



Hoveduddannelsen

**gynækologi
og
obstetrik**

**Uddannelsesprogram
Fase 2-4**

Gynækologisk Obstetrisk Afdeling D

Præsentation af afdelingen

Gynækologi og obstetrik har tidligere traditionelt hørt til det kirurgiske område, men er for mange år siden blevet et selvstændigt speciale med hovedområderne operativ gynækologi, benign gynækologi, urogynækologi, reproduktionsmedicin, onkologisk gynækologi, obstetrik og føtalmedicin.

Gynækologi omfatter forebyggelse, udredning og behandling af både benigne og maligne sygdomme og symptomer i de kvindelige kønsorganer, diagnostik og behandling af fertilitetsproblemer, svangerskabsforebyggelse, svangerskabsafbrydelse og kønshormonbehandling af kvinder. Specialet omfatter endvidere udredning og behandling af forandringer i bækkenbund og nedre urinveje. I samarbejde med retsmedicinsk institut behandler gynækologer ofre for seksualiseret vold.

Obstetrik inklusiv føtalmedicin omfatter sundhedsfremme, forebyggelse, undersøgelser og behandling under svangerskab, fødsel og i barselsperioden. Desuden varetager specialet en stor del af den prænatale genetiske rådgivning, herunder de prænatale diagnostiske prøveudtagninger i samarbejde med kromosomlaboratoriet.

Specialet har en bred berøringsflade til almen praksis, blandt andet vedrørende svangerskabsforebyggelse, svangreomsorg og gynækologiske problemstillinger.

Specialet samarbejder med jordemoderfaget om svangerskab og fødsel. Specialet har endvidere samarbejde vedrørende anæstesi, pædiatri, klinisk genetik, onkologi, patologi, psykiatri, radiologi, intern medicin, retsmedicin, urologi og kirurgisk gastroenterologi, mikrobiologi, klinisk biokemi og center for hæmofili og trombose.

En del af den gynækologiske aktivitet foregår i speciallægepraksis, der overvejende findes i de større byområder. Det drejer sig om den gynækologi, der ikke kræver indlæggelse eller generel anæstesi, inkl. visse ambulante operationer.

Specialets videnskabelige selskab er Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi (DSOG); se www.dsog.dk for yderligere oplysninger.

I Region Syddanmark findes universitetsafdeling og højt specialiserede funktioner på OUH Odense Universitetshospital - Svendborg Sygehus samt specialafdelinger på regionshospitalerne: Sygehus Lillebælt i Kolding, Sydvestjysk Sygehus i Esbjerg og Sygehus Sønderjylland i Aabenraa.

Odense Universitetshospital er landets største samlede sygehusenhed med såvel lokalfunktioner som højt specialiserede funktioner. Sygehuset har ca. 1200 senge og dækker alle lægelige specialer. Det primære optageområde og landsdelsfunktionen omfatter Region Syddanmark med i alt ca. 1.3 mio. indbyggere. OUH Svendborg Sygehus fungerer som basissygehus i regionen. Der er 306 normerede sengepladser.

Gynækologisk Obstetrisk Afdeling D har til huse i indgang nr. 55. Familiecentret og Vuggen på Patienthotellet har indgang nr. 1. Forskningsenheden befinder sig på 10. sal indgang nr. 112.

Afdelingen har en afdelingsledelse bestående af ledende overlæge Bjarne Rønde Kristensen, oversygeplejerske Pia Dybdal og cheffjordemoder Anette Lund Frederiksen. Den er opdelt i følgende fagområder baseret på tværfaglige teams, hvortil ansvar og kompetence i vid udstrækning er delegeret:

- Almen gynækologi
- Urogynækologi
- Infertilitet
- Gynækologisk onkologi
- Obstetrik
- Føtalmedicin

Afdelingen har ca. 100 sengepladser i alt og er fysisk opdelt i følgende enheder:

- Afdeling for Graviditet og Barsel
- Fødegang med 10 fødestuer i Odense og 4 fødestuer i Svendborg
- Fertilitetsklinik
- Familieambulatorium
- Center for voldtægtsofre
- Gynækologisk afsnit D6 med 26 sengepladser
- Operationsgang
- Gynækologisk ambulatorium i Odense og Svendborg og obstetrisk ambulatorium i Odense, inkl. akut obstetrisk ambulatorium

Afdelingen har hoved- og regionalfunktion inden for gynækologi og obstetrik for Region Syddanmark og har herudover højt specialiserede funktioner inden for følgende områder:

Almen gynækologi:

- Embolisering af fibromer
- Kromosomanomalier
- Hormonforstyrrelser, der skyldes dysfunktion i hypothalamus-hypofyse-gonade akse

Urogynækologi:

- Analinkontinens
- Fistler
- Smerter og irritative lidelse i skede, blære eller tarm

Fertilitetsbehandling:

- Behandling af HIV-positive patienter
- Præimplantationsdiagnostik
- Kryopræserving af ovarievæv
- Mandlig infertilitet

Gynækologisk onkologi:

- Cervixcancer udover st. A
- Endometriecancer
- Ovariecancer
- Recidiv af gynækologisk cancer

Obstetrik:

- Sårbare gravide
- Gravide med HIV
- Gravide med aktiv cancersygdom
- Gravide med SLE
- Gravide med alvorlige trombofilitilstande
- Gravide med prægestationel DM
- Gravide med monochoriotiske gemelli
- Gravide med flerfoldsgraviditet og transfusionssyndrom
- Gravide med diagnosticeret placenta accreta og percreta
- Gravide med truende ekstrem for tidlig fødsel
- Gravide med cervixinsufficiens med behov for abdominaki cerclage
- Gravide med misdannelser hos fosteret

Gynækologisk Obstetrisk Afdeling D har et tæt samarbejde med andre afdelinger på Odense Universitetshospital, andre sygehuse i og uden for regionen, praktiserende speciallæger, kommuner og diverse andre offentlige myndigheder.

Afdelingen har undervisnings- og uddannelsesforpligtelse over for medicinske studenter, læger under uddannelse til speciallæge, sygeplejestuderende, jordemoderstuderende samt social- og sundhedsassistentelever.

Afdeling D havde i 2011 10.000 udskrevne stationære patienter, med forbrug på 25.395 sengedage. Der var 75.000 ambulante besøg, 3.200 operationer og 3850 fødsler. Samlet nettodriftsbudget er på ca. 155 millioner kr.

Personalemæssig normering 2016

- Læger 48,
- Plejepersonale 162
- Jordemødre 83
- Øvrigt personale 50

Den samlede bruttonormering er 341 fuldtidspersoner.

Hvad lægerne angår, er normeringen aktuelt: 26 overlæger, 5 professorer, 5 afdelingslæger, 9 reservelæger i speciallægeuddannelse fase 3, 4 reservelæger i speciallægeuddannelse i almen medicin.

Overordnet arbejdstilrettelæggelse

Gynækologisk Obstetrisk Afdeling D er opdelt i 2 hovedsøjler; den gynækologiske og den obstetriske søjle. Den gynækologiske søjle er endvidere opdelt i subspecialerne almen gynækologi, urogynækologi og onkogynækologi. Derudover er fertilitetsklinik og føtalmedicin tilknyttet afdelingen. . I Svendborg er der fødegang til normale fødende, gynækologisk dagkirurgi, samt almen- og urogynækologiske ambulatorier.

Skemaplanlægningen varetages af Maj-Britt Dahl.

Uddannelsen varetages af uddannelsesansvarlig overlæge (UAO) Dorthe Kolster og 2 uddannelseskoordinerende yngre læger (UKYL)

Arbejdsopgaver i obstetrisk søjle:

- Fødegang
- Akut modtagefunktion (Svangreklinikken)
- Stuegang (kontaktlægeordning)
- Ambulatorium (almen, svangre)
- Ambulatorium (Familiecenter)
- Ambulatorium (medicinsk svangre)
- Ultralyd

Arbejdsopgaver i gynækologisk søjle

- Akut modtagefunktion
- Ambulatorium (almen)
- Ambulatorium (urogyn)
- Ambulatorium (onkogyn)
- Dysplasiambulatorium
- Operationsgang Odense
- Dagkirurgi, Svendborg

Arbejdsopgaver er fordelt på subspecialer/team,. Der er speciale-operationsdage og ambulatoriedage.

Fertilitetsklinikken har særskilt personale, arbejdstilrettelæggelse og vagtdækning.

Arbejdstider og vagtfunktion

Almindelig dagarbejdstid er:

- Mandag, tirsdag: kl. 08.00-15.30
- Onsdag: kl. 08.00-16.00
- torsdag: kl. 08.00-15.15
- Fredag: kl. 08.00-15.00

Lægerne møder i afdelingens konferencerum kl. 08.00.

- Lang vagt: kl.08.00-20.00 fordelt mellem uddannelsessøgende læger efter vagtskema.
- Aften- nattevagt: kl. 15.00-08.30. Dog ons: kl. 15.00-09.00 pga morgenundervisning fastansatte læger og kursister.
- Weekend-og helligdage dagtid: kl.08.00-15.30 fastansatte læger, kursister og introduktionslæger efter oplæring.
- Weekend-og helligdage dagtid: kl. 08.00-15.00 bloklæger

Konferencer og undervisning

Morgenkonference:	kl.08.00-08.15 i konferencelokalet. Information om vagtforløbet. Planlægning af dagsprogrammet.
Fødegangskonference:	kl. 08.15-08.30. Obstetrisk søjle, på Fødegangen. Gennemgang af fødende patienter, prioritering af dagens opgaver.
Pædiaterkonference:	Torsdag kl. 08.30-09.00. Fødegangen. Fælles konference med pædiatere, hvor fælles patienter gennemgås.
Gyn.konference:	kl. 08.15-08.30, gynækologisk søjle, på D6. Gennemgang af problempatienter og prioritering af dagens opgaver.
Onsdagsundervisning:	kl. 08.15-09.00 i konferencelokalet. Ekstern og intern undervisning. kl. 15.15-16.00 i konferencelokalet Undervisning for uddannelsessøgende læger.
Mandagsundervisning:	kl. 15.00-15.30 i konferencelokalet. Afdelingens interne undervisning, der går på skift mellem alle.
Fredagsundervisning:	kl. 08.30-09.00: Fødegangen. Gennemgang af instrukser og cases. Undervisning af alle udd.søgende læger. For læger og jordemødre

Præsentation af uddannelsesforløbet

Hoveduddannelsen i gynækologi og obstetrik i Region Syddanmark skal finde sted ved to afdelinger, hvor fase 2 og 4 foregår på et regionshospital (Esbjerg, Aabenraa eller Kolding) og fase 3 finder sted på OUH Odense Universitetshospital eller forløbet er med fase 2 og 4 i Odense og fase 3 på xx sygehus, hvor Odense har regionens højtspecialiserede funktioner. Ansættelsesperioden er 48 måneder, heraf seks måneders ansættelse på kirurgisk afdeling inklusiv et fokuseret ophold i urologi.

Formålet med den gynækologisk-obstetriske hoveduddannelse er, at den uddannelsessøgende skal:

- Opnå kompetencer, der gør det muligt at varetage vagtarbejdet, og under ledelse af overlæge varetage det daglige arbejde på en gynækologisk obstetrisk afdeling.
- Tilegne sig viden, færdigheder og holdninger på et niveau, så han/hun selvstændigt kan undersøge og udrede alle almindeligt forekomne gynækologiske og obstetriske sygdomme.
- Blive i stand til at varetage egen faglige udvikling.
- Blive i stand til at varetage klinisk undervisning og supervision.
- Blive fortrolig med at inddrage etiske problemstillinger.
- Blive i stand til at udvikle interesseområder på internationalt niveau.

I hoveduddannelsen vil der indgå kurser og forskningstræning, færdighedsudviklende perioder samt klinisk fokuserede ophold i subspecialerne.

Specialet gynækologi og obstetrik har et nationalt teoretisk uddannelsesprogram, der afvikles i løbet af de første 18-24 måneders ansættelse.

I hoveduddannelsen indgår;

- 9 specialespecifikke kurser af 2 - 4 dages varighed samt et færdighedskursus i operativ gynækologi på 5 dage
- Forskningstræningsmodul (20 dage)
- SOL 1-3 (9 dage)
- en obligatorisk færdighedsudviklende periode i obstetrisk ultralyd, onkogynækologi, urogynækologi og fertilitet

Af målbeskrivelsen og logbogen fremgår de kompetencer, der skal opfyldes i hoveduddannelsen:

<http://dsog.dk/wp/wp-content/uploads/2013/02/document.pdf>

Forskningstræning på 20 dage er beskrevet på

(<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege/forsknings-traeningsmodul>) og den regionsspecifikke vejledning inklusiv frister findes på <http://dsog.dk/wp/uddannelse/forskningstraening/>.

Færdighedsudviklende perioder

Ud over de 6 måneders færdighedsudviklende periode i kirurgi, tilbydes følgende perioder i på OUH Odense Universitetshospital:

Fase 2

- **Færdighedsudviklende periode i kirurgisk gynækologi** (4 ugers intensivt ophold i starten af ansættelsen, primært almene operationer, 4 ugers øget operationsaktivitet til brush-up af operationsfærdighed i slutningen af ansættelsen). Før det kirurgiske ophold kræves bestået lap.sim modul i TLH.
- **Færdighedsudviklende periode i gynækologisk-obstetrisk ultralyd** (2 x 1 uge)
- **Færdighedsudviklende periode på fødegang** (4 ugers intensivt ophold i starten af ansættelsen).

Fase 3

- **Færdighedsudviklende periode i kirurgisk gynækologi** (4 ugers intensivt ophold i starten af ansættelsen, 4 ugers øget operationsaktivitet til brush-up af operationsfærdighed i slutningen af ansættelsen). Før det kirurgiske ophold kræves bestået lap.sim modul i TLH
- **Færdighedsudviklende periode i gynækologisk-obstetrisk ultralyd** (2 x 1 uge)
- **Færdighedsudviklende periode på fødegang** (4 ugers intensivt ophold i starten af ansættelsen).

Fase 4

- **Færdighedsudviklende periode i kirurgisk gynækologi** (4 ugers intensivt ophold i starten af ansættelsen, primært almene operationer).
- **Færdighedsudviklende periode i gynækologisk-obstetrisk ultralyd** (2 x 1 uge)
- **Færdighedsudviklende periode på fødegang** (4 ugers intensivt ophold i starten af ansættelsen).

Formålet med det færdighedsudviklende modul i **kirurgisk gynækologi** er, at den uddannelsessøgende skal:

- Få kendskab til arbejdsgangen på en operationsgang og opnå rutine i basal kirurgisk teknik.
- Uddybe kendskab til de gynækologiske operationer, der udføres ved åben kirurgi, vaginalkirurgi, laparoskopi og endoskopi
- Opnå fortrolighed med at udføre operationerne under supervision af speciallæge, samt formulere operationsbeskrivelser og dermed danne grundlag for at opnå den nødvendige operative rutine i det videre forløb af hoveduddannelsen.

Formålet med færdighedsudviklende periode i **gynækologisk-obstetrisk ultralyd** er, at den uddannelsessøgende skal:

- Blive i stand til at udføre vaginal og abdominal ultralydsundersøgelse af det lille bækken med identifikation af genitalia interna, herunder at kunne identificere/diagnosticere forskellige gynækologiske tumorer/cyster.
- Blive i stand til at bestemme gestationsalder, vægtestimere og foretage flowundersøgelser på fostre
- Få mulighed til at overvære specielle føtale ultralydsdiagnostiske undersøgelser.



Formålet med den færdighedsudviklende periode på **Fødegangen** er at:

- den uddannelsessøgende læge skal få mulighed for at uddybe kendskabet til den patologiske fødsel og de dertil hørende indgreb.
- udvikle samarbejdet med jordemødre og andet sundhedspersonale.

Fokuserede ophold

Der tilbydes følgende ophold:

Fase 2:

- **Onko-gynækologisk team:**
2 måneders tilknytning til subspecialet inkl. vagt. Omfatter operationsdage, tandemambulatorier, dysplasiambulatorium og konisation i ambulant regi i Odense og Svendborg.
- **Uro-gynækologisk team:**
2 måneders tilknytning til subspecialet inkl. vagt. Omfatter operationsdage i Odense og Svendborg (dagkirurgi), tandemambulatorier.
- **Almen gynækologi:**
2 måneders tilknytning til subspecialet inkl. vagt. Omfatter operationsdage i Odense og Svendborg (dagkirurgi), tandemambulatorier

Fase 3:

- **Fertilitetsklinik (1 uge)**
- **Onko-gynækologisk team:**
3 måneders tilknytning til subspecialet inkl. vagt. Omfatter operationsdage, tandemambulatorier, dysplasiambulatorium og konisation i ambulant regi.
- **Uro-gynækologisk team:**
3 måneders tilknytning til subspecialet inkl. vagt. Omfatter operationsdage i Odense og Svendborg (dagkirurgi), tandemambulatorier.
- **Almen gynækologi:**
3 måneders tilknytning til subspecialet inkl. vagt. Omfatter operationsdage i Odense og Svendborg (dagkirurgi), tandemambulatorie

Kompetencer

Kompetencemålene, der ligger til grund for målbeskrivelsen er beskrevet i "Rapporten om de syv lægeroller", Sundhedsstyrelsen maj 2012, hvor begrebet kompetence defineres som: lægens evne til at udføre de opgaver og udfylde de roller, der forventes på et givet tidspunkt i lægens professionelle udvikling. Kompetencebegrebet omhandler viden, færdigheder og holdninger, dvs både kognitive og metakognitive færdigheder.

Kompetencevurderingen foregår i relation til arbejdssituationen og omfatter flere roller:

<http://sundhedsstyrelsen.dk/publ/Publ2013/08aug/KompetenceVurdMetoder.pdf>

Kompetencevurderingsmetoderne er tilpasset specialet Gynækologi og Obstetrik og er baseret på gældende praksis og erfaringer indenfor specialet. De anførte metoder er obligatoriske, således at en given kompetence vurderes med de samme redskaber på alle afdelinger. Kompetencevurdering medvirker til at strukturere og optimere læring. På <http://dsog.dk/wp/uddannelse/> findes en beskrivelse af den praktiske gennemførelse af de kompetencevurderingsmetoder, der skal anvendes samt relevante skemaer.

Metoder til kompetencevurdering

Målbeskrivelsen indeholder en detaljeret beskrivelse af de anvendte evalueringsmetoder) (<http://dsog.dk/wp/uddannelse/>).

1. Superviseret klinisk arbejde
2. Struktureret vejledersamtale med cases
3. Checkliste til dokumentation af gennemførte procedure
4. Struktureret observation
 - OSATS (*Objective Structured Assessment of Technical Skills*), OSALS (*Objective Structured Assessment of Laparoscopic Skills*), OSAVE (*Objective Structured Assessment of Vacuum Extraction*) samt OSAUS (*Objective Structured Assessment of Ultrasound Skills*)
 - Struktureret observation med brug af procedurespecifikke checklister på udvalgte procedurer
 - Indsamling af billedokumentation af ultralydsundersøgelser med struktureret observation (OSAUS)
5. Helhedsvurderinger af komplekse kompetencer
 - Mini-Cex
 - 360°'s feedback
6. Retrospektive/refleksive kompetencevurderingsmetoder

- Casebaseret diskussion inklusiv refleksion

7. Formidling: undervisningsopgaver og præsentation (Journal club, præsentation efter A-kursus, undervisning på afdelingen)

8. Vurdering af evne til kritisk akademisk tænkning –evidensbaseret medicin/ bedste praksis

9. Færdighedstræning kombineret med struktureret feedback (LapSim, blackbox, fantomer)

10. Struktureret operativ træning (OSATS, OSALS, superviserede operationer, deloperationer)

11. E-learning (STAN, CTG)

Evaluering af uddannelsen

Enhver uddannelsessøgende tildeles 2 hovedvejledere (1 speciallæge fra gynækologisk søjle og 1 fra obstetrisk søjle). Hovedvejlederen og den uddannelsessøgende læge skal i samarbejde sikre, at opnåede kompetencer bliver attesteret.

Hovedvejleder er i samarbejde med den uddannelsessøgende ansvarlig for at afholde introduktionssamtale inden for den første måned i ansættelsen, med henblik på at etablere et uddannelsesprogram, der tilgodeser, at den uddannelsessøgende opnår de ønskede kompetencer. Der skal gennemføres justerende samtaler, jf. opfølgningsskemaerne.

Ved fokuserede ophold varetager den ansvarlige læge for det pågældende område hovedvejlederfunktionen; fx i ultralyd er det den ultralydsansvarlige overlæges ansvar at sikre, at den uddannelsessøgende opnår de nødvendige kompetencer.

Ved slutevalueringen deltager hovedvejleder og ved behov også den uddannelsesansvarlige overlæge.

Placering af kompetencevurdering			
	FBE 1 Kompetenceniveau	HSE Kompetenceniveau	FBE 2 Kompetenceniveau
KIRURGI			
Akutte og alm. kirurgiske og urologiske sygdomme	1 case		
Cystoskopi Ascitespunktur Ureterkateter	C A A		
Åbne og lukke abdomen	D antal 10		
Appendectomi/ Sutur af tarm Serosabristninger Adhærenceløsning Blærelæsioner Identificere ureter peroperativt	C antal 10 C B B C		
GYNÆKOLOGI			

Sterilisation Adhærenceløsning Tubotomi Salpingectomi Resection af ovarier & cyster Detorkvering af cyster Del-elementer af lap-hyst.	D C B B B B Min. 10 i alt (ud over lap.ster) (OSALS)	D C C C C C Min. 30 i alt (ud over lap.ster) (OSALS)	D D D D D D Min 10 i alt (ud over lap.ster) (OSALS)
Diagnostisk hysteroskopi TCRP	C Ca. 5 B Ca. 2	D Ca. 5 C Ca.6	D D Ca.2
Hysterektomi med valgfri metode	B Min. 5	C Min. 10	C Min.10 Case 1
Gynækologisk UL Uterus Endometrie + intracavitære processer Ovarier Rumopfyldende processer Ascites/fri væske	C Billeddokumentation (OSAUS) 10 0 10 5 5	D Billeddokumentation (OSAUS) 10 10 10 15 15	D Billeddokumentation (OSAUS) 0 10 0 0 0
Underlivssmerter	C 1 case	D	D
Vulvalidelser	C	D	D 1 case

Abnorm uterin blødning	C	D Mini-CEX	D 1 case
Klimakteriet	C	C	D 1 case
Gynækologisk endokrinologi	C	C 1 case	D Mini- CEX
Ovariecyster	C 1 case	D	D
Gynækologiske infektioner	C 1 case	D	D
Tidlig grav.komplikationer PUL og EUG Ab. habitualis	D B	E C	E C
Infertilitet	C	D 1 case	D
Urogynækologi	C	D Mini-CEX	D
Vaginale indgreb Cystocele Rectocele/ perineoplastik	B 5 indgreb A	C 5 indgreb B 5 indgreb	C B 5 indgreb
Gyn. Præcancroser KBC Konisation	C 10 1 case	C 0	D 5
Gyn. cancer	B	C 1 mini-CEX	D 1 case
Palliativ behandling	B	C	D
Genetisk cancer	B	C	C 1 case

OBSTETRIK			
Obstetrisk UL	C	D	D
Vægtestimater	10	15	
BPD, OFD, AO, FL	10 af hver	15 af hver	
AFLI	10	10	
A. umb. Flow	C	D	D
	10	15	B
A.cerebri media flow	A	B	
	(OSAUS)	(OSAUS)	(OSAUS)
Prænatal diagnostik	C	D	
		1 case	
Grav. med sygdom, psykosocial belastning	B	C	D
		1 case	1 case
Graviditets-komplikationer	C	D	D
		Mini- CEX	
Foetus mors og senabort	C	C	D
			1 case
Præterm fødsel	C	D	D
UL cervix	Antal 5	Antal 10	Antal 10
		1 case	
Blødning I 3. trimester	C	D	D
		1 case	
Hypertension/præeklamps	C	D	D
		1 case	
Igangsætning af fødsel	C	D	D
			1 case
Den komplicerede vaginale fødsel	C	D	D
Cup-anlæggelse	(checkliste)	1 case	1 case
	(OSAVE)	(checkliste)	(checkliste)
		(OSAVE)	(OSAVE)
Underkrop-præsentation	C	D	D
	SKO		
Lede den vaginale	B	D	D

gemellifødsel	0	5	0
Sectio grad 1 og 2	C (OSATS) (checkliste)	D (OSATS) (checkliste) 1 case	D (OSATS) (checkliste)
Spincterruptur	B (checkliste)	C (checkliste)	D (checkliste)
Postpartum blødning Manuel placentalsøsning	C 1 case (checkliste)	D 1 case (checkliste)	D (checkliste)
Neonatal genoplivning	D	D	
Puerperiet	C 1 case	D	D
Kommunikation mundtlig		Vurderes ved gennemgang af Cases, mini-CEX	Vurderes ved gennemgang af Cases, mini-CEX
Kommunikation skriftlig		Audit på skr.kom.	Patient- informationsmateriale