

Fælles uddannelsesprogram for speciallægeuddannelsen i kirurgi på Vejle og Kolding Sygehus

Version 2 (November 2024)

Hans B. Rahr
Ledende overlæge
Organkirurgisk Afdeling, Vejle Sygehus

Line Melanie Larsen
Uddannelseskoordinerende yngre læge
Organkirurgisk Afdeling, Kolding Sygehus

Emil Olesen
Uddannelseskoordinerende yngre læge
Organkirurgisk Afdeling, Kolding Sygehus

Søren Isak Abramsson
Ledende uddannelsesansvarlig overlæge
Organkirurgi SLB - Kolding og Vejle Sygehuse

Baggrund

Sygehus Lillebælt tilbyder uddannelse i hoveduddannelsen i kirurgi med primært ansættelsessted i Kolding med funktioner på matriklen i Vejle.

Forløb baseret i Kolding indledes med fase 1 der består af 24 måneders ophold på Organkirurgisk Afdeling, Kolding efterfulgt af fase 2 med 18 måneders ophold på Kirurgisk Afdeling A, Odense Universitetshospital. Fase 3 på SLB indledes med 12 måneders ophold på Organkirurgisk Afdeling, Kolding efterfulgt af en valgfri 6 måneder periode med ophold enten på matriklen i Kolding med fokus på benign øvre kirurgi eller på Organ og Plastik kirurgisk afdeling i Vejle med fokus på enten malign nedre kirurgi eller mamakirurgi. Under alle omstændigheder, vil uddannelsen i fase 3 være med vagter på matriklen i Kolding i hele forløbet.

Overordnet om speciallægeuddannelsen i kirurgi

Speciallægeuddannelsen i Kirurgi på Sygehus Lillebælt følger den af Sundhedsstyrelsen bestemte målbeskrivelse¹ samt de af Dansk Kirurgisk Selskab udformede kompetencekort². Kompetencekortene er opdelt således at kompetencekort 1-6 skal opnås i en introduktionsstilling og kompetencekort 7-12 skal opnås i en hoveduddannelsesstilling. I dette uddannelsesprogram, gennemgås kun kompetencekortene 7-12.

Speciallægeuddannelsen i kirurgi på Sygehus Lillebælt

Speciallægeuddannelsen på organkirurgisk afdeling SLB foregår med rod på matriklen i Kolding med funktion på Vejlematriklen i afmålte perioder.

Uddannelsen tager udgangspunkt i kompetencekortene som er vist i appendix 1. Der vil være en række obligatoriske og ikke-obligatoriske kurser, som uddannelseslægen forventes at deltage i.

Et kirurgisk hoveduddannelsesforløb med udgang på Sygehus Lillebælt planlægges som følger: Den første måned af hoveduddannelsen vil være introduktion til afdelingen, følgevagter og "aklimatisering".

Under opholdet på Kolding sygehus, vil der være fokus på akut kirurgi, hernie-, galde- og refluxkirurgi. Desuden er der en lille produktion af benign nedre kirurgi.

Under opholdet på Kolding sygehus, vil uddannelseslægen være tilknyttet de enkelte teams i perioder af to måneders varighed. Således vil første del af fase 1 være med to måneders tilknytning til hhv. hernie, galde, reflux, nedre og akut team.

Der vil til hvert team være en pensumliste, som vi forventer at uddannelseslægen sætter sig ind i. Hvert ophold i teams starter med en studiedag til fordybning i området.

¹ http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser/~/_/media/E887147BCEDF442AA8BF068D3F54CCB6.ashx

² <http://danskkirurgiskselskab.dk/wp-content/uploads/2015/02/Kompetencekort-speciallaege-2015.docx>

Et typisk forløb vil være opbygget som følger – dog med mulighed for variation ved behov:

1. måned: Introduktion, opstart på afdelingen, intro til akutområdet

2.+3. måned: Refluks og skopi

4.+5. måned Galdeteamet

6.+7. måned: Hernieteamet

8.+9. måned: Nedre team (Vejle + enkelte vagter i Kolding)

10.+11.måned: Akut team.

12.-22. måned: Ingen direkte planlagt teamtilknytning, men mulighed for at engagere sig i et ønsket team.

23.+24. måned: Mammakirurgisk ophold (Vejle)

I fase 1 afholdes et 2 måneders fokuseret ophold ved Mammacenteret under Organ og Plastik kirurgisk afdeling i Vejle, med henblik på at opnå de tiltænkte mamakirurgiske kompetencer.

I fase 1 vil HU-lægen skulle have i alt to måneders ophold på matriklen i Vejle, som et fokuseret ophold i nedre kirurgi, altså colonkirurgi og cancerkirurgi (Appendix 3). Her er det meningen, at man med det fokuserede ophold når at stifte bekendtskab med deloperationer svarende til målbeskrivelsen inden for colonkirurgi. Volumen af disse operationer opnås under ophold på alle tre matrikler. Volumen i koloskopi på SLB opnås primært under opholdet på matriklen i Vejle.

Da vi har et stort akut indtag af patienter og derfor en ekstensiv vagtbemanding, vil man i perioderne med team-tilknytning, skulle deltage i det almindelige vagtarbejde. De almindelige dagfunktioner vil dog primært være i det team man er tilknyttet. Vi forventer nedsat vagthyppighed under opholdet i kolorektalsektionen i Vejle.

Fase 2 indeholder 18 måneder på afd A, OUH.

I fase 3 vil HU-lægen have 12 måneder i Kolding og derefter kunne vælge mellem yderligere 6 måneder i Kolding, 6 måneder i Kolorektalsektionen i Vejle eller 6 måneder i mammasektionen i Vejle.

Organ- og Plastikkirurgisk Afdeling, Vejle, fortsætter med akut cancerrelateret kolorektal kirurgi i uændret omfang. Det betyder at al kolo-rektal kirurgi på mistænkt malign baggrund håndteres på Vejle Sygehus. Ligeledes håndteres al akut mavetarm kirurgi opstået på patienter, der behandles af onkologisk afdeling Vejle Sygehus på Organ- og Plastikkirurgisk Afdeling, Vejle Sygehus.

Det forventes at uddannelseslægen tager del i den daglige uddannelse på afdelingen af kollegaer og andre personalegrupper.

Evalueringsmetoder

Følgende værktøjer anvendes til den løbende evaluering i henhold til dokumentationskravene i kompetencekort fra Dansk Kirurgisk Selskab. Værktøjerne forefindes i afdelingen.

Vi anvender som støtte desuden DOPF og Invers feedback i afdelingen. Disse er ikke en del af de værktøjer DKS aktuelt bruger som dokumentationskrav

MINI-CEX

Mini-CEX³ er en metode til vurdering af uddannelsessøgende lægers kliniske kompetencer indenfor anamnese-optag, objektiv undersøgelse, klinisk beslutningstagen, patientvejledning og information, organisation og samarbejde, empati og professionel adfærd samt generel klinisk kompetence. Forudsætter observatør (klinisk vejleder) og skal udføres ved både akut og ambulans patientkontakt.

360 graders evaluering

360 graders evaluering anvendes primært i forhold til mål, der handler om rollen som samarbejder.⁴ Metoden samler og anvender den viden, som kollegerne i praksis har om lægens evne til samarbejde. Systematisk indhentning af disse oplysninger fra alle, der arbejder med uddannelseslægen, giver et godt grundlag for feedback fra hovedvejleder.

Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS) / Vurdering af Operativ Teknik (VOT)

Anvendes til struktureret vurdering af uddannelseslægen tekniske færdigheder indenfor kirurgi ved observation fra supervisor og efterfølgende feedback. Skal udføres for alle diagnosespecifikke indgreb som beskrevet i kompetencekortenes dokumentationskrav.

Non-Technical Surgical Skills (NOTSS)

Anvendes til struktureret vurdering af af ikke-tekniske færdigheder på operationsstuen, hvilket indbefatter kommunikation, lederskab og samarbejde. Udføres som beskrevet i kompetencekortenes dokumentationskrav⁵.

Direkte observation af praktiske færdigheder (DOPF):

Bruges specielt til vurdering af endoskopiske færdigheder. Kan bruges som alternativ til OSATS ved skopier.

Invers feedback

Speciallæger og uddannelseslæger vil blive evalueret på deres supervisionsevner af yngre kirurger. Der vil komme en mundtlig tilbagemelding efter Invers feedback-møde i løbet af fase 1 og fase 3 for uddannelseslæger.

³ <http://danskkirurgiskelskab.dk/wp-content/uploads/2015/02/Mini-CEX.doc>

⁴ http://danskkirurgiskelskab.dk/wp-content/uploads/2015/02/CCE14092015_0002.pdf

⁵ <http://danskkirurgiskelskab.dk/wp-content/uploads/2015/02/NOTSSdk-Håndbog-1.01.pdf>

APPENDIKS 1

KOMPETENCEKORT 7-12

Kompetencekort 7. Kunne varetage en kirurgisk vagt på speciallægeniveau.

| Kompetencer | Dokumentationskrav | Evalueringsmetode | Skal opnås på matrikel |
|---|--|--|--|
| 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. | Dokumentation af deltagelse i behandling og operation for nekrotiserende fasciitis | Gennemgang af teori og konkret case med hovedvejleder | Odense Universitetshospital |
| Kunne selvstændigt vurdere radiologiske undersøgelser relateret til nedenstående diagnoser (inkl rtg af thorax, OOA, tyndtarmspassage, colonindhældning, CT) | | Vurdering ved senior læge | Kolding |
| Demonstrere gennemgående kendskab til optimal væske- og smertebehandling af den akutte kirurgiske patient | | Vurdering ved senior læge | Kolding |
| Demonstrere gennemgående kendskab til optimal transfusion | | Vurdering ved senior læge E-learning transfusionskursus | Kolding |
| Kunne redegøre for damage control samt redegøre for håndtering af retroperitoneale hæmatomer | Dokumentation af at have modtaget/behandlet minimum 20 traumer. | Casegennemgang med vejleder | Kolding og Odense Universitetshospital i kombination |
| Forestå planlægning og overflyttelse til f.eks. interventionsradiologi, sekundært traumecenter, komplicerede forløb etc | Dokumentation af at have modtaget/behandlet minimum 20 traumer. | Demonstration af færdighed i klinikken | Kolding og Odense Universitetshospital i kombination |
| Dokumentation af teoretisk viden samt stille operationsindikation for følgende sygdomme/lidelser: <ul style="list-style-type: none"> galdevejslidelser (inkl detaljeret kendskab til håndtering af galdevejskomplikationer) øsophagus-ventrikel lidelser, tyndtarmslidelser, pancreatitis acuta, colonileus diverticulitis anallidelser inflammatorisk tarmsygdom nekrotiserende bløddelsinfektion perf. hulorgan | Dokumentation og fremlæggelse incl. teoretisk baggrund af minimum 3/år forskellige komplicerede patientforløb fordelt bredt med lidelser i: galdeveje, øsophagus, tyndtarm, pancreas, colon og rectum, traumer, nekrotiserende fasciitis, perf. hulorgan, blødende ptt. og ptt. med postoperative komplikationer | Undervisning af kollegaer Klinisk arbejde | Kolding og Odense Universitetshospital i kombination |

| | | | |
|--|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • splenektomi inkl antibiotika og immunologisk profylakse • postoperative komplikationer • blødende ptt., • penetrerende, stumpe og multi-traumer • invagination (børn) • malrotation | | | |
| <p>Kan kirurgisk behandle akutte ptt. med</p> <ul style="list-style-type: none"> • ileus • perf. hulorgan, • incarc. hernier • tyndtarmslidelser • cholecystolithiasis/cholecystitis (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) • fremmedlegeme i gastrointestinalkanalen (inkl børn) • postoperative komplikationer • Håndtere laparotomi | <p>1) Dokumentation af minimum 25 kompetencevurderede laparotomier (OSATS + NOTSS)</p> <p>2) 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. 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)</p> <p>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 operativt/ endoskopisk intervention.</p> | <p>Operationsliste gennemgås løbende med hovedvejleder. OSATS</p> | <p>Kolding og Odense Universitetshospital i kombination</p> |
| <p>Kunne vurdere når behandling er udsigtsløs, og inddrage følgende forhold</p> <ul style="list-style-type: none"> • diagnose • behandlingsmulighed • prognose • co-morbiditet | <p>Kompetencevurderinger vurderes med brug af OSATS, NOTSS, Mini-Cex og 360 graders vurdering.</p> | <p>Gennemgang af evalueringer og cases med hovedvejleder</p> | <p>Kolding</p> |
| <p>Kende til optimal anvendelse af suturmateriale instrumenter, herunder el-apparatur, røntgen-gennemlysning, laparoskopisk, endoskopisk og UL apparatur.</p> | <p>Gennemført kurserne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fælleskirurgisk kursus - teoretisk/praktisk • Den akutte patient | <p>Godkendte a-kurser og gennemgang af evalueringer med hovedvejleder</p> | <p>Kolding</p> |

| | | | |
|---|--|---|----------------|
| <p>Kan informere om bl.a følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ileus • perf. hulorgan, • incarc. hernier • tyndtarmslidelser • pancreatitis • diverticulitis • kompl. cholecystectomi, • stomianlæggelse. • traumer • kompliceret gastrointestinal øvre og nedre blødning • iskæmiske tilstande • postoperative komplikationer | <ul style="list-style-type: none"> • Traumatologi • Ultralyd • Gastrointestinal billeddiagnostik • Børnekirurgi • Gastrointestinal endoskopi • Avanceret åben kirurgi • Avanceret laparoskopisk kirurgi | <p>Gennemgang af evalueringer og cases med hovedvejleder</p> | <p>Kolding</p> |
| <p>Kan informere pårørende og evt. patient når der ikke er mulighed for operativ behandling på en sådan måde at de accepterer og forstår beslutningen.</p> | | <p>Gennemgang af evalueringer og cases med hovedvejleder Mini-CEX</p> | <p>Kolding</p> |
| <p>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</p> | | <p>Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder NOTTS</p> | <p>Kolding</p> |
| <p>F.eks kunne lede et traume team, initiere tvangsbehandling, håndtere alvorlige situationer med professionel ro</p> | | <p>Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder NOTTS</p> | <p>Kolding</p> |

Kompetencekort 8. Kunne varetage en stuegang på speciallægeniveau.

| Kompetencer | Dokumentationskrav | Evalueringsmetode | Kan opnås på matrikel |
|--|---|---|---|
| <p>Kunne varetage behandlingen af ptt. opereret eller behandlet for følgende diagnoser og tilstande. Herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • planlagt avanceret øvre og nedre kirurgi • ileus • svær pancreatitis • perforeret hulorgan • traumer inkl secondary survey • komplicerede galdevejslidelser • ptt. med postoperative komplikationer, herunder <ul style="list-style-type: none"> ○ anastomoselækage ○ fascieruptur ○ blødning ○ infektion/sepsis ○ ileus ○ væske- og elektrolytforstyrrelser ○ delirium acutum ○ respirationsinsufficiens ○ nyresvigt ○ postkirurgiske smerter ○ Koagulopati inkl TEG ○ Ernæring (herunder udregne basalbehov) | <p>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.</p> <p>Fremlæggelse af mini-Cex i forbindelse med stuegangsarbejde samt dokumentation af gennemført feedback på evalueringen</p> <p>360 graders evaluering blandt de respektive sengeafdelingens personale.</p> <p>Gennemført kurserne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teoretisk fælleskirurgisk kursus • Øvre gastrointestinale sygdomme • Colo-rektale sygdomme | <p>Demonstration ved casegennemgang med hovedvejleder Mini-CEX</p> | <p>Kolding og Odense Universitetshospital i kombination</p> |
| <p>Kunne forklare det kirurgiske stressrespons og baggrunden for det accelererede patientforløb og behandle patienter i henhold til dette</p> | | <p>Gennemført Teoretisk Fælleskirurgisk Kursus Gennemgang med hovedvejleder</p> | <p>Kolding</p> |
| <p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> • tromboembolisk sygdom • sepsis/infektion • hjertesygdom • lungesygdom | | <p>Gennemgang med hovedvejleder</p> | <p>Vejle Kolding</p> |

| | | | |
|--|--|--|-------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • nyresvigt • diabetes mellitus og andre endokrine lidelser (inkl Addison) • malabsorption • ernærings- og væske-elektrolyt problemer • blødersygdom | | | |
| <p>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</p> | | Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder | Kolding Vejle OUH |
| <p>Samarbejde med personale, kolleger om komplicerede forløb , og inddrage plejepersonale og yngre læger i den generelle stuegangsfunktion</p> | | Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder MiniCEX | Kolding OUH |
| <p>Sikre at plejepersonale og yngre læger deltager i stuegangen på et fagligt og etisk højt niveau, samt foretager systematisk dokumentation</p> | | Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder MiniCEX | Kolding Vejle OUH |
| <p>Sikre oplæring af plejepersonale og yngre læger</p> | | Undervisning af andre personalegrupper | Kolding |
| <p>Påtage sig ansvar for at alle patienters forløb er så optimale og så korrekt dokumenterede som muligt</p> | | Gennemgang af journaler med hovedvejleder i forbindelse med stuegang | Kolding |

Kompetencekort 9. Kunne endoskopere på speciallægeniveau.

| Kompetencer | Dokumentationskrav | Evalueringsmetode | Kan opnås på matrikel |
|---|---|--|-------------------------|
| <p>Redegøre for indikation for terapeutisk endoskopi vedr. ptt. med flg symptomer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dyspepsi • Hæmatemese • Hæmatokesi • Dysfagi • Anæmi • Afføringsændringer • Synkestop | <p>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/DOPF/Mini-Cex)</p> <p>Dokumentation af minimum 200 gastroskopier inklusiv terapeutiske skopier / 5 år, herunder udførelse af minimum 20 terapeutiske skopier</p> | Gennemgang af cases og evalueringer med hovedvejleder | Kolding Vejle |
| <p>Kunne foretage følgende terapeutiske indgreb:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 | <p>360 graders evaluering blandt endoskopi-personale</p> <p>Gennemført kursus i Gastrointestinal Endoskopi</p> | Gennemgang af cases og evalueringer med hovedvejleder DOPF/OSATS | Kolding Vejle OUH |
| <p>Informere om følgende procedurer mht forløb og komplikationer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gastroskopi incl. biopsi • sigmoideoskopi • koloskopi • polypectomi • endoskopisk stentanlæggelse • ERCP • EUL • PEG sonde | | Gennemgang af cases og evalueringer med hovedvejleder MiniCEX | Kolding Vejle |
| <p>Informere om fund og videre plan hos ptt med:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Esophagitis • Ulcus ventriculi/duodeni • Polypus coli • Mistanke om cancer • Choledochussten | | Gennemgang af cases og evalueringer med hovedvejleder MiniCEX | Kolding Vejle |

| | | | |
|--|--|--|--------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> • Stenosis duodeni • Stenosis ventriculi • Barrett esophagus • Hiatus hernie • C esophagei • C ventriculi • C coli | | | |
| <p>Kunne samarbejde med personale om endoskopiske procedurer</p> <p>Lede et endoskopisk team</p> <p>Optræde hensynsfuldt og empatisk overfor patienten samt respektere patientens integritet.</p> | | <p>Gennemgang af cases og evalueringer med hovedvejleder NOTSS</p> | <p>Vejle Kolding</p> |

Kompetencekort 10. Kunne varetage elektive operative procedurer på speciallægeniveau

| Kompetencer | Dokumentationskrav | Evalueringsmetode | Kan opnås på matrikel |
|--|---|---|-------------------------|
| <p>Kunne beskrive og genkende anatomiske varianter og komplikationer til:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cholecystectomi (vaskulære og biliære varianter – håndtering af sten i dybe galdeveje) Konvertering fra laparoskopisk til åben herniotomia ingv. herniotomia ventralis | <p>Dokumentation af minimum 10 kompetencevurderede cholecystektomier (skal inkludere både laparoskopisk og åben operation)</p> <p>10 inguinal herniotomia og 10 hernia ventralis (umbilicalis)</p> <p>Dokumenteret selvstændighed vedr. følgende operationstyper:</p> <ul style="list-style-type: none"> Cholecystectomi Herniotomia inguinalis <p>Gennemføre kurserne</p> <ul style="list-style-type: none"> Basal laparoskopisk kirurgi Avanceret laparoskopisk kirurgi Avanceret åben kirurgi | <p>Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder</p> <p>Undervisning af lægegruppen</p> <p>OSATS</p> | Kolding |
| <p>Operere elektive patienter med diagnosen:</p> <ul style="list-style-type: none"> cholecystolithiasis hernia ingv, femoralis, ventralis og umbilicalis <p>Kunne håndtere komplikationer som:</p> <ul style="list-style-type: none"> blødning tegn på galdevejslæsion læsion på tilhørende organer udføre Pringle's manøvre | <p>Dokumentation af minimum 20 superviserede mammakirurgiske indgreb (f.eks. tumorektomi, lumpektomi, mastektomi)</p> <p>Gennemført kurset "Mamma kirurgi"</p> | <p>Gennemgang ved uddannelsesansvarlig mamma-kirurg</p> <p>OSATS</p> | Vejle |
| <p>Kunne elektivt operere følgende indgreb:</p> <ul style="list-style-type: none"> eksplorativ laparotomi tarmanastomose stomianlæggelse superviseret sigmoideumresektion superviseret hemicolektomi | <p>Dokumentation af minimum 30 gennemførte superviserede kolon (del)operationer</p> <p>Dokumentation af minimum 20 gennemførte superviserede anale operationer</p> | <p>Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder</p> <p>OSATS</p> | Kolding OUH Vejle |
| <p>Kunne elektivt operere følgende indgreb:</p> <ul style="list-style-type: none"> operativ PEG sonde gastroenteroanastomose superviseret højtspecialiseret øvre kirurgi | <p>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</p> | <p>Gennemgang af dokumentation ved hovedvejleder på højt specialiseret afdeling.</p> <p>OSATS</p> | Kolding OUH |

| | | | |
|--|--|--|-------------------------|
| | gastroenterostomi (GEA), åben cholecystektomi, splenektomi | | |
| Bruge sikker kirurgi | 360 graders evaluering NOTSS | Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder NOTSS | Kolding Vejle OUH |
| Informere anæstesi om forløb og plan perioperativt, <ul style="list-style-type: none"> • operationsfund • blødning • ændring af planlagt procedure • potentielle farlige procedure | 360 graders evaluering MiniCEX | Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder MiniCEX | Kolding Vejle OUH |
| Benytter operationspersonale og anæstesi således at: <ul style="list-style-type: none"> • teamets samlede kompetencer bruges optimalt • indgrebet foregår efter planen • at input fra samarbejdspartnere tages med i planer og overvejelser | 360 graders evaluering NOTSS | Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder NOTSS | Kolding Vejle OUH |
| Være leder af et operationsteam, <ul style="list-style-type: none"> • Indsamler viden om den samlede situation • overvejer muligheder • beslutter på baggrund af den samlede analyse • formidler dette til teamet • gennemføre den tagne beslutning | 360 graders evaluering NOTSS | Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder NOTSS | Kolding Vejle OUH |
| Demonstrere ansvarsbevidsthed og træder i karakter og tager ansvar for operationen samt tilkalder hjælp i tvivlsspørgsmål | 360 graders evaluering NOTSS | Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder NOTSS | Kolding Vejle OUH |
| Superviserer og vejleder yngre kolleger på en konstruktiv måde | 360 graders evaluering Invers feedback | Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder Invers feedback | Vejle Kolding |

Kompetencekort 11. Kunne varetage et ambulatorium eller en tilsvarende funktion på speciallæge niveau.

| Kompetencer | Dokumentationskrav | Evalueringsmetode | Kan opnås på matrikel |
|---|---|---|----------------------------------|
| <p>Tilrettelægge udredningsprogram og behandling for patienter med diagnoserne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • recidiv hernier • store abdominale hernier • kompliceret galdevejs sygdom • 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 | <p>Dokumentation og kompetencevurdering af minimum 3/år komplicerede patientforløb dækkende bredt spektrum af sygdomsforløb.</p> <p>Fremlæggelse af minimum en 360 graders evaluering udfyldt af samarbejdspartnere fra ambulatorium samt dokumentation af gennemført feedback på evalueringen</p> <p>Godkendt oplæg og deltagelse til MDT konference.</p> <p>Gennemført kurserne:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Øvre gastrointestinale sygdomme • Colo-rektale sygdomme | <p>Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder: MiniCEX 360 graders evaluering</p> | <p>Kolding Vejle OUH</p> |
| <p>Kan informere patienter samt pårørende om diagnoserne og behandling af:</p> <ul style="list-style-type: none"> • recidiv hernier • store abdominale hernier • kompliceret galdevejs sygdom • kroniske abdominal smerter • kirurgisk behandlingsindikation samt svær co-morbiditet • anale sygdomme • cancer i øvre gastrointestinalkanal • colon/rectum cancer • pancreatitis chronica • mamma cancer | <p>MiniCEX</p> | <p>Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder: MiniCEX</p> | <p>Kolding Vejle OUH</p> |
| <p>Informere patienter og pårørende om komplikationer til elektiv og eller avanceret kirurgi (jv. ovenstående diagnoser)</p> | | <p>Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder MiniCEX</p> | <p>Kolding Vejle OUH</p> |
| <p>Iværksætte relevant anti-trombotisk behandling. Informere om betydningen af rygeophør, vægttab, motion og alkohol</p> | | <p>Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder Journalgennemgang</p> | <p>Vejle Kolding</p> |

Kompetencekort 12. Udviser interesse for den videre udvikling af kirurgi

| Kompetencer | Dokumentationskrav | Evalueringsmetode | Kan opnås på matrikel |
|--|--|---|------------------------|
| <p>Lægen skal kunne gennemføre en eller flere af nedennævnte aktiviteter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • litteratursøgning • udarbejde en protokol • gennemføre mindre forsknings-/kvalitetsprojekter • udarbejde vejledning/ instruks • undervise kolleger/studerende • udarbejde undervisningsmateriale • fungere som vejleder • bistå til faglig udvikling via organisationsarbejde i DKS/YDK | <p>Ph.d. eller gennemført forskningstræningskursus</p> <p>Derudover minimum 2 af nedenstående punkter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 | <p>Alle skal som minimum som 1. reservelæge fungere som vejleder for yngre kollega</p> <p>Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder og godkendelse af vejlederfunktion ved uddannelsesansvarlig overlæge</p> | <p>Kolding OUH</p> |

APPENDIKS 2

Kirurgisk afdeling SLB Kolding

Afdelingen:

Organkirurgisk afdeling
SLB – Kolding
Sygehusvej 24
6000 Kolding
Tlf: 76 36 20 00

Nøglepersoner for uddannelse på SLB Kolding:

Sidse Petersen
Ledende oversygeplejerske

Søren Isak Abramsson
UAO

Niels Johansen
UKA

Louise Lerche Pontoppidan
UKYL

Malene Børager Hansen
UKYL

Beskrivelse af kirurgisk afdeling, SLB:

Kirurgisk afdeling SLB er en afdeling med et stort indtag af patienter, både ambulante og akutte. Vi er en af fem akutte kirurgiske afdelinger i region Syddanmark og dækker et optageområde på 300.000 personer.

Afdelingen er organiseret med en ledelsesgruppe bestående af vores oversygeplejerske og fem overlæger, der samlet varetager den lægelige ledelse af afdelingen.

På afdelingen er der endvidere ansat yderligere ti speciallæger samt en stor gruppe af yngre læger.

Vagtstrukturen er bygget op med tilstedeværelse af forvagt, mellemvagt og bagvagt samt en overlæge på tilkald fra hjemmet. Vi varetager al akut abdominal kirurgi i vores optageområde, fraset højt specialiserede cancerrelaterede colonkirurgiske indgreb der udføres på matriklen i Vejle.

Som nyansat på vores afdeling, vil du blive tilbudt et fem dages introduktionsforløb med introduktion til afdeling, funktioner og sygehuset.

Arbejdet på afdelingen kan foregå på sengeafdelingen, akutmodtagelsen, operationsgangen, skopicenteret, ambulatoriet eller i dagkirurgien. Vi sætter en ære i at fordele "den rette læge til den rette funktion", dvs at du som uddannelseslæge hos os vil blive indrullet i vagtlaget med funktioner der passer til dine kompetencer og med plads til udvikling, så du kan avancere fagligt.

Vores uddannelseslæger placeres i et af vore teams i et planlagt forløb, således at man er prioriteret til deltagelse i teamets arbejde. Det giver, efter vores mening, bedre og mere fokuserede forløb. På den måde sikrer vi os kontinuitet i uddannelsen og at der er øget fokus på et mindre klinisk område i en periode.

Som et del af dit ophold hos os, vil du få 2 måneder fokuseret ophold på mammasektionen i Vejle.

Teamstruktur:

Galdeteam:

Teamleder: Overlæge Gitte Hyldegaard Møller

Overlæge Lars Stig Jørgensen

Overlæge Lise Kåg

Overlæge Søren Isak Abramsson

Afdelingslæge Niels Johansen

Hernieteam:

Teamleder: Overlæge Malene Busse

Overlæge Lise Kåg

Overlæge Majbritt Falkenberg Larsen

Overlæge Johan Rolschau

Afdelingslæge Martin Kobborg

Afdelingslæge Yilmaz Evcil

Nedre team:

Teamleder: Overlæge Majbritt Falkenberg Larsen

Overlæge Trine Hansen

Overlæge Johan Rolschau

Refluksteam

Overlæge Henning Antonsen

Afdelingslæge Yilmaz Evcil

Akutteam:

Teamleder: Overlæge Thomas Cotzand

APPENDIX 3

Plastik og Organkirurgisk Afdeling SLB Vejle

Organ og plastik kirurgisk afdeling, Vejle Sygehus, Sygehus Lillebælt.

Uddannelsesfunktion for læger i hoveduddannelse i kirurgi fase 1.

Vejle Sygehus er udpeget til specialsygehus for kræft, og missionen for Organ- og Plastikkirurgisk Afdeling er udredning, behandling og pleje af patienter med brystkræft, tarmkræft samt hud- og modermærkekræft.

Afdelingen har regionsfunktion i mammakirurgi, herunder onko-plastisk og rekonstruktiv brystkirurgi. Sammen med de øvrige specialer i det multidisciplinære team (onkologi, radiologi, patologi) danner afdelingen kernen i regionens Centre of Excellence for tarmkræft.

Regionens sekretariat for tarmkræft er placeret i afdelingen, og det tilhørende laboratorium ligeledes på Vejle Sygehus.

Læger i hoveduddannelse i kirurgi fase 1.

Opholdet består af 2 måneders fokuseret ophold som påbegyndes i første del af fase 1.

Opholdet består af dagtidsfunktion på Organ- og Plastikkirurgisk Afdeling Vejle Sygehus, SLB og bagvagtsfunktion (aften-nat på hverdage og døgnvagt weekend og helligdage) på Organkirurgisk afdeling Kolding Sygehus, SLB.

HU lægen i fase 1 (VS/SLB) indgår i følgende:

1. Dagkirurgisk proktologi, superviseret af speciallæge. (onsdage)
2. Endoskopi funktion (max 1 dag om ugen). Diagnostisk og terapeutisk.
3. Dagvagts funktion
4. Operationsgangen.

Der udføres fortrinsvis højtspecialiseret kirurgi på kolon og rektum. HU lægen kan indgå i følgende operationer.

1. Laparoskopisk kolon kirurgi (fortrinsvis anlæggelse af enløbet enterostomi)
2. Tilbagelægning af loopileostomi
3. Anlæggelse af split transversostomi ved kolon ileus
4. Kan deltage i operationer via laparotomi på kolon og rektum kirurgi som assistent.
5. Superviseret foretage eksplorativ laparotomi, tarmanastomose, stomianlæggelse, sigmoideum resektion og højre hemikolektomi.
6. Deltage i palliativ kirurgi

HU lægen har under sit ophold på Organ- og Plastikkirurgisk Afdeling Vejle Sygehus, SLB, kliniske vejledere. De kliniske vejledere udgøres af de funktionssuperviserende speciallæger. Ved tvivlspørgsmål kan HU-lægen eller de kliniske vejledere referere direkte til den uddannelsesansvarlige overlæge for organkirurgi SLB.