

Uddannelsesprogram for speciallægeuddannelsen i kirurgi På Sydvestjysk sygehus Esbjerg

Version 1.0 (2018)

Baggrund

Sundhedsstyrelsen udgav i samarbejde med Dansk Kirurgisk Selskab en revideret målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i Kirurgi i juni 2015. I revisionen indgår en række delmål i uddannelsen (EPA) ligesom der stille større krav til evaluering og dokumentation end tidligere. EPAernes opnåelse er beskrevet på en række kompetencekort, hvor det i detaljer redgøres for hvad man skal opnå og hvordan kompetencen skal evalueres og dokumenteres. I hoveduddannelsen skal kompetencekort¹ 7-12 opnås. (kompetencekort 1-6 skal opnås i en introduktionstilling). En del af disse kompetencer opnås optimalt i hoveduddannelsens første eller sidste ansættelsesperiode på SVS, og andre opnås optimalt under ansættelsen på OUH. Der vil ofte være kompetencer der kan og vil blive opnået begge steder og vedlagt plan må derfor anses som vejledende.

Speciallægeuddannelsen i kirurgi på SVS

Der er for uddannelsen udfærdiget en særlig version af kompetence-kort, hvor det dels er angivet på hvilke matrikler denne kan opnås, samt hvordan kompetencen skal evalueres. Der henvises til kompetencekort appendix 1.

Forløb SVS-OUH-SVS er baseret på første 24 mdr ophold på parankymkirurgisk SVS efterfulgt af 18 mdr ophold på Kirurgisk afd A, Odense Universitetshospital. Herefter følger de sidste 18 mdr. ophold igen på SVS.

De første 24 mdr forløb på SVS inkluderer også 2 mdr ophold ved Mammacenteret med henblik på at opnå mamma kirurgiske kompetencer.

Afdelingen

Beskrivelse af Parankymkirurgisk afd. SVS : Se appendix 3

Afdelingens uddannelsesansvarlige: Se appendix 2.

Evalueringsmetoder

Følgende værktøjer anvendes til den løbende evaluering i henhold til dokumentationskravene i kompetencekort fra Dansk Kirurgisk Selskab. Værktøjerne ved vedlagt som bilag.

MINI-CEX

Mini-CEX² 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 ambulant patientkontakt.

¹ <http://danskkirurgiskselskab.dk/wp-content/uploads/2015/02/Kompetencekort-speciallæge-2015.docx>

² <http://danskkirurgiskselskab.dk/wp-content/uploads/2015/02/Mini-CEX.doc>

360 graders evaluering

360 graders evaluering anvendes primært i forhold til mål, der handler om rollen som samarbejder.³ 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 dokumentationskrav⁴.

³ http://danskkirurgiskelskab.dk/wp-content/uploads/2015/02/CCE14092015_0002.pdf

⁴ <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)		Se kompetencekort	SVS
Demonstrere gennemgående kendskab til optimal væske- og smertebehandling af den akutte kirurgiske patient		Se kompetencekort	SVS
Demonstrere gennemgående kendskab til optimal transfusion		Se kompetencekort	SVS
Kunne redegøre for damage control samt redegøre for håndtering af retroperitoneale hæmatomer	Dokumentation af at have modtaget/behandlet minimum 20 traumer.	Gennemgang af teori og konkret case med hovedvejleder	SVS 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.	Gennemgang af teori og konkret case med hovedvejleder	SVS og Odense Universitetshospital i kombination
Dokumentation af teoretisk viden samt stille operationsindikation for følgende sygdomme/lidelser: • 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	Gennemgang af teori og konkret case med hovedvejleder	SVS og Odense Universitetshospital i kombination

• splenektomi inkl antibiotika og immunologisk profylakse • postoperative komplikationer • blødende ptt., • penetrerende, stumpe og multi-traumer • invagination (børn) • malrotation			
Kan kirurgisk behandle akutte ptt. med • 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) • fremmedlegemer i gastrointestinalkanalen (inkl børn) • postoperative komplikationer • Håndtere laparostomi	1) Dokumentation af minimum 25 kompetencevurderede laparotomier (OSATS + NOTSS) 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) Større operative/endoskopiske procedurer: ileus, perf. hulorgan, incarc. hernie, tyndtarmsresektion, hemikolektomi, subtotal kolektomi, ileostomi og kolostomi , kompl. cholecystectomy, , diverticulitis, splenektomi, traumelaparotomi, fjernelse af fremmedlegeme i gastrointestinal kanalen samt håndtering af kompliceret gastrointestinal øvre og nedre blødning operativt/ endoskopisk intervention. Kompetencevurderinger vurderes med brug af OSATS, NOTSS, Mini-Cex og 360 graders vurdering. Gennemført kurserne: • Fælleskirurgisk kursus – teoretisk/praktisk • Den akutte patient	Operationsliste gennemgås løbende med hovedvejleder. Teoretisk viden om de kirurgiske principper gennemgås	SVS og Odense Universitetshospital i kombination
Kunne vurdere når behandling er udsigtsløs, og inddrage følgende forhold • diagnose • behandlingsmulighed • prognose • co-morbiditet		Gennemgang af evalueringer og cases med hovedvejleder	SVS
Kende til optimal anvendelse af suturmateriale instrumenter, herunder el-apparat, røntgen-gennemlysning, laparoskopisk, endoskopisk og UL apparatur.		Godkendte a-kurser og gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SVS

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	• Traumatologi • Ultralyd • Gastrointestinal billeddiagnostik • Børnekirurgi • Gastrointestinal endoskopi • Avanceret åben kirurgi • Avanceret laparoskopisk kirurgi	Gennemgang af evalueringer og cases med hovedvejleder	SVS
Kan informere pårørende og evt. patient når der ikke er mulighed for operativ behandling på en sådan måde at de accepterer og forstår beslutningen.		Gennemgang af evalueringer og cases med hovedvejleder	SVS
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		Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SVS
F.eks kunne lede et traume team, initiere tvangsbehandling,, håndtere alvorlige situationer med professionel ro		Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SVS

Kompetencekort 8. Kunne varetage en stuegang på speciallægeniveau.

Kompetencer	Dokumentationskrav	Evalueringsmetode	Kan opnås på matrikel
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. Fremlæggelse af mini-Cex i forbindelse med stuegangsarbejde samt dokumentation af gennemført feedback på evalueringen 360 graders evaluering blandt de respektive sengeafdelingers personale. Gennemført kurserne: • Teoretisk fælleskirurgisk kursus • Øvre gastrointestinale sygdomme • Colo-rektale sygdomme	Gennemgang med hovedvejleder	SVS og Odense Universitetshospital i kombination
Kunne forklare det kirurgiske stressrespons og baggrunden for det accelererede patientforløb og behandle patienter i henhold til dette		Gennemført Teoretisk Fælleskirurgisk Kursus Gennemgang med hovedvejleder	SVS
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		Gennemgang med hovedvejleder	SVS

• diabetes mellitus og andre endokrine lidelser (inkl Addison) • malabsorption • ernærings- og væske-elektrolyt problemer • blødersygdom			
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		Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SVS
Samarbejde med personale, kolleger om komplicerede forløb , og inddrage plejepersonale og yngre læger i den generelle stuegangsfunktion		Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SVS
Sikre at plejepersonale og yngre læger deltager i stuegangen på et fagligt og etisk højt niveau, samt foretager systematisk dokumentation		Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SVS
Sikre oplæring af plejepersonale og yngre læger		Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SVS
Påtage sig ansvar for at alle patienters forløb er så optimale og så korrekt dokumenterede som muligt		Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SVS

Kompetencekort 9. Kunne endoskopere på speciallægeniveau.

Kompetencer	Dokumentationskrav	Evalueringsmetode	Kan opnås på matrikel
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) Dokumentation af minimum 200 gastroskopier inklusiv terapeutiske skopier / 5 år, herunder udførelse af minimum 20 terapeutiske skopier	Gennemgang af cases og evalueringer med hovedvejleder	SVS
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	360 graders evaluering blandt endoskopi-personale Gennemført kursus i Gastrointestinal Endoskopi	Gennemgang af cases og evalueringer med hovedvejleder	SVS
Informere om følgende procedurer mht forløb og komplikationer: • gastroskopi incl. biopsi • sigmoideoskopi • koloskopi • polypectomi • endoskopisk stentanlæggelse • ERCP • EUS • PEG sonde		Gennemgang af cases og evalueringer med hovedvejleder	SVS
Informere om fund og videre plan hos ptt med: • Esophagitis • Ulcus ventriculi/duodeni • Polypus coli • Mistanke om cancer • Choledochussten • Stenosis duodeni		Gennemgang af cases og evalueringer med hovedvejleder	SVS

• Stenosis ventriculi • Barrett esophagus • Hiatus hernie • C esophagei • C ventriculi • C coli			
Kunne samarbejde med personale om endoskopiske procedurer Lede et endoskopisk team Optræde hensynsfuldt og empatisk overfor patienten samt respektere patientens integritet.		Gennemgang af cases og evalueringer med hovedvejleder	SVS

Kompetencekort 10. Kunne varetage elektive operative procedurer på speciallægeniveau

Kompetencer	Dokumentationskrav	Evalueringsmetode	Kan opnås på matrikel
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 - hernietomia ingv. - herniotomia ventralis 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	Dokumentation af minimum 10 kompetencevurderede cholecystektomier (skal inkludere både laparoskopisk og åben operation) 10 inguinal herniotomia og 10 hernia ventralis (umbilicalis) Dokumenteret selvstændighed vedr. følgende operationstyper: - Cholecystectomi - Herniotomia inguinalis Gennemføre kurserne - Basal laparoskopisk kirurgi - Avanceret laparoskopisk kirurgi - Avanceret åben kirurgi	Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SVS
Kunne elektivt operere følgende indgreb: superviseret tumorektomi, lumpectomi, mastektomi	Dokumentation af minimum 20 superviserede mammakirurgiske indgreb (f.eks. tumorektomi, lumpectomi, mastektomi) Gennemført kurset "Mamma kirurgi"	Gennemgang ved uddannelsesansvarlig mamma-kirurg	SVS
Kunne elektivt operere følgende indgreb: - eksplorativ laparotomi - tarmanastomose - stomianlæggelse - superviseret sigmoideumresektion - superviseret hemicolectomi	Dokumentation af minimum 30 gennemførte superviserede kolon (del)operationer Dokumentation af minimum 20 gennemførte superviserede anale operationer	Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SVS og Odense Universitetshospital i kombination
Kunne elektivt operere følgende indgreb: - operativ PEG sonde - gastroenteroanastomose - superviseret højtspecialiseret øvre kirurgi	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	Gennemgang af dokumentation ved hovedvejleder på højt specialiseret afdeling.	Odense Universitetshospital

Bruge sikker kirurgi	360 graders evaluering	Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SVS
Informere anæstesi om forløb og plan perioperativt, • operationsfund • blødning • ændring af planlagt procedure • potentielle farlige procedure	360 graders evaluering	Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SVS
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	360 graders evaluering	Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SVS
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	360 graders evaluering	Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SVS
Demonstrere ansvarsbevidsthed og træder i karakter og tager ansvar for operationen samt tilkalder hjælp i tvivlsspørgsmål	360 graders evaluering	Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SVS
Superviserer og vejleder yngre kolleger på en konstruktiv måde	360 graders evaluering	Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SVS

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

Kompetencer	Dokumentationskrav	Evalueringsmetode	Kan opnås på matrikel
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. Gennemført kurserne: • Øvre gastrointestinale sygdomme • Colo-rektale sygdomme	Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SVS og Odense Universitetshospital i kombination.
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		Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SVS og Odense Universitetshospital i kombination
Informere patienter og pårørende om komplikationer til elektiv og eller avanceret kirurgi (jv. ovenstående diagnoser)		Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SVS og Odense Universitetshospital i kombination.
Iværksætte relevant anti-trombotisk behandling. Informere om betydningen af rygeophør, vægttab, motion og alkohol		Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SVS

Kompetencekort 12. Udviser interesse for den videre udvikling af kirurgi

Kompetencer	Dokumentationskrav	Evalueringsmetode	Kan opnås på matrikel
Lægen skal kunne gennemføre en eller flere af nedennævnte aktiviteter: • litteratursøgning • udarbejde en protokol • gennemføre mindre forsknings-/kvalitetsprojekter • udarbejde vejledning/ instruks • undervise kolleger/studenter • udarbejde undervisningsmateriale • fungere som vejleder • bistå til faglig udvikling via organisationsarbejde i DKS/YDK	Ph.d. eller gennemført forskningstræningskursus Derudover minimum 2 af nedenstående punkter: • 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	Alle skal som minimum som 1. reservelæge fungere som vejleder for yngre kollega Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder og godkendelse af vejlederfunktion ved uddannelsesansvarlig overlæge	SVS

Appendix 2

Uddannelsesansvarlige Parankymkirurgisk afd. SVS

Christina Smith Tinghus
Ledende overlæge
Kirurgisk afdeling, SVS

Rasa Skrupskelyte Petersen
Uddannelsesansvarlig afdelingslæge
Kirurgisk afdeling, SVS

Uddannelseskoordinerende yngre
læge
Kirurgisk afdeling, SVS

Appendix 3

Beskrivelse af Kirurgisk afdeling, SVS

Kirurgisk afdeling på Sydvestjysk Sygehus er placeret på 2 matrikler i hhv. Esbjerg og Grindsted, hvor der varetages diagnostik og behandling af kirurgiske sygdomme i gastrointestinalkanalen, mamma- og endokrinologiske sygdomme og har en karkirurgisk og plastiskkirurgisk sektion samt er samarbejdende afdeling med urologisk afdeling på SVS.

I Grindsted varetages der ambulante undersøgelser ved såvel speciallæger som mellemvagter, dagkirurgisk funktion, endoskopier og plastikkirurgisk funktion (ambulant og operation).

Start på kirurgisk afdeling, SVS, indledes med et par dages introduktionsprogram for alle nyansatte i afdelingen, hvorunder spørgsmål ang. specielle forhold, rutiner, arbejdsforhold mm. på afdelingen tages op. Der informeres om bl.a. sygehus infonet, hvori man finder afdelings instrukser, vagtplaner, uddannelsesprogramer for uddannelseslæger, vejlederliste, nyttige links samt generel information vedrørende kirurgisk afdeling og ophold på den.

Afdelingsledelsen:

Ledende overlæge Christina Smith Tinghus

Oversygeplejeske Betina Funder Jeppesen

Uddannelsesansvarlig:

Speciallæge Rasa Skrupskelyte Petersen

Gastroenterologisk sektion:

Specialleiansvarlig overlæge Jens Støvring – Nedre sektion

Overlæge Krzysztof Torzynski – Øvre/nedre sektion + Gastric bypass

Overlæge Jørn Åseby – Øvre sektion + hernie

Overlæge Jesper Smedegaard – Øvre sektion + Gastric bypass

Mammakirurgisk sektion:

Specialleiansvarlig overlæge Lena Carstensen

Læge Hjørdis Jørnsgård

Læge Monika Brzezinska

Plastikkirurgisk sektion:

Specialleiansvarlig overlæge Ann Udesen

Overlæge Jesper Halling

Overlæge Jesper Næsted

Overlæge Michael Rose

Overlæge Troels Tei

Overlæge Christian Jordning

Vedrørende nærmere beskrivelse af afdelingen henvises der til infonet, hvor der findes uddybende beskrivelse af kirurgisk afdeling, Sydvestjysk Sygehus.