

Uddannelsesprogram for speciallægeuddannelsen i kirurgi På Odense Universitetshospital

Version 1.1 (juli 2021)

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 kompetancekort, hvor det i detaljer redgøres for hvad man skal opnå og hvordan kompetencen skal evalueres og dokumenteres. I hoveduddannelsen skal kompetencekort¹ 7-12 opnås. En del af disse kompetencer opnås optimalt i hoveduddannelsens første eller sidste ansættelsesperiode, 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.

I det følgende beskrives de kompetencer man ved fordel kan opnå i forbindelse med ansættelsen på Kirurgisk afd. A OUH.

Den første og tredje del af uddannelsen foregår dels på Svendborg og Nyborg Sygehus (SVB), Sygehus Sønderjylland (SSJ), Sydvestjysk sygehus (SVS) og Sygehus Lillebælt (SLB). Der foreligger specifikke uddannelsesprogrammer for hoveduddannelsen på disse matrikler.

Der henvises til målbeskrivelsen i Kirurgi²

Speciallægeuddannelsen i kirurgi på OUH

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.

Det forventes desuden at man deltager i

1. Tværfaglig kursus for nyansatte afd. A
2. Kirurgisk træning på grise (ad hoc)
3. Radiologisk kursus (sikkerhed)
4. Obligatoriske kurser i hjertestop og brandsikring

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

² <http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse/speciallaeger/maalbeskrivelser/kirurgiske-specialer>

Afdelingen

Beskrivelse af Kirurgisk afd. A : Se appendix 3 (Ændringer kan forekomme)

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-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 ambulant 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 grund lag 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.

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)		Se kompetencekort	SVB/SLB/ SVS/ SSJ.
Demonstrere gennemgående kendskab til optimal væske- og smertebehandling af den akutte kirurgiske patient		Se kompetencekort	SVB/SLB/ SVS/ SSJ.
Demonstrere gennemgående kendskab til optimal transfusion		Se kompetencekort	SVB/SLB/ SVS/ SSJ.
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	SLB/ SVS/ SSJ /SVB 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	SLB/ SVS/ SSJ /SVB 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	SLB/ SVS/ SSJ/SVB 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. cholecystectomi, , 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	SLB/ SVS/ SSJ /SVB 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	SLB/ SVS/ SSJ/SVB
Kende til optimal anvendelse af suturmateriale og instrumenter, herunder el-apparat, røntgen-gennemlysning, laparoskopisk, endoskopisk og UL apparatur.		Godkendte a-kurser og gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SLB/ SVS/ SSJ/SVB

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	SLB/ SVS/ SSJ /SVB
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	SLB/ SVS/ SSJ/SVB
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	SLB/ SVS/ SSJ /SVB
F.eks kunne lede et traume team, initiere tvangsbehandling,, håndtere alvorlige situationer med professionel ro		Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SLB/ SVS/ SSJ /SVB

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 sengeafdelingens personale. Gennemført kurserne: • Teoretisk fælleskirurgisk kursus • Øvre gastrointestinale sygdomme • Colo-rektale sygdomme	Gennemgang med hovedvejleder	SLB/ SVS/ SSJ/SVB 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	SLB/ SVS/ SSJ /SVB
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	SLB/ SVS/ SSJ / SVB

• 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	SLB/ SVS/ SSJ /SVB
Samarbejde med personale, kolleger om komplicerede forløb , og inddrage plejepersonale og yngre læger i den generelle stuegangsfunktion		Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SLB/ SVS/ SSJ /SVB
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	SLB/ SVS/ SSJ /SVB
Sikre oplæring af plejepersonale og yngre læger		Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SLB/ SVS/ SSJ /SVB
Påtage sig ansvar for at alle patienters forløb er så optimale og så korrekt dokumenterede som muligt		Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SLB/ SVS/ SSJ /SVB

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	SLB/ SVS/ SSJ /SVB
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	SLB/ SVS/ SSJ /SVB
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	SLB/ SVS/ SSJ/ SVB
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	SLB/ SVS/ SSJ /SVB

• 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	SVB/ SLB/ SVS/ SSJ.

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

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	SLB/ SVS/ SSJ /SVB 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	SLB/ SVS/ SSJ /SVB 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	SLB/ SVS/ SSJ /SVB og Odense Universitetshospital i kombination.
Iværksætte relevant anti-trombotisk behandling. Informere om betydningen af rygeophør, vægttab, motion og alkohol		Gennemgang af evalueringer med hovedvejleder	SLB/ SVS/ SSJ /SVB

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	SLB/ SVS/ SSJ /SVB

Appendix 2

Uddannelsesansvarlige afd. A OUH

Claus Christian Vinther

Ledende overlæge

Kir afd A, OUH Odense, Svendborg, Nyborg

Jesper Durup

Uddannelsesansvarlig overlæge

Kir afd A, OUH Odense

Lasse Bugge

Uddannelsesansvarlig Overlæge

Kir. Afd A. OUH Svendborg og Nyborg

Niels Bjørn

Uddannelseskoordinerende yngre læge

Kir afd A, OUH

Susanna Petersen

Uddannelseskoordinerende yngre læge

Kir Afd A. OUH

Appendix 3

Beskrivelse af afd A – OUH Odense (rev. 13.07.21)

Afdelingen	Kirurgisk afdeling A OUH – Odense og OUH – Nyborg (www.ouh.dk) Sdr Boulevard 29, 5000 Odense C
Telefon	66113333 omstilling til alle afdelinger
Ejerforhold	Region Syddanmark

Præsentation af Kirurgisk Afdeling A

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

Matriklen i Odense består af fem enheder: Øvre sektion (G1), Nedre sektion (G2), Øvre Benign Kirurgi (G3) og Børnekirurgi (G0) samt Akutkirurgi (G4).

Afdelingsledelsen:

Ledende overlæge MPM Claus Christian Vinther

Oversygeplejerske Susanne Barren

Uddannelsesansvarlig: Overlæge PhD Jesper Durup (Odense) og Overlæge Lasse Bugge (Svendborg/Nyborg).

Sekretariatet:	Penthouse, 2. sal
A-operation:	Første sal i hovedbygningen
Ambulatorium:	Øvre-ambulatorium: mandage + fredage afd A3. Nedre-ambulatorium: mandage, onsdage og torsdage i Vestfløjen Børne-ambulatorium: hver onsdag i Center Teddy, Afd. H Refluks G3 amb Tirsdag og onsdag A3

Endoskopi: Øvre: A-operation og tirsdag i Vestfløjen
Nedre: Vestfløjen, mandag til fredag

Sengeafdelinger: A1: øvre, 14. etage i Højhuset
A2: nedre, 14. etage i Højhuset
A3: 5-døgnsafsnit, 13. etage i Højhuset

Øvre Sektion, G1:

Varetager behandlingen af sygdomme i oesophagus, ventrikel, duodenum, pancreas, milt og lever-galdeveje. Afdelingen har højt specialiseret funktion i behandlingen af øvre GI-cancer inklusiv kirurgisk behandling af levermetastaser. Den tilhørende sengeafdeling A-1 med 18 senge er beliggende på 14. etage i hovedbygningen.

Tilknyttede overlæger og afdelingslæger:

Sektionsansvarlig, overlæge PhD Michael Harreskov Larsen
Professor, overlæge, ph.d. dr.med. Michael Bau Mortensen
Overlæge, Klinisk Lektor Ph.D. Alan P. Ainsworth
Overlæge, Ph.D. Claus Fristrup
Afdelingslæge PhD Ole Steen Bjerring
Afdelingslæge Nicolaj Markus Stilling

Nedre sektion G2:

Varetager behandlingen af alle kirurgiske sygdomme i colon og rectum inkl. den kirurgiske behandling af patienter med inflammatorisk tarmsygdom. Den tilhørende sengeafdeling A2 med 18 senge er beliggende på 14. etage i hovedbygningen. Afdeling A3 findes på 14. sal og er sammedagsafsnit (SDK).

Ambulatorium hver mandag, tirsdag, onsdag og torsdag, overvejende forundersøgelser inklusiv endoskopiske undersøgelser (sigmoideoskopi), men også efterkontrol.

Tilknyttede overlæger og afdelingslæger:

Sektionsansvarlig, overlæge Per Vadgaard Andersen
Professor, overlæge, dr. med. Niels Qvist

Overlæge Peiman Poornoroozy
Overlæge Uffe Tange Holst
Afdelingslæge PhD Mark Ellebæk
Overlæge Karam Faiq Sørensen (uddannelseskoordinator)

Børnekirurgi G0:

Varetager den neonatale gastroenterologiske kirurgi og den kirurgiske behandling af kongenitte gastroenterologiske lidelser og solide tumorer i abdomen hos børn på højt specialiseret niveau fra Vestdanmark. Spædbørnene bliver indlagt på børneafdelingerne - de præmature på afdeling H-5 og de nyopererede og respiratorbehandlede på børneintensivafdelingen (BRITA). De større børn er indlagt på afdeling AH7, hvor Afdeling A har 7 senge. Der er endvidere tilknyttet center for behandling af børn med svære afføringsforstyrrelser - Center TEDDY - der er beliggende i Børneafdelingen

Tilknyttede overlæger:

Sektionsansvarlig, overlæge Lars Rasmussen
Professor, overlæge, dr. med. Niels Qvist
Overlæge Uffe Tange Holst
Afdelingslæge Susanna Petersen
Afdelingslæge Niels Bjørn

Benign Øvre Kirurgi G3:

I Odense varetages udredning og behandling af reflux, store hiatushernier, paraesophageale hernier, andre diaphragma hernier, akalasi og funktionelle sygdomme i esophagus og ventrikel.

Tilknyttede Overlæger:

Overlæge PhD Jesper Durup
Overlæge Henning Antonsen
Overlæge Nour – Eldine Hassan Jamil.

Akutkirurgi:

Der varetages i Kirurgisk FAM (fælles akut modtagelse) modtagelse og vurdering af akutte kirurgiske patienter. Kortvarige indlæggelser på kirurgisk akutaftsnit CAP med 9 kirurgiske senge.

I hele FAM forventes der samlet at komme ca. 36.000 skadestuepatienter, 30.000 patienter til vurdering og evt. indlæggelse. Patienter til vurdering vil hovedsagelig omfatte patienter inden for specialerne intern medicin, kirurgi, ortopædkirurgi, og neurologi. Til funktionen er knyttet et samlet sengeafsnit med 42 pladser. Sengene bliver hovedsageligt brugt til korte forløb fra ovenstående specialer. (CAP).

Funktionen i Kir-FAM varetages af FAM vagten – som er fast tilknyttet speciallæge eller HU læge. Mellemvagten som er HU læge og som også varetager akutte operationer. Bagvagt som er speciallæge eller erfaren HU læge som varetager akutte operationer og tilsyn. KBU lægerne vil ikke indgå i et formaliseret vagtlag. De vil udelukkende være tilknyttet den kirurgiske del af FAM og indgå i det akutte kirurgiske team.

Tilknyttede Speciallæger

Overlæge Susanne Iben Jensen
Afdelingslæge Susanna Petersen
Afdelingslæge Niels Bjørn