenosis ventriculi • Barrett esophagus • Hiatus hernie • C esophagei • C ventriculi • C coli Kommunikator				
	H22 Kunne samarbejde med personale om endoskopiske procedurer Samarbejder	4	4	5	5
	H23 Kunne lede et endoskopisk team Leder/administrator/organisator	4	4	5	5
	H24 Optræde hensynsfuldt og empatisk overfor patienten samt respektere patientens integritet under endoskopi Professionel	4	4	5	5
10) Kunne varetage operative procedurer på speciallægeniveau	H25 Kunne beskrive og genkende anatomiske varianter og komplikationer til: • Cholecystectomi (vaskulære og biliære varianter – håndtering af sten i dybe galdeveje) • Konvertering fra laparoskopisk til åben herniotomia ingv./herniotomia ventralis Medicinsk ekspert/lægefaglig	2	3	4	5

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

	H26 Kunne operere elektive patienter med diagnosen: • cholecystolithiasis • hernia ingv, femoralis, ventralis og umbilicalis Selvstændigt kunne håndtere komplikationer som: • blødning • tegn på galdevejslæsion • læsion på tilhørende organer • udføre Pringle's manøvre Medicinsk ekspert/lægefaglig	3	3	4	5
	H27 Kunne redegøre for kirurgisk anatomi og udføre deloperationer i forbindelse med mamma, colon,-, lever-, pancreas- og ventrikelkirurgi Kunne elektivt operere følgende indgreb: • superviseret tumorektomi, lumpectomi, mastektomi • eksplorativ laparotomi • operativ PEG sonde • tarmanastomose • stomianlæggelse • gastroenteroanastomose • superviseret sigmoideumresektion • superviseret hemicolectomi • superviseret højtspécialiseret øvre kirurgi Medicinsk ekspert/lægefaglig	3	3	4	5
	H28 Kunne praktisere sikker kirurgi iht. nationale og regionale retningslinjer Kommunikator	4	4	5	5

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

	H29 Kunne informere anæstesen om forløb og plan perioperativt vedr: • operationsfund • blødning • ændring af planlagt procedure • potentielle farlige procedure Kommunikator	4	4	5	5
	H30 Kunne samarbejde konstruktivt med operationspersonale og anæstesi også i henhold til principperne i NOTSS Samarbejder	4	4	5	5
	H31 Kunne lede operationspersonale og anæstesi i henhold til principperne i NOTSS Leder/administrator/organisator	4	4	5	5
	H32 Kunne træde i karakter og tage ansvar for operationen samt tilkalde hjælp i tvivlsspørgsmål Professionel	3	4	5	5
	H33 Kunne supervisere og give feedback til yngre kollegaer på en konstruktiv måde Professionel	4	4	5	5

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

11) Kunne varetage et ambulatorium eller en tilsvarende funktion på speciallægeniveau	H34 Kunne igangsætte og følge op på komplicerede/avancerede patientforløb og tilrettelægge udredningsprogram og behandling for patienter med diagnoserne: • recidiv hernier • store abdominale hernier • kompliceret galdevejssygdom • kroniske abdominale smerter • kirurgisk behandlingsindikation samt svær comorbiditet • anale sygdomme • cancer i øvre gastrointestinalkanal • colon/rectum cancer • inflammatorisk tarmsygdom • mamma cancer • sårkomplikationer • non resektable patienter Medicinsk ekspert/lægefaglig	3	4	5	5
	H35 Ved elektiv og/eller avanceret kirurgi kunne informere patienter samt pårørende om diagnoserne og behandling af: • recidiv hernier • store abdominale hernier • kompliceret galdevejssygdom • kroniske abdominal smerter • kirurgisk behandlingsindikation samt svær comorbiditet • anale sygdomme • cancer i øvre gastrointestinalkanal • colon/rectum cancer • pancreatitis chronica • mamma cancer Kommunikator	3	4	5	5

Uddannelsesprogram for hoveduddannelse i kirurgi

	H36 Kunne informere patienter og pårørende om komplikationer til elektiv og/eller avanceret kirurgi Kommunikator	3	4	5	5
	H37 Kunne samarbejde med plejepersonale så ambulatoriet afvikles som planlagt Samarbejder	4	4	5	5
	H38 Kunne informere om betydningen af KRAM faktorer og iværksætte relevant forebyggende behandling eksempelvis antitrombotisk behandling. Sundhedsfremmer	4	4	5	5
	H39 Kunne udvise professionel adfærd, medinddrage patienten og respektere patientens integritet Kommunikator Professionel	4	4	5	5
	H40 Kunne supervisere yngre læger i ambulatoriefunktionen Leder/administrator/organisator Professionel	4	4	5	5
12) Speciallægen skal udvise interesse for den videre udvikling af kirurgi (i alt 10 point jf punkt side 7)	H41 Lægen skal kunne gennemføre flere af nedennævnte: • Litteratursøgning • Udarbejde en protokol • Gennemfører mindre forsknings-/kvalitetsprojekter • Udarbejde vejledning • Undervise kolleger/studerende • Udarbejde undervisningsmateriale • Fungere som vejleder • Bistå til faglig udvikling via organisationsarbejde i DKS/YDK Akademiker/forsker/ underviser	2	5	7-8	10