



Uddannelsesprogram
for
Introduktionsstilling i Kirurgi

Kirurgisk afdeling A
OUH - Svendborg Sygehus
Og
OUH – Odense Universitets Hospital

Godkendt af den regionale videreuddannelse 4.4.2025

Indholdsfortegnelse

Indledning	side	2
Målsætning	side	3
Ordliste og forkortelser	side	3
Læringsmål, EPA	side	4
Kurser, forskningstræning	side	4
Vejledning	side	4
Uddannelsesforløbets opbygning	side	5
Præsentation af ansættelsesstederne	side	5
Introduktion, arbejdstilrettelæggelse	side	6
Arbejdstider, -funktioner	side	6
Konferencer, undervisning	side	6
Kompetencevurdering	side	6
Anbefalet litteratur	side	7
Kompetencekort 1-6	side	8

Indledning:

Formålet med uddannelsesprogrammet for introduktionsuddannelsen i kirurgi ved matriklerne Svendborg og Odense er, at beskrive, hvordan og hvornår de enkelte kompetencer, beskrevet i målbeskrivelsen i kirurgi, opnås i det daglige arbejde på kirurgisk afdeling A i henholdsvis Svendborg og Odense.

Uddannelsesprogrammet indeholder beskrivelse af hvilke kompetencer der kan opnås i de forskellige faser af introduktionsuddannelsesforløbet samt på hvilke matrikler de forventes opnået og godkendt.

Helt overordnet henvises til målbeskrivelsen på sundhedsstyrelsens hjemmeside ([link](#)).

Uddannelsesprogrammet er som udgangspunkt vejledende for hver enkelt uddannelsesforløb og der påhviler uddannelseslægen samt uddannelsesteam (UAO + vejledere) et fælles ansvar for at opnå og få godkendt kompetencerne.

Dette uddannelsesprogram træder i kraft for introduktionsuddannelsesforløb med start 1. september 2025.

Det anbefales, at uddannelseslægen sætter sig ind i de forskellige regelsæt, og at man som minimum læser målbeskrivelsen, uddannelsesprogrammet og kompetencekortene for introduktionsuddannelse i kirurgi, inden du påbegynder uddannelsen.

Uddannelsesprogram for intro i kirurgi

Man er i øvrigt altid velkommen til at kontakte Den Lægelige Videreuddannelse i Region Syddanmark, Center for Lægers Uddannelse på OUH – og selvfølgelig, i det daglige, den uddannelsesansvarlige overlæge og vejlederen m.fl. ved spørgsmål.

Målsætning

Den etårige kirurgiske introduktionsuddannelse skal sikre opfyldelsen af den tilhørende målbeskrivelse. Gennemført og godkendt uddannelsesforløb indebærer, at den uddannelsessøgende skønnes egnet til en kirurgisk speciallægeuddannelse.

Introduktionsuddannelsen er placeret efter overstået klinisk basisuddannelse og skal virke som en ansættelsestid, hvor den uddannelsessøgende under erhvervelse af basale kirurgiske færdigheder forbereder kirurgisk specialevalg. Introduktionsuddannelsen er derfor vigtig med henblik på at anspore og motivere lægen til at påtage sig de forpligtelser og den tankegang, der ligger i at arbejde i det kirurgiske speciale. Det er afgørende, at uddannelsesstedet inddrager introduktionslægerne i alle aspekter af det daglige arbejde, så både uddannelsesstedet og den uddannelsessøgende kan vurdere, om eventuel videreuddannelse inden for specialet er en mulighed.

Væsentligt for varetagelsen af funktionen er, at lægen udbygger sin viden om og evne til at skelne mellem normale og sygelige tilstande og disses sværhedsgrader, for at kunne tage stilling til, hvordan den modtagne patient skal udredes, behandles og eventuelt opereres. Grundlaget for kompetenceudviklingen er en underliggende viden eller erhvervelse af viden, som danner basis for fornuftig adfærd i en klinisk situation.

Formålet med introduktionsuddannelsen er at:

- Videreudvikle de under KBU erhvervede kliniske kompetencer med specielt sigte på anvendelse inden for kirurgien
- Sikre identifikation med rollen som læge og kirurg
- Kvalificere til at tage kliniske beslutninger
- Vurdere og sikre kirurgisk egnethed

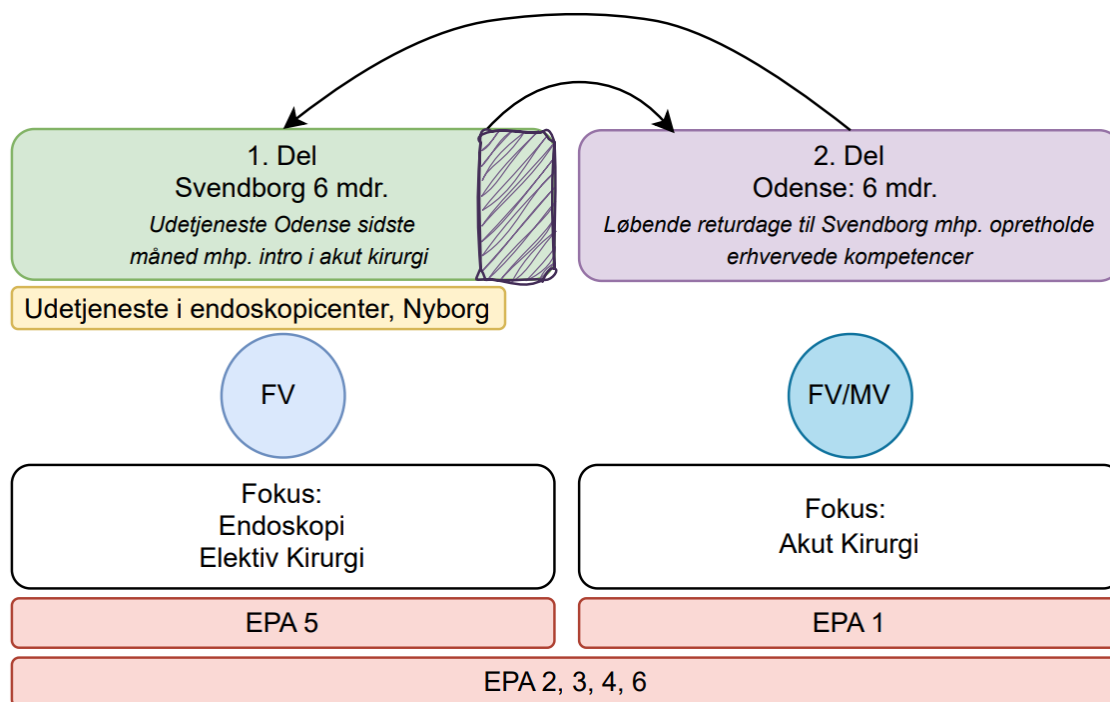
Ordliste og forkortelser

EPA:	”betroede professionelle funktioner” (engelsk: Entrustable Professional Activities)
UAO:	UddannelsesAnsvarlig Overlæge
UKYL:	UddannelsesKoordinerende Yngre Læge
BBV:	Bagbagvagt
BV:	Bagvagt
MV:	Mellemvagt
FV:	Forvagt
FAM:	Fælles AkutModtagelse
ECV:	fagområde for esofagus-cardia-ventrikelkirurgi
HPB:	fagområde for hepato-pancreatico-biliær kirurgi
CRC:	colorektal kirurgi
IBD:	inflammatorisk tarmsygdom
KBU:	Klinisk BasisUddannelse

Uddannelsesprogram for intro i kirurgi

Uddannelsesforløbets opbygning:

Introduktionsstilling i kirurgi er en 1-årig stilling, hvor man af hensyn til opnåelse af relevante kompetencer er ansat de første 6 mdr. i Svendborg og de sidste 6 mdr. i Odense, hvor alle akutte patienter på Fyn modtages efter 1.1.26.



Introduktionslægen indplaceres i relevant vagtlag i Odense alt efter individuel erfaring. Som udgangspunkt starter man som FV, men målet er, at man sidst i sin introduktionsstilling kan dække MV-funktionen.

Præsentation af ansættelsesstederne

Præsentation af Kirurgisk afdeling A, OUH, Svendborg og Nyborg

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

Uddannelsesmæssigt er afdelingen opdelt i 2 enheder med Odense og Svendborg som selvstændige uddannelsesenheder med hver sin UAO og tilhørende ansættelses- og uddannelsesforløb.

Pr. 1.1.2026 modtages alle akutte kirurgiske patienter i Odense, hvor der vil være tilhørende akut bemanding. På Svendborg Sygehus behandles elektive patienter og sygehuset betegnes som specialsygehus inden for det kirurgiske område.

Afdelingen råder over følgende sengeafsnit og sektioner:

Odense:

G0-sektion, varetager højt specialiseret børnekirurgi for hele Vestdanmark, sengeafsnit H1 og HM4

G1-sektion, varetager HPB og ECV fagområderne, sengeafsnit A1

G2-sektion, varetager CRC og IBD samt avanceret proktologi, sengeafsnit A2

Uddannelsesprogram for intro i kirurgi

Akut-sektion, varetager akutkirurgi, sengeafsnit i FAM samt A3

Svendborg:

G2-sektion, varetager proktologi og CRC pånær rektumkirurgi, sengeafsnit A4

G3-sektion, varetager hernie- og galdevejskirurgi inkl. gigant- og parastomale hernier for hele Region Syddanmark samt ERCP, sengeafsnit A4.

I Nyborg har afdelingen et stort endoskopicerter.

Introduktion til afdelingerne

Som ny kollega vil der være et 4-5 dage langt introduktionsprogram, når man har første ansættelse i Svendborg og løbende struktureret introduktion til Odense-matriklen op til start der.

Arbejdstilrettelæggelse

Arbejdsplanerne lægges i hele uddannelsesforløbet med deltagelse af UAO med hensyntagen til uddannelsesplan og kompetenceudvikling. Som udgangspunkt arbejder man som introduktionslæge superviseret, indtil der eventuelt er opnået selvstændighed for de enkelte kompetencer.

Arbejdstider og funktioner

Da Svendborg er et specialsygehus uden akutmodtagelse skal man forvente at have dagarbejde 4-5 dage om ugen afhængig af arbejdsdagens længde.

Uanset ansættelsessted, så vil man have udetjeneste i Nyborg under ansættelsen.

Ved ansættelse i Odense er hovedfokus på akutte kompetencer, hvorfor man skal forvente vagtarbejde i dagtid og aften-nat med primær tilknytning til akutsektionen.

Konferencer og undervisning

I hele ansættelsen vil der være fastlagt undervisning onsdag morgen kl. 8.15-9.00 og man skal som introduktionslæge undervise mindst 1 gang i forløbet i Svendborg.

På begge matrikler afholdes trivselsmøder for uddannelseslæger på ugentlig basis.

Kompetencevurdering

Introduktionslæger vil blive kompetencevurderet i henhold til målbeskrivelsens bestemmelser.

Der anvendes følgende kompetencevurderingsmetoder:

OSATS: objektiv struktureret evaluering af tekniske færdigheder

DOPF: direkte observation af praktiske (endoskopiske) færdigheder

NOTSS: ikke-tekniske kirurgiske færdigheder

360 graders feedback

Mini-CEX

Anbefalet litteratur

Litteratur

Zollinger's Atlas of Surgical Operations - McGraw-Hill Medical - ISBN 9781260440850

Atlas der Anatomie - Elsevier - ISBN 9783437416071

Uddannelsesprogram for intro i kirurgi

Links

<https://www.endoscopy-campus.com>

<https://websurg.com>

www.uptodate.com

www.danskkirurgiskelskab.dk

<https://www.sages.org/>

www.dsgh.dk

www.ydk.nu

Tidsskrifter

Annals of Surgery

British Journal of Surgery

JAMA

Endoscopy

Colorectal disease

Surgery

Hernia Surgery

Journal of the American College of Surgeons

Som ansat i Region Syddanmark har man adgang via SDU til online litteratursøgning via dette link:

<https://libguides.sdu.dk/ouh-guide>

Uddannelsesprogram for intro i kirurgi

EPA 1: Kunne varetage en kirurgisk vagt på introduktionslægeniveau.

Overordnet kompetence	Konkretisering af kompetence	Kompetenceevaluering
Medicinsk ekspert		
Bedømme et akut abdomen	Kan teoretisk redegøre for, differentiere mellem og opstille basale undersøgelsesprogrammer For akutte kirurgiske diagnoser, herunder • appendicitis acuta • diverticulitis • ileus/obstipation/pseudoobstruktion • gastroenteritis • perforeret hulorgan • galdestensygdом • gastrointestinal blødning • irreponibelt/incarcereret hernie • pancreatitis acutae • karkirurgiske differentialdiagnoser • urologiske differentialdiagnoser • gynækologiske differentialdiagnoser • medicinske differentialdiagnoser	Dokumentation af minimum 6 cases gennemgået med Mini-cex som feedbackredskab Dokumentation af minimum: 10 kompetencevurderede appendectomier (OSATS) og 10 diagnostiske laparoskopier (OSATS) Dokumentation af: Selvstændigt udførte procedurer sv.t. chirurgia minor (indikation + operationsbeskrivelse + opfølgning)
Diagnosticere og initiere basal behandling af en akut kirurgisk behandlingskrævende tilstand.	Initiere basal behandling af akutte kirurgiske patienter: Herunder antibiotika, væsketerapi etc Kan stille operationsindikation for diagnoserne: • perforeret hulorgan • gastrointestinal blødning • appendicitis acuta • cholecystitis acuta • ileus • incarcereret hernie • absces	Fremlæggelse af minimum en 360 graders evaluering udfyldt af samarbejdspartnere i forbindelse med vagtarbejde samt dokumentation for gennemført feedback Ved afslutningen af introduktionsuddannelsen være evalueret til selvstændigt at kunne foretage mindre akutte kirurgiske basale indgreb
Behandle mindre akutte kirurgiske tilstande.	Kan selvstændigt udføre følgende indgreb: • chirurgia minor - f.eks. ◦ incision af abscesser ◦ incision af perianalt hæmatom • diagnostisk laparoskopi • laparoskopisk appendectomi	NOTTS
Kommunikator		
Informere patient og pårørende om akut operation	Kan informere ptt. om procedurer og de mest almindelige komplikationer til følgende indgreb: • perforeret hulorgan • gastrointestinal blødning • appendicitis acuta • cholecystitis acuta • ileus • incarcereret hernie • absces	
Informere operations- samt anæstesipersonale om forhold ved akutte indgreb	Kan informere og forberede anæstesi- og operationspersonale til følgende indgreb: • perforeret hulorgan • gastrointestinal blødning • appendicitis acuta • cholecystitis acuta • ileus • incarcereret hernie • absces	
Samarbejder		
Samarbejde med operations- og anæstesipersonale, personale i akutmodtagelser og sengeafsnit	• Kan samarbejde med plejepersonale mhp. observation af akutte kir. ptt • Kan samarbejde med plejepersonale om at klargøre ptt. til akut kirurgi • Kan samarbejde med anæstesi i relation til særlige patienter/procedurer • Kan samarbejde med operationspersonale i forbindelse med akutte kirurgiske indgreb	
Leder		
Demonstrere situationsbevidsthed og beslutningstagning	Kan indsamle oplysninger om akutte patienter, analysere og formidle disse til samarbejdspartnere og stille indikation for akut kirurgi	

Uddannelsesprogram for intro i kirurgi

Professionel	
Kende egen begrænsning og opnår klare aftaler med bagvagt	Orienterer bagvagt om ptt. med komplicerede forløb, svær comorbiditet etc. Tilkalder hjælp ved tvivl om pt. diagnose, udredningsprogram og behandling.

EPA 2: Kunne varetage en stuegang på introduktionslægeniveau.

Overordnet kompetence	Konkretisering af kompetence	Kompetenceevaluering
Medicinsk ekspert		
Bedømme postoperative patienter	Kan redegøre og initiere postoperativ behandling med fokus på: • Smertebehandling • Væske- og elektrolytbehandling • Ernæring • Dræn, katetre, sonder • Mobilisering • Udskrivelse	Dokumentation af minimum 10 cases gennemgået med Mini-Cex som feedbackredskab Fremlæggelse af minimum en 360 graders evaluering udfyldt af samarbejdspartnere i forbindelse med stuegangsarbejde samt dokumentation for gennemført feedback på evalueringen
Diagnosticere postoperative komplikationer	Kan beskrive de mest kendte komplikationer hos patienter der har gennemgået følgende indgreb: • hernietomi • kolecystektomi • mindre, akutte kirurgiske indgreb. • endoskopi pga blødning	
Lægge behandlingsstrategi for ukomplicerede postoperative forløb	Kan beskrive patientforløb hos patienter der har gennemgået følgende indgreb: • hernietomi • cholecystektomi • appendectomi • endoskopi pga blødning	
Kunne lægge en plan for udredning af evt. kirurgisk komplikationer	Opstille udredningsprogram ved mistanke om komplikationer hos patienter, der har gennemgået følgende indgreb: • hernietomi • cholecystektomi • appendectomi • endoskopi pga blødning	
Kommunikator		
Informere patienter om prøvesvar	På ovennævnte patientgrupper kunne informere om svar på blodprøver, histologi og mikrobiologi så patienten tilkendegiver at have forstået svaret og konsekvenser af dette.	
Informere om planlagte undersøgelser	Informere om planlagte undersøgelser således at patienten tilkendegiver at have forstået beskeden og har givet accept til undersøgelsen	
Samarbejder		
Udvide et konstruktivt samarbejde med stuegangsgående personale		
Kunne fremstille en kompliceret patient for kollega og diskutere den videre behandlingsplan		
Sundhedsfremmer:		
Kende til KRAM faktorerne og informere patienten om disse.		
Have kendskab til specifikke kirurgiske forebyggende tiltag i den postoperative periode	Ordinere profylaktiske tiltag i henhold til bedste evidens • tromboseprofylakse • antibiotika profylakse • ernæring • mobilisering og træning	
Professionel		
Demonstrere helhedssyn og ansvarsbevidsthed ved stuegang	• Kender egen begrænsning • Sikre og dokumentere fuld journalføring i henhold til afdelingens forskrifter	

Uddannelsesprogram for intro i kirurgi

EPA 3: Kunne endoskopere på introduktionslægeniveau

Overordnet kompetence	Konkretisering af kompetence	Kompetenceevaluering
Medicinsk ekspert		
Medicinsk ekspert: Stille indikation for gastroskopi, sigmoideoskopi og koloskopi	Redegøre for indikation ved de mest almindelige tilstande, herunder • Dyspepsi • Hæmatemese • Hæmatokesi • Dysfagi • Afføringsændringer • Anæmi	Gennemført og bestået test på simulatortræning (endoskopi) Dokumentation af minimum 20 kompetencevurderede gastroskopier og 20 kompetencevurderede sigmoideoskopier og/eller koloskopier (DOPF)
Diagnosticere de mest almindelige endoskopiske diagnoser	Genkende følgende forandringer og klassificere disse iht bedste evidens: • Esophagitis • Ulcus ventriculi/duodeni • Polypus coli • Mistanke om cancer	
Lægen skal kunne foretage superviseret endoskopiske procedurer	Redegøre for • søjlens opbygning • diathermi Kunne superviseret foretage: • gastroskopi • sigmoideoskopi eller koloskopi	
Kommunikator		
Kunne informere patienten om forstående endoskopi inkl. risici	Informere om følgende procedurer mht forløb og komplikationer: • gastroskopi incl. tagning af biopsi • sigmoideoskopi • koloskopi • polypectomi	
Kunne informere patient om fund og videre plan.	Informere om fund og videre plan hos ptt med: • Esophagitis • Ulcus ventriculi/duodeni • Polypus coli • Mistanke om cancer	
Kunne informere plejepersonale om fremdrift og plan under skopien	Benytte principper i sikker kirurgi Informere plejepersonale om indikation og eventuelle forventede procedurer	
Samarbejder		
Kunne samarbejde med personale om endoskopiske procedurer		
Leder:		
Demonstrere lederskab i forbindelse med endoskopi		
Professionel		
Optræde hensynsfuldt og empatisk overfor patienten	• Kende egen begrænsning • Kalde hjælp på rette tidspunkt, således at undersøgelsen ikke er unødigt ubehagelig eller farlig for patienten	

EPA 4: Kunne varetage elektive, operative procedurer på introduktionslægeniveau

Overordnet kompetence	Konkretisering af kompetence	Kompetenceevaluering
Medicinsk ekspert		

Uddannelsesprogram for intro i kirurgi

Kunne redegøre for kirurgisk anatomi, komplikationer og komplicerende forhold ved cholecystektomi og hernietomi		Gennemført test på simulatortræning (laparoskopi) Gennemført ”grisekursus” Dokumentation af minimum 10 kompetencevurderede cholecystectomier og 10 kompetencevurderede hernietomier (VOT) Dokumentation af 3 gange kompetencevurderede ikke-tekniske færdigheder (NOTSS) eller bestået kursus (NOTTS)
Kunne gennemføre cholecystektomi og hernietomi under supervision.	Gennemføre superviseret operative indgreb på ptt. med diagnosen: • ukompliceret galdestenssygdom • hernia ingvinalis • hernia umbilicalis	
Kommunikator		
Benytter sikker kirurgi		
Taler højt og klart under operation	• Informere operationspersonale fremadrettet således at operationen foregår uden unødigt ventetid • Informere anæstesen løbende om operationens forløb	
Samarbejder		
Bruger den perioperative assistance rationelt		
Leder:		
Overveje situationen		
Tage korrekte beslutninger		
Professionel		
Demonstrere situationsbevidsthed		
Tilkalder hjælp ved behov		

EPA 5: Kunne varetage et ambulatorium eller en tilsvarende funktion på introduktionslægeniveau

Overordnet kompetence	Konkretisering af kompetence	Kompetenceevaluering
Medicinsk ekspert		Dokumentation af minimum 3 cases gennemgået med Mini-Cex som feedbackredskab Fremlæggelse af minimum en 360 graders evaluering udfyldt af samarbejdspartnere fra ambulatorium samt dokumentation gennemført feedback på evalueringen
Kende indikationer for cholecystectomi og hernietomi	Redegøre for indikationen for: • cholecystectomi • hernietomi	
Kendskab til co-morbiditets indflydelse på kirurgi	Redegøre for hvilke indflydelse følgende diagnoser har på kirurgi : • diabetes • hjertesygdom • lungesygdom	
Kommunikator		
Informere om cholecystectomi og hernietomi .	• Beskrive en laparoskopisk/åben cholecystectomi • Beskrive en lapariskopisk/åben laparoskopi •	
Informere om komplikationer til cholecystectomi og hernietomi	• Informere indikationer for konvertering • Informere om de mest betydende komplikationer • indhente indformet samtykke til operation	
Samarbejder		
Samarbejde med plejepersonale så ambulatoriet afvikles som planlagt		
Sundhedsfremmer		
Informere om KRAM faktorer	Iværksætte relevant anti-trombotisk behandling. Informere om betydningen af rygeophør, vægttab, motion og alkohol	
Professionel		
Prioritere sin tid relevant, agerer		

Uddannelsesprogram for intro i kirurgi

professionelt		
---------------	--	--

EPA 6: Introlægen skal udvise interesse for den videre udvikling af kirurgi

Overordnet kompetence	Kompetenceevaluering
Akademiker/underviser	
<i>Lægen skal kunne gennemføre en eller flere af nedennævnte aktiviteter:</i>	Lægen skal kunne dokumentere enten/eller:
litteratursøgning	Fremlæggelse af skriftligt materiale eller mundlig præsentation ved f.eks. Dansk kirurgisk selskabs årsmøde.
udarbejde en protokol	Udgivelse i peer-reviewed tidsskrift
gennemfører mindre forsknings-/kvalitetsprojekter	Fremlæggelse af udarbejdede og gennemførte uddannelsesplaner som dokumentation for vejlederfunktion
udarbejde vejledning	Dokumentation for undervisningsaktivitet
undervise kolleger/studenter	
udarbejde undervisningsmateriale	
fungere som vejleder	
bistå til faglig udvikling via organisationsarbejde i DKS/ YDK	