

Uddannelsesprogram

Introduktionsuddannelse i Urologi

- Urinvejskirurgisk afd L, Odense Universitetshospital – Svendborg Sygehus

Målbeskrivelsen (2017)

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan, hvornår og hvor målene beskrevet i målbeskrivelsen for urologi, opnås i det daglige arbejde på afdelingen.

Uddannelsesprogrammet vedrører introduktionsuddannelse i urologi på Urinvejskirurgisk afd L, OUH – Svendborg.

Uddannelsen foregår på begge matrikler dvs. i både Odense og Svendborg.

Opbygning af introduktionsuddannelsen:

Alle introduktionslæger starter deres uddannelse i Odense. Man vil være i Odense de første 3 mdr. Derefter vil der være et fokuseret ophold i Svendborg af 3 mdr varighed. Opholdet placeres i 2. eller 3. trimester af introduktionsuddannelsen.

Den resterende tid har uddannelseslægen fortrinsvis i Odense, men der kan være retur dage i Svendborg forhold til at dække ambulatorier eller dagkir-OP-lejer.

Uddannelsesprogrammet beskriver, hvordan kompetencevurdering at opnåede mål foregår i det daglige. Det skitseres, i hvilken rækkefølge de enkelte delmål opnås mest hensigtsmæssigt.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen på www.urologi.dk

Uddannelsesprogrammet kan ses som en kontrakt mellem uddannelseslægen og afdelingen, da både uddannelseslæge og afdeling kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

Hvis uddannelseslægen ikke finder, at uddannelsen lever op til uddannelsesprogrammet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej, kontaktes UAO og afdelingsledelsen.

Kan man ikke få sin sag behandlet inden for rimelig tid, kan uddannelseslægen kontakte hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets PUF lektor.

Det vil desuden være naturligt at rette henvendelse til videreuddannelsessekretariatet, såfremt der er problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen.

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Indholdsfortegnelse	3
Ansættelsessted/Uddannelsens opbygning	4
Præsentation af afdelingen	5
- Introduktion til afdelingen - Organisering - Uddannelsesvejledning - Arbejdsopgaver og tilrettelæggelse	
Uddannelsesplanlægning	6
Plan for kompetenceudvikling og kompetence godkendelse	7
- EPA kompetence 1-50	8
Anbefalet litteratur	14
Anbefalede kurser	15

Ansættelsessted/Uddannelsens opbygning

Introduktionsuddannelse

Ansættelse	Introduktionsstilling i urologi 12 mdr
Ansættelsessted	Odense Universitets Hospital – Svendborg sygehus 3 mdr OUH – introduktion til det urologiske speciale, vagtarbejde og cystoskopi Efter 3-5 mdr afhængig af start på introstilling, da der ikke er introlægr i Svendborg i sommerferie-perioden 3 mdr Svendborg – oplæring i ambulatoriefunktion og dagkirurgi Resterende tid (4-6 mdr) OUH – Vagtarbejde, cystoskopi, stuegang, assistent på OP. Evt returdage i Svendborg
Varighed	12 mdr

Uddannelsens overordnende forløb

Introduktionsstilling	12 mdr
Hoveduddannelse	60 mdr - 18 mdr Vejle/Esbjerg/Svendborg - 24 mdr OUH - 18 mdr Vejle/Esbjerg/Svendborg -

Den samlede varighed af den urologiske speciallæge uddannelse er 72 mdr.

Der er særskilt målbeskrivelse til hoveduddannelse i urologi på www.urologi.dk

Præsentation af afdelingen

Urinvejskirurgisk afd L er fordelt på 2 matrikler. Odense Universitets Hospital og Svendborg sygehus.

Afdelingen varetager såvel basis urologi samt højt specialiserede urologiske funktioner.

Afdelingen i Odense har højt specialiseret funktion indenfor blærecancer, binyrekirurgi, blærefunktionsforstyrrelser og vesikovaginale fistler. Regionsfunktion inden for prostatacancer og, nyretumores, urinvejssten og vandladningsproblemer hos børn.

Afdelingen dækker hele den benigne urologi inkl urologi på børn

I Svendborg er der hovedfunktionsniveau på basisurologi som urinvejskonkrementer, benigne nyre, blære og prostatalidelser, samt penoscrotale problemstillinger.

I Svendborg er desuden opstartet Klinik for Bækkenbundslidelser (KFB), hvor der er tværfagligt samarbejde med mave-tarmkirurger og gynækologer.

I Odense er der akutmodtagelse, 24/7 sengeafsnit med 18 senge (12 i weekender og helligdage), ambulatoriefunktion og selvstændig operationsgang

I Svendborg er der et stort urologisk ambulatorie og fælles dagkirurgisk operationsafsnit, FOPA

I afdelingen er der 17 overlæger, 8 afdelingslæger og ca 20 yngre læger på forskelligt uddannelsesniveau.

Flere speciallæger har funktion både på OUH og i Svendborg.

Afdelingen og alle dens læger deltager i undervisningen af medicinstuderende ved Syddansk Universitet.

Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet introduktionsprogram for de første 2 uger. I de første 2 uger er der primært oplæring i vagtfunktion (visitation og vurdering af akutte patienter med urologiske problemstillinger i FAM), vurdering af subakutte patienter i urologisk afmbulatorium og stuegang på urologisk sengeafsnit.

Der vil desuden være div. anden introduktion arrangeret centralt fra.

Efterfølgende fokuseret oplæring i cystoskopi med afsluttende evaluering af speciallæge fra blæreteamet

Forud for start på ansættelse tager afdelingens sekretær med ansvar for skemalægning kontakt til introduktionslægen.

Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Der er en uddannelsesansvarlig (UAO) for hhv Svendborg og OUH-matriklen.

På begge matrikler findes desuden en uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL)

Disse indgår i afdelingens uddannelsesudvalg.

Uddannelsesvejledning

Ved ansættelsesstart har UAO udpeget en hovedvejleder til introduktionslægen.

Det tilstræbes at introduktionslægen tildeles en af afdelingens hoveduddannelseslæger som hovedvejleder.

Der bør afholdes formel samtale med hovedvejleder hver 3. mdr.

Det tilstræbes at introduktionssamtalen skemalægges inden for de 2 første uger. Det er

hovedvejlederens ansvar at sikre, at samtale afholdes på det skemalagte tidspunkt
Introduktionssamtalen tager udgangspunkt i introduktionslægens aktuelle kompetenceniveau med fokus på de kompetencer, der skal opnås i aktuelle ansættelse.
Introduktionslægen forbereder sig til samtalen ved at anvende de gældende skabeloner (Findes på CLU hjemmeside).
Introduktionslægen har ansvaret for at færdiggøre den individuelle uddannelsesplan, der sendes til godkendelse hos hovedvejleder og efterfølgende UAO.
Den individuelle uddannelsesplan skal afleveres til godkendelse

Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere. De deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering.
Kompetencevurdering af introduktionslægen kan varetages af en hoveduddannelseslæge eller speciallæge.
Som introduktionslæge vil du få mulighed for at undervise kollegaer og plejepersonale.

Arbejdsfunktioner

Ambulatoriefunktion

Ambulatorier for introduktionslægen foregår på Svendborg matriklen. Her ses LUTS patienter og patienter med peno/scrotale lidelser.
Parallelt med introduktionslægens ambulatorium vil der være speciallæge- og hoveduddannelsesambulatorier. Der mulighed for at konferere patienter/dagens program om morgenen, men også i løbet af dagen ved behov

Cystoskopi ambulatorier varetages både i Odense og Svendborg, hvor der også er mulighed for supervision.

Kompetencevurdering foretages ved struktureret observation og ved brug af mini-CEX

Stuegangsfunktion

På vores sengeafdeling findes patienter med forskellige akutte urologiske tilstande, samt patienter som har gennemgået større kirurgi fx nefrektomi, prostatektomi og cystektomi.
Der er daglig afsat en læge til at varetage stuegang. Desuden hjælper bagvagt og forvagt 2 med at afvikle stuegang
Der er mulighed for superviseret stuegang.

Komptencevurdering ved struktureret observation

Operationsgang/dagkirurgi

På Svendborg matriklen oplæres introduktionslægen af mere erfarne kollega i peno/scrotalkirurgi samt skift af JJ kateter.

Der evalueres løbende kirurgiske færdigheder ved brug af fx DOPF
Det tilstræbes, at introduktionslægen oplæres til at varetage et dagkirurgisk leje selvstændigt
På Odense matriklen vil introduktionslægen deltage som assistent i flere større operationer

Tværfaglige konferencer

Der er flere tværlige konferencer ugentligt. Det være sig div røntgenkonferencer og MDT konference.

Han man sat en patient på konference, og selv har mulighed for at deltage i konferencen, fremlægger man problemstillingen.

Se nedenstående skema

	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
	Morgenkonf 8.00-8.15	Morgenkonf 8.00-8.15 5 faglige minutter	Morgenkonf 7.45-8.45 Ondagsundervisning	Morgenkonf 8.00-8.15 5 faglige minutter	Morgenkonf 8.00-8.15 5 faglige minutter
Nyreteam	Rtg konf 8.15-8.45	Rtg konf 8.15-8.30	Rtg konf 9.00-9.15		MDT konf 8.30-? Efterfølgende urotelkonf Mødelokale 15. sal
Blæreteam		MDT konf kl 11.00 Efterfølgende rtg konf Store konf rum			
Prostatateam		MDT konf kl 14.00 PET centeret			
Sten/LUTS				Stenkonf. 8.15-8.45 Urodynamik konf 8.45-9.15	
Svendborg	Case-konference 8.00-8.30	Rtg konf kl 8.00-8.15 Rtg lokale 3. etage	Onsdagundervisning sammen med Odense		5 faglige minutter sammen med Odense

Vagtfunktion

Forvagten er en 2-delt tilstedeværelsesvagt alle ugens 7 dage (Forvagt 1).

Desuden er der en forvagt 2 indtil kl 18, som hjælper til ved stuegang, ser de subakutte patienter og efterfølgende hjælper forvagt 1 med at se akutte patienter.

Der er bagvagt med tilstedeværelse i dagtid og efterfølgende ½ times tilkald aften/nat

Forvagten kan altid konferere med eller henvise til bagvagten. Bagvagten superviserer ved behov. Til morgenkonference gives kort afrapportering med akutte indlagte og akutte opererede patienter fra vagten.

Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse.

På de følgende sider er skitseret, hvordan det ideelle forløb for tilegnelse af kompetencer, der skal opnås i uddannelsesforløbet, og hvilke arbejdsfunktioner der er grundlaget for læringen

EPA: Kunne varetage en urologisk vagt på introduktionslægeniveau								
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Arbejdsfunktion	Læringsstrategier	Kompetencevurderingsmetoder	0-4 mdr	5-8 mdr	9-12 mdr
1	Bedømme en akut urologisk patient	Medicinsk ekspert/lægefaglig Kan teoretisk redegøre for, differentiere mellem og opstille basale undersøgelsesprogrammer for akutte urologiske diagnose herunder: - "akut scrotum" - simpel og kompliceret urinvejsinfektion - akut obstruktion i urinveje (infravesikal, postrenal) - nefroureterolithiasis - "urologisk traume" - hæmaturi	Vagt	Supervision og feedback i vagten ved mere erfaren kollega	Mini-CEX Struktureret observation	x		
2	Diagnosticere og initiere basal behandling af en akut urologisk behandlingskrævende tilstand	Medicinsk ekspert/lægefaglig Initiere basal behandling af akutte urologiske patienter, herunder: - antibiotisk behandling, - væsketerapi etc. Kan stille operationsindikation for diagnose: - obstruktion i urinveje (urinretention, hydronefrose og hydroureter) - blæretamponada - "akut scrotum" - "urologisk traume"	Vagt	Vejledersamtaler: Formativ evaluering og refleksion Casebaseret læring	NOTTS 360 graders feedback	x		
3	Behandle banale akutte urologiske tilstande	Medicinsk ekspert/lægefaglig Kan selvstændigt eller under supervision udføre følgende indgreb: - anlæggelse blærekateter transuretralt og suprapubisk - incision scrotal abscess - anlæggelse JJ-kateter	Vagt				x	

4	Informere patient og pårørende om akut operation	Kommunikator Kan informere om procedurer og de mest almindelige komplikationer til følgende indgreb: - anlæggelse suprapubisk kateter - evakuering af blæretamponada - torsio testis - anlæggelse af JJ-kateter og nefrostomi	Vagt			x		
5	Informere operations- samt anæstesipersonale om forhold ved akutte indgreb	Kommunikator Kan informere og forberede anæstesi- og operationspersonale til følgende indgreb: - evakuering - blæretamponada - torsio testis - anlæggelse JJ-kateter	Vagt				x	
6	Samarbejde med operations- og anæstesipersonale, personale i akutmodtagelser og sengeafsnit	Samarbejder Kan samarbejde med plejepersonale mhp observation af akutte urologiske patienter Kan samarbejde med plejepersonale om at klargøre patienter til akut urologisk indgreb Kan samarbejde med anæstesi i relation til særlige patienter/procedurer Kan samarbejde med operationspersonale ifm akutte urologiske indgreb	Vagt				x	
7	Demonstrere situationsbevidsthed og beslutningstagning	Leder/administrator/organisator Kan indsamle oplysninger om akutte patienter, analysere og formidle disse til samarbejdspartnere og stille indikationer for akutte urologiske indgreb	Vagt					x
8	Kende egen begrænsning og opnå klare aftaler med bagvagt	Professionel Orienterer bagvagt om ptt med kompliceret forløb, svært co-morbiditet etc. Tilkalde hjælp ved tvivl om diagnose, udredningsprogram og behandling	Vagt					x
9	Kunne følge op på paraklinik	Medicinsk ekspert/lægefaglig Kunne bruge resultater af parakliniske undersøgelser ved planlægning videre forløb	Vagt			x		

EPA: Kunne varetage en stuegang på introduktionslægeniveau								
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Arbejdsfunktion	Læringsstrategier	Kompetencevurderingsmetoder	0-4 mdr	5-8 mdr	9-12 mdr
10	Bedømme postoperative patienter	Medicinsk ekspert/lægefaglig Kan redegøre og initiere postoperativ behandling med fokus på: - Smerter behandling - væske- og elektolytbehandling - ernæring - dræn, kateter, sonder - mobilisering - udskrivelse	Stuegang	Supervision og feedback på stuegang ved erfaren kollega	Mini-CEX Struktureret observation	x		
11	Diagnosticere postoperative komplikationer	Medicinsk ekspert/lægefaglig Kan redegøre de mest kendte komplikationer hos patienter, der har gennemgået følgende indgreb: - Endoskopi i nyrer og urinveje: PNL, URS/URSL, RIRS, anlæggelse af JJ-kateter, TUR-B/P - Nefrektomi og nefroureteroektomi, prostatektomi, cystektomi Mindre urologiske indgreb	Stuegang	Vejledersamtaler: Formativ evaluering og refleksion	NOTTS 360 graders evaluering		x	
12	Lægge behandlingsstrategi for ukomplicerede postoperative forløb	Medicinsk ekspert/lægefaglig Kan redegøre patientforløb hos patienter, der har gennemgået ovennævnte indgreb	Stuegang	Casebaseret læring			x	
13	Kunne lægge en plan for udredning af evt. kirurgisk komplikation	Medicinsk ekspert/lægefaglig Opstille udredningsprogram ved mistanke om komplikationer hos patienter, der har gennemgået ovennævnte indgreb	Stuegang				x	

14	Informere patienter om prøvesvar	Kommunikator Kunne informere om svar på blodprøver, histologi og mikrobiologi, så patienten tilkendegiver at have forstået svaret og konsekvenser af dette	Stuegang			x		
15	Informere om planlagte undersøgelser	Kommunikator Informere om planlagt undersøgelser, således patienten tilkendegiver at have forstået beskeden og har givet accept til undersøgelsen	Stuegang			x		
16	Udvide et konstruktivt samarbejde med stuegangsgående plejepersonale	Samarbejder Samarbejde med stuegangsgående plejepersonale og konferere ptt. med kolleger, således kommunikation foregår respektfuld og uden forsinkelse for stuegangen	Stuegang					x
17	Kunne fremstille en kompliceret patient for kollega og diskutere den videre behandlingsplan		Stuegang					x
18	Kende til KRAM faktorerne og informere patienten om disse	Sundhedsfremmer Kan informere patienten om KRAM faktorerne, som er relevant for ovennævnte patientgrupper	Stuegang			x		
19	Have kendskab til forebyggende tiltag i den postoperative periode	Sundhedsfremmer Ordinere profylaktiske tiltag i henhold til bedste evidens for: - tromboseprofylakse - antibiotika - profylakse - ernæring - mobilisering og genoptræning	Stuegang			x		
20	Demonstrere helhedssyn og ansvarsbevidsthed ved stuegang	Professionel Kende egen begrænsning Sikre og dokumentere fuld journalføring i henhold til afdelings forskrifter	Stuegang					x
21	Kunne følge op på paraklinik	Medicinsk ekspert/lægefaglig Kunne bruge resultater af parakliniske undersøgelser ved planlægning videre forløb	Stuegang			x		

EPA: Kunne foretage cystoskopiske procedurer på introduktionslægeniveau								
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Arbejdsfunktion	Læringsstrategier	Kompetencevurderingsmetoder	0-4 mdr	5-8 mdr	9-12 mdr
22	Stille indikation for cystoskopi, cystoskopi m/biopsi, TUR B samt anlæggelse af JJ-kateter	Medicinsk ekspert/lægefaglig Redegøre for indikation ved de mest almindelige tilstande, herunder: - Hæmaturi - LUTS - Tumor i blære - Hydronefrose og afløbshindring i urinveje	Cystoskopi	Flexcystoskopi kursus SIM C	Mini-CEX Struktureret observation	x		
23	Diagnosticere de mest almindelige tilstande i blæren	Medicinsk ekspert/lægefaglig Genkende følgende forandringer i blære: - Tumor - CIS-lignende - Sten	Cystoskopi	Evaluring efter oplæring ved blæreteamslæge	360 graders evaluering NOTTS		x	
24	Lægen skal kunne foretage superviseret cystoskopi, cystoskopi med biopsi, TUR-B og anlægge JJ-kateter	Medicinsk ekspert/lægefaglig Redegøre for: - Søjlels opbygning - Diathermi - Flexibel og semirigid cystoskop - Resektoskop - C-bue - Guide-wire - JJ-kateter Kunne superviseret foretage: - cystoskopi med flex- og semirigid cystoskop - cystoskopi med biopsi - TUR-B - Anlæggelse af JJ-kateter	Cystoskopi	Direkte supervision på cystoskopistuen og på operationsgangen	Forslag til antal procedurer: Flexcystoskopi: 50 Cystoskopi m/biopsi: 10 TUR B: 10			x
25	Kunne informere patienten om forestående indgreb inkl ricisi	Kommunikator Kan beskrive procedurer, risici og komplikationer ved følgende urologiske indgreb: - Cystoskopi - Cystoskopi med biopsi - TUR-B - Anlæggelse af JJ-kateter	Cystoskopi		Antal JJ-kateter: 15	x		

26	Kunne informere patient om fund og videre plan	Kommunikator Kan beskrive følgende tilstande: - Tumor i blære - CIS-lignende forandringer i blære - Sten i blære - Obstruktion i urinveje Kan beskrive udredning og behandling for ovennævnte tilstande	Cystoskopi			x		
27	Kunne informere om øvrige personale om fremdrift og plan under indgrebet	Kommunikator Benytte principper for sikker kirurgi. Informere plejepersonale om indikation for procedure, nødvendig udstyr og evt. fremgang.					x	
28	Kunne samarbejde med øvrige personale om indgrebet	Samarbejder Samarbejde med plejepersonale på cystoskopistuen/operationsgangen, således kommunikation foregår respektfuld og uden forsinkelse på det planlagte indgreb						x
29	Demonstrere lederskab i forbindelse med indgrebet	Leder/administrator/Organisator Kan indsamle oplysninger om patienten, analysere og formidle disse til samarbejdspartnere, stille diagnose og initiere behandling/videre udredning						x
30	Optræde hensynsfuldt og empatisk overfor patienten	Professionel Kende egen begrænsning Kalde hjælp på rette tidspunkt, således at undersøgelse ikke er unødvendigt ubehageligt eller farligt for patienten				x		
31	Kunne følge op på paraklinik	Medicinsk ekspert/lægefaglig Kunne bruge resultater af parakliniske undersøgelser ved planlægning videre forløb				x		

EPA: Kunne varetage operative procedurer på introduktionslægeniveau								
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Arbejdsfunktion	Læringsstrategier	Kompetencevurderingsmetoder	0-4 mdr	5-8 mdr	9-12 mdr
32	Kunne redegøre for kirurgisk anatomi og komplikationer ved mindre penile og skrotale indgreb	Medicinsk ekspert/lægefaglig I gennem selvstudiet får kendskab over penile og skrotale anatomi samt mest almindelige komplikationer ved mindre penile og skrotale indgreb	Operation	SIM C kirurgi kursus (anbefales, ikke obligatorisk)	OSATS 360 graders evaluering	x		
33	Kunne gennemføre mindre penile indgreb og skrotale indgreb under supervision	Medicinsk ekspert/lægefaglig Gennemføre superviseret operative indgreb på ptt. med følgende diagnose: - Frenulum breve - Phimosis - Sterilisation - Hydrocele/spermatocele Testis biopsi	Operation	Direkte supervision/oplæring på operationsgangen	NOTTS Antal penile indgreb: 10		x	
34	Bruge sikker kirurgi	Kommunikator Kende og bruge "de fem trine" for sikker kirurgi	Operation	Formativ evaluering ved erfaren kollega samt refleksion		x		
35	Taler højt og klart under operation	Kommunikator Informere operationspersonale løbende om fremadrettet, således operationen foregår uden unødvendig ventetid Informere anæstesen løbende om operations forløb	Operation			x		
36	Bruger den perioperative assistance rationelt	Samarbejder Informere og bruge assistent hensigtsmæssigt, således operation foregår uden unødvendig ventetid	Operation				x	
37	Overveje situationen	Leder/administrator/organisator Kende principper ved håndtering af perioperativ blødning. Gennemføre kirurgisk indgreb med respekt over organer og væv	Operation				x	
38	Tage konkrete beslutninger		Operation				x	
39	Demonstrere situationsbevidsthed	Professionel Kende egne begrænsninger og tilkalde hjælp på rette tidspunkt, således at operation gennemføres uden unødvendigt ubehag eller fare for patienten	Operation					x
40	Tilkalder hjælp ved behov		Operation			x		
41	Kunne følge op på paraklinik	Medicinsk ekspert/lægefaglig Kunne bruge resultater af parakliniske undersøgelser ved planlægning, foretagelse kirurgisk indgreb for at mindske risici for patienten	Operation			x		

EPA: Kunne varetage et ambulatorium eller tilsvarende funktion på introduktionslægeniveau								
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Arbejdsfunktion	Læringsstrategier	Kompetencevurderingsmetoder	0-4 mdr	5-8 mdr	9-12 mdr
42	Kunne varetage hæmaturiudredning Kunne redeøre for LUTS og basal stenudredning	Medicinsk ekspert/lægefaglig Redegøre for indikationer og udredningsforløb ved: - Hæmaturi - LUTS - Sten i urinveje	Ambulatorium	Supervision og feedback i ambulatoriet af mere erfarne kollega/supervisor	Mini-CEX 360 graders evaluering		x	
43	Kendskab til co-morbiditets indflydelse på kirurgi	Medicinsk ekspert/lægefaglig Redegøre for hvilke indflydelse følgende diagnose har på kirurgi: - Diabetes - Hjertesygdom Lungesygdom	Ambulatorium	Vejleder samtale med formativ evaluering og refleksion			x	
44	Informere om cystoskopi, cystoskopi med biopsi, TUR-B og anlæggelse af JJ-kateter	Kommunikator Kan beskrive procedurer, risici og komplikationer ved følgende urologiske indgreb: - Cystoskopi - Cystoskopi med biopsi - TUR-B - Anlæggelse af JJ-kateter	Ambulatorium			x		
45	Informere om komplikationer til cystoskopi med biopsi, TUR-B og anlæggelse af JJ-kateter		Ambulatorium			x		
46	Samarbejder med plejepersonale så ambulatoriet afvikles som planlagt	Samarbejder Kan samarbejde med plejepersonale i ambulatoriet, således kommunikation foregår respektfuld og uden forsinkelse på det planlagte program	Ambulatorium				x	
47	Informere om KRAM faktorer	Sundhedsfremmer Have kendskab til og kan informere om betydning af rygeophør, vægttab, motion og alkohol	Ambulatorium			x		
48	Prioritere sin tidrelevant, agerer professionelt	Professionel Forberede sig til ambulatoriet, således	Ambulatorium					x

		har man overblikket over enkelt patients forløb						
49	Kunne følge op på paraklinik	Medicinsk ekspert/lægefaglig Kunne bruge resultater af parakliniske undersøgelser ved planlægning videre forløb	Ambulatorium			x		

EPA: Introlægen skal udvise interesse for den videre udvikling af urologi								
Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence	Arbejdsfunktion	Læringsstrategier	Kompetencevurderingsmetoder	0-4 mdr	5-8 mdr	9-12 mdr
50	Lægen skal kunne gennemføre en litteraturansøgning og undervise kollegaer Desuden ses gerne at introlægen forestår en eller flere af nedenstående 1) Udarbejde en protokol 2) Gennemføre mindre forsknings-/kvalitetsprojekter 3) Udarbejde vejledning 4) Udarbejde undervisningsmateriale 5) Fungere som vejleder 6) Bistå til faglig udvikling via organisationsarbejde i YDU/DUS	Akademiker/Forsker og underviser Lægen skal gennemføre en eller flere af nedennævnte aktiviteter: - litteratursøgning - udarbejde en protokol - gennemfører mindre forsknings-/kvalitetsprojekter - udarbejde vejledning - underviser kolleger/studerter - udarbejde undervisningsmateriale - fungere som vejleder - bistå vejleder kurser		Supervision og feedback ved forskningsansvarlig, uddannelsesansvarlig overlæge eller hovedvejleder Obligatorisk vejlederkursus	Lægen skal kunne dokumentere enten/eller: Fremlæggelse af skriftligt materiale eller mundtlig præsentation ved fx DUS årsmøde, DANHOFET Udgivelse i peer-reviewed tidsskrift Fremlæggelse af udarbejdede og gennemførte uddannelsesplaner som dokumentation for vejlederfunktion Dokumentation for undervisningsaktivitet			x

Anbefalet litteratur

Afdelingens instrukser, nationale retningslinjer på www.urologi.dk, EAU guidelines
Endvidere afdelingens opslagsværk som Cambell's Urology

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

Evaluering og godkendelse

Alle kompetencer skal godkendes på www.uddannelseslæge.dk

Tjek videreuddannelsens hjemmeside www.videreuddannelsen-syd.dk

Anbefalede kurser til introduktionslæger

Obligatorisk Vejledningskursus (3 dage)

Tilmelding: [Vejlederkursus for Introlæger i Region Syddanmark | Region Syddanmark](#)

Planlægges gerne hurtigst muligt, dog ikke de første 2 mdr

Øvrige kursustilbud

Der skal altid sendes kursusansøgning til cheflægen, som godkender evt tjenestefri og betaling af mulig kursusafgift. Både til obligatoriske kurser og andre anbefalede kurser.

SIM C - Kirurgi og sutur kursus

Tilmelding: [Grundlæggende kirurgi del 3: Kirurgisk kursus-organ og anastomose suturer \(SimC\) | Region Syddanmark](#)

Planlægges efter 2-4 mdr

2 undervisningsgange og efterfølgende eksamen

SIM C- Laparoskopi kursus

Tilmelding: [Laparoskopi Introduktionskursus \(SimC\) | Region Syddanmark](#)

Planlægges efter 6-8 mdr

1 teoretisk undervisningsgang, selvtræning og efterfølgende eksamen

DaBlaCa TUR B kursus (1½ dag)

Tilmelding: Se <https://urologi.dk>

Udbydes ca hvert halve år.

Hands-on kursus URS/RIRS (Fyraftens kursus)

Arrangeres 1-2 gange årligt som fyraftens møde.

Tilmelding: Se opslag i afdelingen, når kursus arrangeres

Yngre Danske Urologer (YDU) årlige kursus (1 dag)

Tilmelding: Se opslag på www.ydu.dk

Udbydes i november dagen før DUS årsmøde

FEBU møder (fyraftensmøde , 3 timer, UDEN løn)

Tilmelding: Se www.ydu.dk

Udbydes ca. hver 2. mdr. Ofte mulighed for virtuel adgang

Urologi 2

Lokalt arrangeret eftermiddagsundervisning. Afholdes ca. 10 gange årligt

Afholdes 4. onsdag i mdr. Forskellige temaer.

Der gives time-for-time betaling

Tilmelding via udsendt outlook kalender invitation.