

**Uddannelsesprogram
for hoveduddannelsen
i
gynækologi og obstetrik
ved
Sygehus Nord Thisted
og
Aalborg Sygehus**

1. Indledning

Gynækologi og obstetrik har udviklet sig til at være et speciale, hvor kvinden og hendes familie og ikke sygdomme og organer er i fokus. Specialet har tidligere traditionelt hørt til det kirurgiske område, men består i dag af et vidt spektrum af delområder. Disse omfatter almen gynækologi, reproduktiv gynækologi, urogynækologi, gynækologisk onkologi og føto-maternel medicin.

Gynækologi og obstetrik omfatter forebyggelse, udredning og behandling af 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 kvinder med sygdomme, der skyldes forandringer i bækkenbund og nedre urinveje. På flere sygehuse behandler gynækologer i samarbejde med de retsmedicinske institutter ofre for seksualiseret vold. Endvidere varetager gynækologer i speciallægepraksis lidelser i mammae og er aktive i opsporing af brystkræft.

Obstetrik (fødselshjælp) 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 et nært samarbejde med kromosomlaboratorierne. Terapeutiske indgreb på syge fostre udføres kun på højtspecialiserede afdelinger indenfor specialet.

Specialet har en bred berøringsflade til almen praksis, idet svangerskabsforebyggelse, svangreomsorg og gynækologiske problemstillinger udgør en stor del af virksomheden i almen praksis.

En væsentlig del af arbejdet i specialet foregår i speciallægepraksis. Hovedparten af de gynækologiske speciallægepraksis findes i de større byområder. En del af den gynækologi, som ikke forudsætter indlæggelse eller generel anæstesi inklusive visse ambulante operationer, foregår i gynækologisk speciallægepraksis.

Specialet samarbejder med jordemodervæsenet omkring svangerskab og fødsel. Specialet har endvidere samarbejde med anæstesi, pædiatri, klinisk genetik, onkologi, patologi, psykiatri, radiologi, intern medicin, retsmedicin, urologi og kirurgisk gastroenterologi.

Specialets videnskabelige selskab hedder DSOG (Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi). Der henvises til www.dsog.dk for yderligere oplysninger.

I **REGION NORD** findes der universitetsafdelinger på Skejby Sygehus og Aalborg Sygehus Nord samt specialafdelinger på 6 centralsygehuse (Sygehus Vendsyssel, Sygehus Nord (Thisted), Viborg, Herning, Randers og Silkeborg). Regionen varetager alle aspekter af det gynækologiske/obstetriske speciale. Universitetssygehuseens landsdelsfunktioner fremgår af Sundhedsstyrelsens hjemmeside: <http://www.sst.dk/publ2002/specialeplanlaegning/html/index10.html>

Praktiserende gynækologer varetager en del af specialet i Nordjyllands, Viborg og Århus amter.

For at påbegynde speciallægeuddannelsen i gynækologi og obstetrik kræves dokumenteret dansk ret til selvstændigt virke som læge; dvs. at turnusuddannelsen på 18 måneder skal være afsluttet.

Den gynækologiske/obstetriske speciallægeuddannelse er berammet til 5 år og består af introduktionsuddannelsen (12 måneder) og hoveduddannelsen (48 måneder). Hoveduddannelsen skal påbegyndes senest 6 år efter afsluttet introduktionsuddannelse.

Hoveduddannelsen er sammensat af 1 år på højt specialiseret gynækologisk/obstetrisk afdeling (HSE), fulgt af ½ år på kirurgisk afd. på funktionsbærende enhed (FBE) og 1½ år på gynækologisk/obstetrisk afd. på FBE og sluttelig 1 år på HSE. I hoveduddannelsen indgår der obligatoriske tværfaglige og specialespecifikke kurser, færdighedsudviklende perioder, forskningstræning samt mulighed for klinisk fokuserede ophold.

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 forekommende 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 målbeskrivelsen og logbogen for specialet er anført hvilke minimumskompetencer, der kræves for at få anerkendt et hoveduddannelsesforløb. www.dsog.dk/maalbeskrivelse

2. Præsentation af uddannelsesforløbet

Ansættelsesforløb

Hoveduddannelsen er på 48 måneder og forløber som følger:

Der indgår 4 ansættelser		
Gyn/obs (HSE) (Fase 2)	12 mdr.	Aalborg Sygehus
Kirurgi (FBE)	6 mdr.	Sygehus Vendsyssel
Gyn/obs (FBE) (Fase 3)	18 mdr.	Sygehus Nord Thisted
Gyn/obs (HSE) (Fase 4)	12 mdr.	Aalborg Sygehus
I alt	48 mdr.	Herefter speciallæge, hvis målbeskrivelsens kompetencekrav er opfyldt

Præsentation af ansættelsessted

Aalborg Sygehus Nord, gynækologisk/obstetrisk afdeling

Afdelingen betjener basisfunktion for ca. 300.000 indbyggere, hvortil kommer modtagelse af komplicerede tilfælde fra andre afdelinger i amtet samt et mindre antal patienter fra andre amter med lidelser, der kræver behandling på afdeling med lands- og landsdelsfunktion.

Nærmere beskrivelse af afdelingen: se bilag 1.

Introduktion, vagtstruktur, kursusansøgning, kurser og konferencer: se bilag 2.

Præsentation af ansættelsessted

Sygehus Vendsyssel, organkirurgisk afdeling

Sygehus Vendsyssel omfatter organkirurgisk afdeling, Hjørring Sygehus og kirurgisk afdeling, Frederikshavn Sygehus.

Se bilag 3.

Præsentation af ansættelsessted

Sygehus Nord Thisted, gynækologisk/obstetrisk afdeling

Gynækologisk-obstetrisk afdeling D, Sygehus Nord Thisted er en lille gyn-obst. specialafdeling beliggende i Thisted og med supplerende udefunktion (ambulatorium og dag-behandling) i Nykøbing. Afdelingen dækker den generelle og uselekerede gyn/obst. patientgruppe for ca. 70000 borgere i Viborg Amts nordvestlige del, og har årligt ca. 800 fødsler, 6000 ambulante konsultationer, 1500 indlæggelser og 1500 stationære/dagoperationer.

Afdelingen er normeret med 1 ledende overlæge, 3 vagtbærende overlæger og 1 afdelingslæge, alle speciallæger i gyn-obst., 1 førstereservelæge (hoveduddannelsen, 18 måneder og 7 reservelæger). Disse varetager afdelingens forvagt (tilstedeværelsesvagt), speciallægen og RI har bagvagt (tilkaldevagt).

Afdelingen har et tæt samarbejde med specialafdelingen i Viborg, hvor amtets neonatalafsnit er beliggende, og gyn/obst. afdeling i Ålborg.

Introduktion – Præsentation – Funktion afd. D. Se bilag 4 eller sygehusets hjemmeside

www.sygehusnord.dk

3. Præsentation af kompetenceudvikling

Ansættelsesperiode: fra / - 200 til / - 200

Mentor:

Vejleder:

Vejleder:

Vejleder:

Vejleder:

Målbeskrivelsen for hoveduddannelsen beskriver hvilke kompetencer der skal opnås i løbet af hoveduddannelsen, heraf skal 71 attesteres i logbogen.

Nedenstående uddannelsesprogram er opbygget således (se skabelonen), at der for de enkelte kom-

petencer er angivet, hvordan kompetencen skal opnås i dette forløb (læringsstrategien) og hvilken evalueringsstrategi, der skal anvendes. De anvendte begreber og forkortelser forklares nærmere i kapitel 4 og 5 samt i målbeskrivelsen www.dsog.dk/maalbeskrivelse. Logbogen findes på www.dsog.dk (porteføljer).

Uddannelsesprogrammet indeholder dermed alle de nødvendige oplysninger til afholdelse af vejledersamtalerne.

Kompetencer De enkelte kompetencer er hentet direkte fra målbeskrivelsen	Uddannelsesprogram Beskriver hvordan de enkelte kompetencer skal opnås. Fx uddannelses uger, fokuserede ophold m.m.
Evalueringsstrategi Er hentet direkte fra logbogen Se nedenstående skema	Uddannelsesplan Individuelle aftaler med vejleder, noter til anvendelse ved vejleder samtaler m.m.

Følgende kompetenceniveauer anvendes ved de procedurerelaterede færdigheder, der evalueres ved brug af checkliste. De er anvendt mere bredt i kompetenceskemaet for at anskueliggøre progressionen i kursistens kompetenceudvikling i forløbet.

Kompetenceniveauer for procedurerelaterede færdigheder	
A	Har set, hørt eller læst om Normalt vil det indebære, at man har overværet proceduren
B	Nøje supervision Kan udføre proceduren under nøje supervision (ved operative indgreb vil vejleder typisk være på stuen evt. i vask)
C	Nogen supervision Kan udføre proceduren under nogen supervision. (Ved operative indgreb eller fødegangsarbejde vil vejleder typisk være orienteret med henblik på evt. assistance)
D	Uden supervision Kan udføre proceduren uden supervision. Operative procedurer kan typisk udføres i vagten med vejleder på tilkald fra hjemmet
E	Undervise Kan supervisere og undervise i proceduren (Typisk skal kursisten have superviseret yngre kolleger 5 eller flere gange i proceduren)

Færdighedsudviklende perioder

Uddannelsen er tilrettelagt med færdighedsudviklende perioder efter følgende skema

	Dage		
	Fase 2	Fase 3	Fase 4
Introduktion (rundvisning, ultralyd, fødegang, operationsgang og akutstue)	5		
*Ultralyd	10	10	10
* Fødegang	10	10	10
Ambulatorium	10	10	10
ODA/obstetrisk ambulatorium	10	10	10
*Operation	10	10	10
Fertilitet	5	5	10
Urogynækologi	5	5	5

*Obligatoriske færdighedsudviklingsperioder.

Rækkefølgen er uvilkårlig og opholdene kan opdeles i mindre perioder. De resterende dagarbejdsdage indenfor ansættelsen vil blive fordelt indenfor hele det gynækologisk/obstetriske område.

Fokuserede kliniske ophold

Fokuseret ophold på fertilitetsklinik

Fokuserede ophold i øvrigt kan aftales efter den enkeltes behov (neonatalafdelingen, onkologisk afdeling).

Kompetenceskema

Medicinsk ekspert:

Kirurgi:

Kompetencer: Udrede, informere og vurdere behovet for akut behandling af pt. med akutte kirurgiske tilstande, almindelige kirurgiske og urologiske lidelser samt postoperative komplikationer	Uddannelsesprogram: Mesterlære i klinisk arbejde I portefølje samles cases til diskussion Færdighedsudviklende periode i klinisk kirurgi
Evalueringsstrategi: Direkte observation Porteføljevurdering af 3 cases	Uddannelsesplan:
Kompetencer: Udføre <ul style="list-style-type: none">• suprapubisk blæredrænage• cystoskopi• rektoskopi• ascitespunktur• under supervision anlægge ureterkateter	Uddannelsesprogram: Færdighedsudviklende periode i klinisk kirurgi Suprapubisk blæredrænage, niveau C/D Cystoskopi, niveau D Rektoskopi (sigmodeoskopi), niveau C Ascitespunktur foretages på røntgenafdelingen, niveau A/B Ureterkateter niveau C
Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde Checkliste til optælling af ascitspunktur, pleuracentese, suprapubisk blæredrænage, cystoskopi og rektoskopi	Uddannelsesplan:
Kompetencer: Stille indikationer for billeddiagnostiske undersøgelser af abdomen, urinveje og genitalier	Uddannelsesprogram: Mesterlære i klinisk arbejde Færdighedsudviklende periode i klinisk kirurgi
Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde	Uddannelsesplan:
Kompetencer: Anvende basal kirurgisk teknik til at åbne og lukke abdomen, herunder <ul style="list-style-type: none">• identificere normal anatomi og abnorme varianter i bugvæg og bughule specielt det lille bækken, samt retroperitoneum sv.t. ureteres• monitorere det postoperative forløb og	Uddannelsesprogram: U-kursus i operative færdigheder Mesterlære i klinisk arbejde (assistere til operationer) Færdighedsudviklende periode i klinisk kirurgi

diagnosticere og planlægge behandling af komplikationer	
Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i operative færdigheder Observation af klinisk arbejde Checkliste til optælling af indgreb, åbning/lukning af abdomen Vejledersamtaler (i forbindelse med operative indgreb)	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Udføre <ul style="list-style-type: none"> • appendektomi • adhærenceløsning Identificere <ul style="list-style-type: none"> • ureteres peroperativt • og suturere blærelæsioner og serosa-bristninger 	Uddannelsesprogram: Mesterlære i klinisk arbejde Færdighedsudviklende periode i klinisk kirurgi
Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde Vejledersamtaler (I forbindelse med operative indgreb) Checkliste til optælling af appendektomi	Uddannelsesplan:

Operativ gynækologi :

Kompetencer: Samle og demonstrere anvendelse af laparoskopisk udstyr og udføre laparoskopi med <ul style="list-style-type: none"> • sterilisation, • adhærenceløsning, • tubotomi, • salpingektomi, • resektion af ovariecyster og ovarier 	Uddannelsesprogram: Færdighedsudviklende periode: U-kursus i operationsteknik. Fase 2 Mesterlære i klinisk arbejde, som assisteret og superviseret operation. Niveau B/C. Fase 3 Selvstændigt udføre laparoskopisk indgreb. Niveau D Fase 4 Selvstændigt udføre laparoskopisk indgreb. Niveau D
Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i operative færdigheder Observation af klinisk arbejde	Uddannelsesplan:

CL: Operative laparoskopiske indgreb	
<p>Kompetencer: Demonstrere anvendelse af diagnostisk hysteroskopisk udstyr og udføre diagnostisk hysteroskopi.</p>	<p>Uddannelsesprogram: U-kursus Færdighedsudviklende periode</p> <p>Fase 2 Mesterlære i klinisk arbejde Niveau B/C</p> <p>Fase 3 Niveau D</p> <p>Fase 4 Selvstændigt udføre hysteroskopi. Niveau D.</p>
<p>Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i operative færdigheder. Observation af klinisk arbejde CL: hysteroskopier</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>
<p>Kompetencer: Beskrive indretning og funktion af elektrotermiske instrumenter i åben og endoskopisk kirurgi, herunder uni- og bipolar koagulation, incision, og "spray-strøm.</p>	<p>Uddannelsesprogram: U-kursus Færdighedsudviklende periode.</p> <p>Fase 2, niveau D</p> <p>Fase 3, niveau D</p> <p>Fase 4, niveau D</p>
<p>Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i operative færdigheder. Observation af klinisk arbejde</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>
<p>Kompetencer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hysterektomi • Tubotomi • Salpingektomi • Resektion af ovariecyster • Ooforektomi 	<p>Uddannelsesprogram: Færdighedsudviklende periode: U-kursus Mesterlære i klinisk arbejde</p> <p>Fase 2 Niveau C</p> <p>Fase 3 Niveau D</p> <p>Fase 4 Niveau D Kursisten skal kunne operere selvstændigt,</p>

	hysterektomi, adneksindgreb
Evalueringstrategi: Godkendt U-kursus i operative færdigheder CL: hysterektomi CL: tubotomi, salpingektomi CL: ovariecyster, ooforektomi	Uddannelsesplan:

Reproduktiv gynækologi:

Kompetencer: Redegøre for fysiologi, pato-fysiologi, epidemiologi, social og sexologisk betydning af blødningsforstyrrelser og hormonelle gynækologiske forstyrrelser	Uddannelsesprogram: U-kursus Færdighedsudviklende periode Selvstudium Fase 2+3+4 Kursisten bør erhverve sig kendskab til den gynækologiske endokrinologi svarende til større engelsksprogede lærebøger (Novak's Gynecology), og indenfor udvalgte områder svarende til opslagsværker (Speroff et al: Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility)
Evalueringstrategi: Godkendt U-kursus i gynækologi	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Udrede, informere og tilrettelægge behandling af akutte og kroniske underlivssmerter	Uddannelsesprogram: U-kursus Fase 2, Akutstue, vagt og ambulatorium Niveau C Fase 3, niveau D Fase 4, niveau E
Evalueringstrategi: Godkendt U-kursus i gynækologi Observation af klinisk arbejde Audit af 5 journaler Porteføljevurdering af 3 cases	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Udrede, rådgive, behandle og kontrollere patienter med blødningsforstyrrelser, herunder iværksætte <ul style="list-style-type: none"> • non hormonel medicinsk behandling • hormonbehandling 	Uddannelsesprogram: U-kursus Færdighedsudviklende periode i amb. Superviseret amb. funktion Fase 2: Udredning, Niveau C, Behandling B.
---	---

<ul style="list-style-type: none"> • oplægning af hormonspiral • kirurgisk behandling 	<p>Fase 3: Niveau D/E</p> <p>Fase 4: Niveau D/E</p>
<p>Uddannelsesstrategi: Evalueringsstrategi Godkendt U-kursus i gynækologi Observation af klinisk arbejde Audit af 5 journaler PV af 3 cases</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>

<p>Kompetencer: Rådgive og iværksætte behandling med HRT</p>	<p>Uddannelsesprogram: U-kursus Superviseret ambulatoriefunktion</p> <p>Fase 2: Niveau C</p> <p>Fase 3: Niveau D/E</p> <p>Fase 4: Niveau E</p>
<p>Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus Observation af klinisk arbejde</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>

<p>Kompetencer: Ved vaginal (inkl. vandskanning) og abdominal UL: bedømme</p> <ul style="list-style-type: none"> • uterus • endometrietykkelse, intrakavitære processer • ovarier • rumopfyldende processer i det lille bækken • ascites/fri vædske 	<p>Uddannelsesprogram: Superviseret amb. Færdighedsudviklende perioder Oplæring finder ligeledes sted i Fertilitetsugerne</p> <p>Fase 2, Niveau D</p> <p>Fase 3, Niveau D/E</p> <p>Fase 4, Niveau E</p>
<p>Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde PV af: UL: ca 20 uterus UL: ca 20 intrakavitære processer UL: ca 20 ovarier UL: ca: 20 rumopfyldende processer i lille bækken UL: ca: 20 ascites/fri væske</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>

<p>Kompetencer:</p>	<p>Uddannelsesprogram:</p>
----------------------------	-----------------------------------

<p>Udrede, rådgive og iværksætte basal behandling for abortus habitualis og barnløshed, herunder</p> <ul style="list-style-type: none"> • redegøre for loven om kunstig befrugtning • udføre inseminationsbehandling • forebygge, diagnosticere og behandle overstimulationssyndrom 	<p>U-kursus Fokuseret ophold fertilitetsklinik Superviseret amb.</p> <p>Fase 2, niveau B</p> <p>Fase 3</p> <p>Fase 4, niveau D</p>
<p>Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus Observation af klinisk arbejde</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>

<p>Kompetencer: Vurdere og beskrive objektive tegn på vold og iværksætte indledende behandling med nødprævention og forebyggende antibiotika samt sikre visitation af piger og kvinder udsat for incest og seksualiseret vold</p>	<p>Uddannelsesprogram: Fase 2, fase 3 og fase 4 U-kursus Akut arbejde på afdelingen I Aalborg visiteres kvinder udsat for voldtægt til skadestuen, hvor retsmedicinere tilkaldes. På gynækologisk afdeling tager en speciel tværfaglig gruppe sig af opfølgningen af voldtægtsramte kvinder.</p>
<p>Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus Vejledersamtale</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>

<p>Kompetencer: Angive indholdet i de paragraffer i straffe- og serviceloven der omhandler voldtægt, seksuelt misbrug og skærpet indberetningspligt</p>	<p>Uddannelsesprogram: U-kursus</p>
<p>Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>

Urogynækologi:

<p>Kompetencer: Redegøre for anatomi, ætiologi, patofysiologi, epidemiologi, sociale og sexologiske konsekvenser ved urin inkonurotinens, prolaps og analinkontinens.</p>	<p>Uddannelsesprogram: U-kursus i urogynækologi Selvstudium</p>
<p>Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i urogynækologi</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>

<p>Kompetencer: Udrede, informere og tilrettelægge non- kirurgisk behandling og kontrol af urogynækolo-</p>	<p>Uddannelsesprogram: U-kursus Færdighedsudviklende perioder</p>
--	--

<p>giske lidelser, herunder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • udføre måling af residualurin med UL/kateter, • udføre måltagning og oplægning af ring/pessar • bedømme indikation for avanceret undersøgelse af involverede organer, inklusiv urodynamisk undersøgelse • bedømme mulige senkomplikationer efter operation for inkontinens og prolaps 	<p>Superviseret amb. funktion</p> <p>Fase 2, niveau B</p> <p>Fase 3, niveau D</p> <p>Fase 4, niveau D</p>
<p>Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i uro-gyn og operative færdigheder Observation af klinisk arbejde Audit af 5 journaler PV af 3 cases</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>
<p>Kompetencer: Redegøre for operationsindikation og operationsmetoder og kort- og langsigtede komplikationer</p>	<p>Uddannelsesprogram: U-kursus Mesterlære i klinisk arbejde</p> <p>Fase 2, niveau B</p> <p>Fase 3, niveau D</p> <p>Fase 4, niveau D</p>
<p>Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i uro-gyn og operative færdigheder</p>	<p>Uddannelsesprogram:</p>
<p>Kompetencer: Foretage vaginale operative indgreb under supervision af speciallæge og tilrettelægge postoperativt kontrolprogram</p>	<p>Uddannelsesprogram: U-kursus Mesterlære i kirurgiske teknikker Færdighedsudviklende perioder</p> <p>Fase 2, niveau B</p> <p>Fase 3, niveau C/D</p> <p>Fase 4, prolaps niveau C, inkontinens niveau B</p> <p>Minimumskrav er 15 vaginale indgreb under hele uddannelsen som assistent eller operatør</p>
<p>Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde CL: Vaginale indgreb</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>

Gynækologisk onkologi:

Kompetencer: Redegøre for fysiologi, pato-fysiologi, epidemiologi, ætiologi, social og sexologisk betydning af gynækologiske cancersygdomme	Uddannelsesprogram: Fase 2, 3 og 4 deltage i U-kursus Selvstudium
Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i onkologi	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Informere om, udrede, behandle og kontrollere gynækologiske prækankroser, herunder udføre <ul style="list-style-type: none">• kolposkopi• cervikal abrasio/cytologisk skrab/portiobiopsi• konisation og tolke• patologisvar	Uddannelsesprogram: U-kursus Færdighedsudviklende perioder Superviseret amb.funktion Fase 2, behandling niveau B, udredning niveau B/C Fase 3, niveau D Fase 4, udredning niveau D, behandling niveau D
Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i onkologi Observation af klinisk arbejde PV af 3 cases CL: Conisatio	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Udrede, informere om, behandle og kontrollere ovariecyster/tumores, herunder vurdere <ul style="list-style-type: none">• lokularitet, ekskrescenser, ekkomønstre og ascites ved abdominal og vaginal UL• biokemiske markører• valg af endoskopisk eller åben operationsmetode	Uddannelsesprogram: U-kursus Færdighedsudviklende perioder Superviseret amb. funktion Fase 2, niveau A/B Fase 3, niveau C Fase 4, niveau C
Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i onkologi og operative færdigheder Observation af klinisk arbejde PV af 3 cases	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Redegøre for familiær disposition til ovarie-,	Uddannelsesprogram: U-kursus
---	--

endometrie- og mammacancer	Efter fase 3 opnås niveau D
Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i onkologi	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Udrede, informere om og kontrollere patienter med cancer (vulva-, og cervix-, endometrie-, og ovariecancer samt trofoblasygdomme), herunder <ul style="list-style-type: none"> • udføre og tolke præoperative undersøgelser (GU, UL, biokemiske markører, cystoskopi og rektoskopi) • ved maligne tilstande peroperativt sikre materiale og information til stadienddeling • sammenstille data til stadienddeling • vurdere behovet for gynækologisk onkologisk assistance • ved mistanke om recidiv udrede, informere om mulige behandlinger og visitere til specialafsnit 	Uddannelsesprogram: U-kursus Mesterlære i klinisk arbejde Deltagelse i ambulatoriefunktion, evt. fokuseret klinisk ophold på onkologisk afdeling Fase 2, niveau B Fase 3, niveau B, (D) Fase 4, niveau C/D
Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i onkologi og operative færdigheder Observation af klinisk arbejde PV af 3 cases Audit 5 journaler	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Udøve palliativ behandling ved uhelbredelig sygdom, og sikre en værdig behandling i forbindelse med livets afslutning	Uddannelsesprogram: U-kursus Mesterlære i klinisk arbejde Fase 3, niveau D
Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i gynækologisk onkologi Observation af klinisk arbejde Vejledersamtale	Uddannelsesplan:

Føtomaternel medicin:

Kompetencer: Bestemme gestationsalder anamnestic og ultrasonisk, herunder <ul style="list-style-type: none"> • måle BPD 	Uddannelsesprogram: U-kursus Færdighedsudviklende periode i UL Mesterlære i klinisk arbejde
--	---

<ul style="list-style-type: none"> • måle CRL • måle FL • udregne cephal index 	<p>2 uger i fase 2, niveau D</p> <p>2 uger i fase 3, niveau E</p> <p>2 uger i fase 4, niveau E</p>
<p>Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde PV af UL-billeddokumentation af: 25 BPD, 25 CRL, 25 femurlængder</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>
<p>Kompetencer: Redegøre for</p> <ul style="list-style-type: none"> • hvad der kan identificeres ved type I, II, III UL • prænatale diagnostiske procedurers komplikationer • og vurdere risiko for arvelige og medfødte sygdomme 	<p>Uddannelsesprogram: Færdighedsudviklende periode i UL U-kursus Mesterlære i klinisk arbejde</p> <p>Fase 2, niveau C</p> <p>Fase 3, niveau D</p> <p>Fase 4, niveau D/E</p>
<p>Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i føtalmedicin Observation af klinisk arbejde</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>
<p>Kompetencer: Tilrettelægge svangreomsorg og sikre relevant visitation for gravide med de vigtigste medicinske sygdomme og gravide med psykosocial belastning og misbrug</p>	<p>Uddannelsesprogram: U-kursus Færdighedsudviklende perioder Mesterlære i klinisk arbejde</p> <p>Fase 2, niveau C</p> <p>Fase 3, niveau C</p> <p>Fase 4, niveau D</p>
<p>Evalueringsstrategi: Godkendte U kurser i obstetrik og føtalmedicin Observation af klinisk arbejde PV af 3 "critical incidences"</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>
<p>Kompetencer: Udrede og behandle gravide med vigtige graviditetskomplikationer</p>	<p>Uddannelsesprogram: U-kursus Ambulatoriefunktion Mesterlære i klinisk arbejde</p>

	<p>Fase 2, niveau C</p> <p>Fase 3, niveau C/D</p> <p>Fase 4, niveau C/D</p>
<p>Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i obstetrik og føtalmedicin Observation af klinisk arbejde Porteføljevurdering af 3 ”critical incidences”</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>
<p>Kompetencer: Udrede infektionssygdomme der er vigtige under graviditet og fødsel og kunne varetage kontrol og behandling</p>	<p>Uddannelsesprogram: U-kursus Færdighedsudviklende perioder Mesterlære i klinisk arbejde</p> <p>Fase 2, fase 3 og fase 4, niveau C/D</p>
<p>Evalueringsstrategi: Godkendte U-kurser i obstetrik og føtalmedicin Observation af klinisk arbejde</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>
<p>Kompetencer: Diagnosticere med UL, behandle, udrede og informere ved foetus mortuus og aborter i 2. trimester, samt rådgive i forbindelse med ønske om ny graviditet</p>	<p>Uddannelsesprogram U-kursus Færdighedsudviklende periode Superviseret amb. Mesterlære i klinisk arbejde</p> <p>Fase 2, niveau B</p> <p>Fase 3, niveau C</p> <p>Fase 4, niveau D</p>
<p>Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde PV af 2 cases Vejledersamtale</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>
<p>Kompetencer: Diagnosticere, informere og tilrettelægge svangreomsorg for flerfoldsgraviditeter, herunder ved UL bestemme choriocitet og amniocitet</p>	<p>Uddannelsesprogram: Færdighedsudviklende periode Mesterlære i klinisk arbejde</p> <p>Fase 2, niveau C</p> <p>Fase 3, niveau C</p> <p>Fase 4, niveau D</p>
<p>Evalueringsstrategi:</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>

Observation af klinisk arbejde PV af UL-billeddokumentation 5 flerfoldsgraviditeter	
Kompetencer: Udrede og tilrettelægge kontrol for gravide med intrauterin væksthæmning, herunder udføre <ul style="list-style-type: none"> • estimat af fostervægt med UL og tolke • antenatal CTG • stresstest • dopplerflow 	Uddannelsesprogram: Færdighedsudviklende periode i UL Supervisor obstetrisk ambulatorium Fase 2, niveau C Fase 3, niveau C Fase 4, niveau D/E
Evalueringsstrategi: Observation i klinisk arbejde PV af 3 cases PV af UL-billeddokumentation for 25 vægt-estimer	Uddannelsesplan:
Kompetencer: Udrede og tilrettelægge kontrol for gravide med polyhydramnion, herunder vurdere fostervandsmængde med UL	Uddannelsesprogram: Færdighedsudviklende periode i UL Fase 2, niveau C Fase 3, niveau D Fase 4, niveau D
Evalueringsstrategi: Observation i klinisk arbejde	Uddannelsesplan:
Kompetencer: Udrede og behandle truende for tidlig fødsel og præterm vandafgang	Uddannelsesprogram: Færdighedsudviklende periode på fødegang Mesterlære i klinisk arbejde Fase 2, niveau C Fase 3, niveau C Fase 4, niveau D/E
Evalueringsstrategi: Observation i klinisk arbejde	Uddannelsesplan

<p>Kompetencer: Udrede og behandle blødning i 3 trimester, herunder anvende UL til at vurdere lokalisation af placenta</p>	<p>Uddannelsesprogram: Færdighedsudviklende periode på fødegang Akut klinisk arbejde</p> <p>Fase 2, niveau C</p> <p>Fase 3, niveau D</p> <p>Fase 4, niveau E</p>
<p>Evalueringsstrategi: Observation i klinisk arbejde PV af 3 cases</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>

<p>Kompetencer: Udrede og behandle hypertension, præeklampsi og eklampsi</p>	<p>Uddannelsesprogram: Færdighedsudviklende periode på Fødegang Superviseret amb. på ODA</p> <p>Fase 2, niveau C</p> <p>Fase 3, niveau D</p> <p>Fase 4, niveau E</p>
<p>Evalueringsstrategi: Observation i klinisk arbejde PV af 3 cases</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>

<p>Kompetencer: Diagnosticere og behandle abnorm fosterpræsentation, herunder</p> <ul style="list-style-type: none"> vurdere fosterpræsentation ved udvendig og vaginal undersøgelse og/eller ultralyd demonstrere forløsning af underkropspræsentation på fantom og ved sectio 	<p>Uddannelsesprogram: Færdighedsudviklende periode på fødegang U-kursus Fantomøvelser</p> <p>Fase 2, niveau D</p> <p>Fase 3, niveau D</p> <p>Fase 4, niveau E</p>
<p>Evalueringsstrategi: Gennemført U-kursus i obstetrik Observation af klinisk arbejde Struktureret observation af UK forløsning på fødefantom med checkliste</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>

<p>Kompetencer: Lede den vaginale gemellifødsel</p>	<p>Uddannelsesprogram: Færdighedsudviklende periode på fødegang Mesterlære i klinisk arbejde</p>
--	---

	Fase 2, niveau C Fase 3, niveau C Fase 4, niveau D
Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde CL til optælling af gemellifødsler	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Vurdere indikation for, metode til, og komplikationer ved igangsætning af fødsel	Uddannelsesprogram: Færdighedsudviklende periode på fødegang Superviseret obstetrisk ambulatorium Fase 2, niveau C Fase 3, niveau D Fase 4, niveau D
Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde	Uddannelsesplan

Kompetencer: Diagnosticere og behandle det protraherede fødselsforløb, herunder <ul style="list-style-type: none"> • tolke partogram • iværksætte medikamentel behandling og/eller HSP 	Uddannelsesprogram: Færdighedsudviklende periode på fødegang Vagtarbejde på fødegang Fase 2, niveau C Fase 3, niveau D Fase 4, niveau E
Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Diagnosticere og behandle akut intrauterin asfyksi, herunder <ul style="list-style-type: none"> • tolke intrapartum CTG og vurdere indikation for forløsning • udtage og tolke skalp-blodprøve • anlægge amnioinfusion • anvende metode til/reetablering af placenta-perfusionen 	Uddannelsesprogram: Færdighedsudviklende periode på fødegang U-kursus Vagtarbejde på fødegang STAN kursus Fase 2, niveau C/D Fase 3, niveau E Fase 4, niveau E
Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i obstetrik	Uddannelsesplan:

PV af 3 ”critical incidence”	
Kompetencer: Stille indikation for og udføre sectio og vurdere postoperative komplikationer	Uddannelsesprogram: Mesterlære i klinisk arbejde Fase 2, niveau C Fase 3, niveau D Fase 4, niveau D
Evalueringsstrategi: Struktureret klinisk observation med checkliste CL til optælling af sectio	Uddannelsesplan:
Kompetencer: Vurdere og organisere akut forløsning ved obstetriske katastrofer herunder navlesnorsfremfald, placentalsøsnig og uterusruptur	Uddannelsesprogram: U-kursus Vagtarbejde på fødegang Fase 2, niveau C Fase 3, niveau C Fase 4, niveau D
Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i obstetrik Observation af klinisk arbejde PV af 3 ”critical incidences” CL til optælling af hastesectio	Uddannelsesplan:
Kompetencer: Suturere sfinkterruptur, vaginale og cervikale læsioner og planlægge kontrol	Uddannelsesprogram: Færdighedsudviklende periode på fødegang Mesterlære i klinisk arbejde Fase 2, niveau C Fase 3, niveau D Fase 4, niveau D
Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i operativ gynækologi Observation af klinisk arbejde CL til optælling af sfinkterrupturer	Uddannelsesprogram:
Kompetencer: Udrede og behandle blødning postpartum herunder	Uddannelsesprogram: Færdighedsudviklende periode på fødegang U-kursus

<ul style="list-style-type: none"> • udføre colluminspektion og suturering • manuel placentafjernelse • på fantom demonstrere anlæggelse af B-Lynchsutur 	<p>Akut vagtarbejde med mesterlære</p> <p>Fase 2, niveau C</p> <p>Fase 3, niveau D</p> <p>Fase 4, niveau D</p>
<p>Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i obstetrik Observation af klinisk arbejde CL til optælling af manuel placentafjernelse PV af 3 ”critical incidences”</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>

<p>Kompetencer: Vurdere det nyfødte barn, herunder</p> <ul style="list-style-type: none"> • iværksætte den initiale behandling med genoplivning • udføre objektiv undersøgelse af det nyfødte barn og vurdere indikation for visitation til pædiatrisk vurdering 	<p>Uddannelsesprogram: Kursus i genoplivning af nyfødte Fokuseret klinisk ophold på neonatalafdeling Akut vagtarbejde</p> <p>Fase 2, niveau C</p> <p>Fase 3, niveau D</p> <p>Fase 4, niveau D/E</p>
<p>Evalueringsstrategi: Godkendt kursus i genoplivning af nyfødte Observation i klinisk arbejde</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>

<p>Kompetencer: Udrede, vurdere, informere om og behandle komplikationer i puerperiet</p>	<p>Uddannelsesprogram: Stuegang på barselsgang Mesterlære i klinisk arbejde</p> <p>Fase 2, niveau D</p> <p>Fase 3, niveau E</p> <p>Fase 4, niveau E</p>
<p>Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde PV af 3 ”critical incidences”</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>

Kommunikator:

<p>Kompetencer: Formidle besked om livstruende sygdom samt alvorlige ante-, og perinatale tilstande og foetus mortuus og sikre patientens forståelse</p>	<p>Uddannelsesprogram: U-kursus Mesterlære i klinisk arbejde</p> <p>Fase 2 niveau C</p>
--	--

	Fase 3, niveau D Fase 4, niveau E
Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i kommunikation Porteføljevurdering af 3 cases Vejledersamtale	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Etablere enslydende kommunikation mellem de ansvarlige sundhedsmedarbejdere, patienten og dennes pårørende	Uddannelsesprogram: Opgave (deltage i arbejdet med patient-informationsmateriale og instrukser) U-kursus Mesterlære i klinisk arbejde Fase 2, niveau C Fase 3, niveau D Fase 4, niveau D
Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde Vurdering af opgave Vejledersamtale 360-graders evaluering	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Kommunikere med personer, hvor kommunikationen kan være vanskelig, herunder med psykisk syge, personer med anden etnisk-kulturel baggrund og akut kriseramte	Uddannelsesprogram: U-kursus Mesterlære i klinisk arbejde Fase 2, niveau D Fase 3 + fase 4, niveau E
Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde Vejledersamtale	Uddannelsesplan:

Samarbejder:

Kompetencer: Samarbejde med læger fra andre specialer og i tværfagligt samarbejde	Uddannelsesprogram: Deltage i afdelingens daglige drift Tværfagligt kursus i ledelse fase 2, fase 3, fase 4, niveau D
Evalueringsstrategi: Godkendt tværfagligt kursus i ledelse 360- graders evaluering Vejledersamtale	Uddannelsesplan:

Kompetencer:	Uddannelsesprogram:
---------------------	----------------------------

Samarbejde med primærsektoren f.eks. om misbrugende eller psykosocialt belastende gravide og den terminale patient	Mesterlære i klinisk arbejde
Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde Vejledersamtale	Uddannelsesplan:

Sundhedsfremmer:

Kompetencer: Rådgive om sundhedsfremmende adfærd af betydning for gynækologi og obstetrik, herunder informere om kønssygdomme, antikonception, provokeret abort og svangerskabshygien	Uddannelsesprogram: Opgave (deltage i arbejdet med patientinformationsmateriale) Mesterlære i klinisk arbejde Fase 2 og fase 3, niveau D Fase 4, niveau E
Evalueringsstrategi: Bedømmelse af opgave (patientinformationsmateriale) Observation af klinisk arbejde	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Anvende gældende lovgivning og retningslinier for kønssygdomme, abort, svangerskabshygien, kunstig befrugtning, sterilisation og fødselshjælp, herunder informere patient og pårørende og foretage relevante anmeldelser	Uddannelsesprogram: U-kursus Almindeligt dagarbejde
Evalueringsstrategi: Godkendte U-kurser Observation af klinisk arbejde	Uddannelsesplan:

Leder/administrator:

Kompetencer: Udarbejde kliniske vejledninger og andre instruktioner for arbejdsopgaver i en afdeling	Uddannelsesprogram: Fase 3, udarbejde klinisk vejledning Fase 2 eller fase 4: organisere temadag
Evalueringsstrategi: Bedømmelse af opgave (klinisk vejledning)	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Visitere gynækologiske og obstetriske patienter i forhold til gældende regler om frit sygehusvalg og vurdere henvisninger i forhold til behandlingsbehov	Uddannelsesprogram: Deltage med speciallæge i visitationen
---	--

Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i ledelse Observation af klinisk arbejde	Uddannelsesplan:
--	-------------------------

Kompetencer: Redegøre for lovgivning og regelsæt for journalindsigt, klageadgang og patientforsikring	Uddannelsesprogram: Tværfagligt kursus i ledelse, administration og samarbejde
---	--

Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus	Uddannelsesplan:
--	-------------------------

Kompetencer: Lede en klinisk situation, hvor teamet er tværfagligt sammensat, herunder indtage en lederrolle i akutte, kritiske situationer, herunder prioritere arbejdet på en fødegang, lede det akutte patologiske fødselsforløb og lede og organisere behandlingen af den kritisk syge patient	Uddannelsesprogram: Tværfagligt kursus i ledelse, administration og samarbejde Mesterlære i klinisk arbejde Deltage i afdelingens arbejde i al almindelighed Ansvar for opfølgning af egne patienter
--	---

Evalueringsstrategi: Godkendt tværfagligt kursus 360-graders evalueringen Vejledersamtale	Uddannelsesplan:
---	-------------------------

Kompetencer: Planlægge det daglige arbejde i afdelingen	Uddannelsesprogram: Indgå i arbejdstilrettelæggelsen
---	--

Evalueringsstrategi: Samtale med vejleder	Uddannelsesplan:
---	-------------------------

Kompetencer: Udføre en korrekt diagnosekodning og ydelsesregistrering	Uddannelsesprogram: Epikriseskrivning Fase 2, 3 og 4, niveau E
---	---

Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus Observation af klinisk arbejde Audit af kodninger	Uddannelsesplan:
--	-------------------------

Akademiker:

Kompetencer: Redegøre for principper i kvalitetsudvikling	Uddannelsesprogram: U-kursus i forskning og udvikling
---	---

Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i forskning og udvikling	Uddannelsesplan:
---	-------------------------

Kompetencer: Anvende evidensbaseret medicin, herunder <ul style="list-style-type: none"> • formulere et problem 	Uddannelsesprogram: U-kursus i forskning og udvikling Undervisning af studenter + jordemoderskole Arrangere temadag for hele afdelingen
--	---

<ul style="list-style-type: none"> • søge litteratur • tolke litteraturen • sammenfatte resultaterne • formidle resultaterne 	
Evalueringsstrategi: Godkendt U-kursus i forskning og udvikling Porteføljevurdering af litteratursøgninger og fremlæggelser Proces-, og resultat evaulering ved hovedvejlederen	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Opsøge, vurdere og formidle ny viden indenfor specialets og tilgrænsende specialers emnekreds	Uddannelsesprogram: U-kursus Deltage i afdelingens undervisning
Evalueringsstrategi: Proces-, og resultat-evaluering ved hovedvejlederen	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Undervise studenter, kolleger og andet personale	Uddannelsesprogram: Deltage i afdelingens undervisning Fase 3 + 4, klinisk vejleder for ap-læger
Evalueringsstrategi: Porteføljevurdering Vejledersamtale	Uddannelsesplan:

Professionel:

Kompetencer: Fastholde og udvikle egen faglig kompetence	Uddannelsesprogram: Kursusdeltagelse udover de obligatoriske kurser Selvstudium
Evalueringsstrategi: Vejledersamtale Porteføljevurdering	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Vurdere og handle på etiske problemer, som optræder i det kliniske arbejde, herunder de etiske problemer der knytter sig til prænatal diagnostik, assisteret reproduktion, præterm fødsel mv.	Uddannelsesprogram: U-kursus Dagligt arbejde i afdelingen
Evalueringsstrategi: Godkendt U-kurser Observation af klinisk arbejde	Uddannelsesplan:

Porteføljevurdering Vejledersamtale	
--	--

Kompetencer: Prioritere egen arbejdsindsats og prioritere mellem forskellige arbejdsfunktioner	Uddannelsesprogram: Dagligt arbejde i afdelingen Speciel prioritering og tilrettelæggelse af vagt-arbejde
Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde Vejledersamtale	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Kunne handle i balance mellem personlige og faglige roller	Uddannelsesprogram: Mesterlære i klinisk arbejde Dagligt arbejde i afdeling
Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde Vejledersamtale	Uddannelsesplan:

4. Læringsstrategi

Målbeskrivelsen for speciallægeuddannelsen i gynækologi og obstetrik februar 2003 beskriver detaljeret anbefalede læringsmetoder. Disse er opsummeret i de 12 punkter som er refereret nedenfor.

1. Specialespecifikke kurser (U-kurser)
2. Tværfaglige kurser
3. Mesterlære i klinisk arbejde
4. Færdighedsudviklende perioder
5. Fokuseret klinisk ophold
6. Færdighedstræning på fødefantom
7. Selvstudium
8. Undervisningsopgaver
9. Fremlæggelse ved afdelingsundervisning og konferencer
10. Opgaver og forskning
11. Antal operative og obstetriske indgreb
12. Billeddokumentation for UL

Kort uddybelse af de vigtigste læringsstrategier for hoveduddannelsen i gynækologi og obstetrik.

Specialespecifikke kurser (U-kurser 2004)

- Infertilitet
- Urogynækologi
- Gynækologi 1
- Gynækologi 2
- Forskning og kvalitetsudvikling
- Føtal medicin
- Gynækologisk onkologi
- Obstetrik
- Kommunikation og information
- Operativ gynækologi

Tværfagligt kursus

- Ledelse, administration og samarbejde, modul II

Mesterlære i klinisk arbejde

Mesterlære bygger på, at der ikke er adskillelse mellem læring og anvendelse af det lærte. Den foregår gennem deltagelse i det praktiske arbejde i afdelingen, skadestuen, operationsgangen, fødestuen, ambulatorium, mv. Den medfører gensidige forpligtelser for »mester« og »lærling«, foregår over længere perioder og forgår i den sociale struktur, kultur mv. der er i en given afdeling. Den enkelte »lærling« vil have flere »mestre«. I moderne forstand er mesterlære en form for reflekterende læring, og skal være mere end en imitation af en mere erfaren kollegas adfærd.

Færdighedsudviklende perioder

Formålet med færdighedsudviklende perioder er gennem en sammenhængende arbejdsperiode at opbygge kliniske færdigheder i hhv. UL, fødegangsarbejde og operative færdigheder. De bør ligge tidligt i uddannelsen. Perioderne bør være mest muligt sammenhængende, men kan

evt. opsplittes i 2-3 perioder. Perioderne er en obligatorisk del af uddannelsesforløbet.

I hoveduddannelsen er der 3 færdighedsudviklende perioder:

- Gynækologisk obstetrisk UL (4-6 uger)
- Fødegangen (4-6 uger)
- Kirurgisk gynækologi (4-8 uger)

Færdighedstræning på fødefantom

En række af de obstetriske håndgreb både i introduktionsuddannelsen og hoveduddannelsen foreslås trænet på fødefantomer.

Selvstudium

Selvstudium vil sige at den enkelte, med eller uden hjælp fra andre, tager initiativ til at definere sine behov for læring, formulerer sine læringsmål, identificerer ressourcer og læringsstrategier hertil, og selv vurderer resultaterne.

Læste artikler, litteratursøgninger, arbejde med PC-programmer registreres i porteføljen.

Er anført de steder i målbeskrivelsen, hvor mål for kompetence er vidensmål, eller hvor der er velkendte interaktive PC-programmer (f.eks. CTG). I princippet kunne det anføres ud for alle kompetencer.

Undervisningsopgaver

Den, der lærer mest ved undervisning, er den der underviser.

Du vil blive opfordret til at finde passende emner og selv undervise afdelingens læger. Der er også mulighed for at undervise andre personalegrupper.

Forskning

Muligheder for projekter af kortere og længere varighed.

For detaljer se målbeskrivelsen s. 12-13

5. Evalueringsstrategi

Målbeskrivelsen indeholder en detaljeret beskrivelse af de anvendte evalueringsmetoder (side 14-19) samt bilag til brug for evaluering (side 40-49). I logbogen (og i kompetenceskemaerne i dette uddannelsesprogram) er angivet hvordan den enkelte kompetence evalueres. De ved hoveduddannelsen anbefalede evalueringsmetoder kan oversigtsmæssigt bedst illustreres i skemaform – se efterfølgende.

Skema over anvendte evalueringsmetoder

Porteføljevurdering	Logbog	71 kompetencer
<p>Indholdet i porteføljen vælges og samles af den uddannelsessøgende.</p> <p>Dele af porteføljen vurderes af vejleder ved vejledersamtaler.</p> <p>Den samlede portefølje vurderes og skal godkendes efter ½ og 1 år i introduktionsuddannelsen, og efter hvert år i hoveduddannelsen.</p> <p>Det er afdelingernes egen vurdering om de vil vælge forskellige vejledere til de forskellige fagområder.</p>	Cases, valgt og bearbejdet af den udd. søgende (evt. med fokus på det der er mest relevant for den uddannelsessøgende)	53 i alt, fordelt med 2-3 indenfor forskellige pt. kategorier og kliniske situationer. Se målbeskrivelse og bilag 7.3.1
	“Critical incidences” valgt og bearbejdet af den uddannelsessøgende	
	Billeddokumentation for UL	100 gynækologiske UL-undersøgelser, Obstetrisk UL: 25 BPD, 25 CRL, 25 femurlængder, 25 vægtestimater
	Mundtlige præsentationer	Ja
	Undervisning af andre	Ja
	Litteratursøgninger	Ja
	Vurdering opgave med klinisk vejledning	Ja
	Vurdering opgave med patientinformation	Ja
Selvstudium	Ja	
<p>Audit af journaler</p> <p>Journal og kodninger udvælges tilfældigt. Alt materiale i en journal indgår</p>		20 i alt, fordelt med 5 indenfor forskellige pt. kategorier. Der er overvejende valgt audit af gynækologiske journaler. Det vurderes af afdelingen selv om audit foretages af vejleder eller af specialeansvarlig overlæge.
<p>Observation af klinisk arbejde</p> <p>Vurderingsskalaer og checklister indgår i de vurderinger, der er af de forskellige kompetencer i målbeskrivelsen. De vil således indgå i logbogen i porteføljen.</p>	<p>Vurderingsskalaer. Se tekst, der er to forskellige: én til ”brede” kompetencer og én til procedurer (baserer sig på Region Nord)</p>	Alt det der ikke er detaljeret checkliste til
	<p>Checkliste ved struktureret klinisk observation</p>	UK-forløsning evt. flere, men det er vigtigt at overveje om det er velegnede procedurer at splitte op i enkeltfærdigheder, kan f.eks. laves på amnioninfusion, skalp-ph blodprøve, laparoskopisk sterilisation m.v.
	<p>Checkliste til optælling af gennemført aktivitet</p>	Suprapubisk blæredrænage, cystoskopi, rektoskopi, appendektomi, åbne/lukke abdomen, laparoskopiske indgreb (div.), diagn. hysteroskopi, hysterektomi, tubotomi, salingektomi, resektion ovariecyster, ooforektomi, assisterede vaginale indgreb, cervicale procedure (konisation, biopsi, skrab), vag. gemelli forløsning, sektio, hastesektio, manuel placenta fjernelse. Se målbeskrivelse.
<p>360 graders evaluering Anvendes til evaluering af ”bløde kompetencer”</p>	Se tekst	Midtvejs i hoveduddannelsen
<p>Godkendt U-kursus og godkendte tværfaglige kurser</p>	U kurser	30 dage (maksimum 210 timer)
	Tværfaglige kurser	Kursus i ledelse, administration og vejledning (modul II)
	Tværfaglig forskningsperiode med ”Proces- og resultat evaluering ved hovedvejlederen”	3 mdr.
<p>Vejledersamtaler</p>		Ja

6. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Den enkelte uddannelsessøgende skal ved afslutning af forløbet selv evaluere sit ophold, både hvad angår uddannelsesprogram, herunder uddannelsesplan samt uddannelsesstedet og dets læringsrammer.

Der er til dette brug udfærdiget bilag, som sendes til amtet efter ansættelsen. I forløbet skal afholdes mindst 3 samtaler (introduktions-, justerings- og slutevalueringssamtale) på hver afdeling. Ved problemer i ansættelsesperioden henvises til de eksterne kliniske lektorer: Erik Ernst, Skejby Sygehus og Susanne Nøhr, Ålborg Sygehus Nord.

Med mellemrum besøges de uddannelsesgivende afdelinger af fagets inspektorer, der ved interviews af de uddannelsessøgende giver anvisninger til udvikling og ændringer til gavn for uddannelsen. Du vil modtage en kopi af inspektorenes seneste rapport ved ansættelsens start. Inspektorerne er speciallæger og kommende speciallæger i gynækologi og obstetrik udpeget af Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi. Se også:

http://www.sst.dk/Uddannelse/Videregaaende_uddannelser/Lange/Laeger/Inspektorordningen.aspx?lang=da

7. Vejledning i den lægelige videreuddannelse

Vejledningen er baseret på samtalsystemet som angivet i ”Vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse” Sundhedsstyrelsen 1998 (www.sst.dk).

Der skal afholdes minimum 3 samtaler på hver af de afdelinger, der indgår i uddannelsesforløbet med udfyldelse af relevante bilag.

Der skal i forløbet foretages mindst en 360 graders evaluering, se målbeskrivelsen side 45 og 46. Denne bør foregå senest midtvejs i forløbet, så det er muligt at rette op på eventuelle problemer.

Endvidere vil der være behov for samtaler med vejleder af kortere varighed ca. 1 gang om måneden, hvor man gennemgår relevant indhold i porteføljemappen (uddannelses-program og -plan, checklister, logbog etc.).

Logbogen skal ved ansøgning om specialistanerkendelse indsendes som dokumentation til SST.

Afdelingsspecifikke bilag

Bilag 1: Gynækologisk afdeling, Aalborg Sygehus. Nærmere beskrivelse af afdelingen.

Bilag 2: Gynækologisk afdeling, Aalborg Sygehus. Introduktion, vagtstruktur, kursusansøgning, kurser og konferencer.

Bilag 3. Organkirurgisk afdeling, Sygehus Vendsyssel. Nærmere beskrivelse af afdelingen.

Bilag 4: Gynækologisk afdeling, Sygehus Nord Thisted. Introduktion, præsentation og funktion afd. D

Gynækologisk/obstetrisk afdeling, Aalborg Sygehus Nord

Generelt

Nordjyllands Amt strækker sig geografisk over et stort område og har stedvist lille befolkningstæthed. Befolkningsgrundlaget er 493.816 indbyggere (01.01.99). Der er to specialafdelinger indenfor gynækologi og obstetrik i amtet: Aalborg og Hjørring. Gynækologisk Afdeling i Aalborg er hovedafdeling i amtet. Der betjenes her basisfunktioner for ca. 300.000 indbyggere, hvortil kommer modtagelse af komplicerede tilfælde fra andre afdelinger i amtet samt et mindre antal patienter fra andre amter med lidelser, der kræver behandling på afdeling med lands- og landsdelsfunktion. Aalborg Sygehus har siden 2002 generelt opnået universitetsstatus.

Afdelingen har ansvaret for en gynækologisk elektiv funktion på Hobro Sygehus. Funktionen betjenes af 2 overlæger 4 dage ugentligt med 2 operationsdage, hvor der yderligere er behov for assistenter. Desuden betjener afdelingen på samme sygehus et obstetrisk specialambulatorium med tilhørende obstetrisk ultralydsfunktion 2 gange hver måned. Fra 1. februar 2004 er der indrettet Fertilitetsklinik på Dronninglund Sygehus.

Organisationen af obstetrik i amtet har nyligt gennemgået en omstrukturering, således at der nu foregår fødsler på de to obstetriske afdelinger i amtet, og jordemoderledet fødeklinik i Hobro og Frederikshavn. Jordemodervæsenet i Nordjyllands Amt er en selvstændig amtslig organisation, hvor centerjordemødrene har funktion i jordemodercentrene i den primære svangreprofylakse og funktion på fødeafdelingerne ved fødslerne. I afdelingsregi er der ansat en overjordemoder samt 9 afdelings-/instruktionsjordemødre, hvis opgaver er faglig ledelse samt undervisning. Afdelingen har et forpligtigende samarbejde med Danmarks Jordemoderskole i Aalborg, hvor lægerne har påtaget sig formaliseret undervisning; et arbejde der gennem årene har været stimulerende for det obstetriske arbejde i afdelingen.

Afdelingen er centralt placeret i Nordjysk gynækologisk-obstetrisk speciallægeklub, der består af speciallægerne fra de gynækologiske afdelinger i amtet. Der diskuteres her retningslinjer og standarder for behandling i amtet. Som eksempel kan nævnes arbejdet med indførelse af RMI-scoring (risk malignancy index score, baseret på alder, ultralydskriterier og CA-125), af kvinder over 30 år, henvist til behandling for ovariecyste med det formål at sikre centraliseret behandling af patienter med avanceret cancer ovarii. Nordjyllands Amt var det første amt i landet, der implementerede DSOGs rekommandation angående centraliseret behandling af cancer ovarii.

Afdelingen har et nært samarbejde med flere afdelinger på sygehuset og ligeledes med Gynækologisk Afdeling i Skejby som led i universitetssamarbejdet.

Der er følgende lands- og landsdels funktioner tilknyttet afdelingen:

1. Gravide med insulinkrævende diabetes mellitus
2. Gravide med monoamniotiske flerfoldsgraviditeter
3. Rhesus-immunisering og anden blodtype immunisering
4. Gravide med autoimmun trombocytopeni
5. Speciel prænatal diagnostik, herunder type III scanning og CVS
6. Gravide med svære hjerte-, nyre-, immun- eller tarmsygdomme
7. Kompliceret uro-gynækologi
8. Cancer vulvae
9. Cancer cervicis uteri > IA
10. Cancer ovarii
11. Recidivtilfælde af gynækologisk cancer.

Aktivitet og sengekapacitet (2002)

Aktivitet (2002)

Indlagte patienter:	6073
Fødsler:	3272
Operationer, stationære:	4029
Operationer, amb:	1547
Ambulante undersøgelser:	23379
Heraf:	
Ultralydsambulatorium:	7555
Kosmetolog:	2208
Inkontinensklínik:	496

Sengenormering (2002)

Afsnit G1:	18 senge
Afsnit G2:	18 senge
Barselsafsnit B:	22 senge (+22 vugger)
Dagafsnit:	6 senge
Fødestuer:	12 stuer

Afdelingen er traditionelt opbygget med afdelingsledelse bestående af den administrerende overlæge og oversygeplejersken. Afdelingsledelsen har, jævnfør ansvars- og kompetence-beskrivelse, uddelt ledelsesmæssig ansvar til afsnitsledelser bestående af overlæge og afdelingssygeplejerske, ledende sekretær eller overjordemoder. Der er oprettet følgende afsnitsledelser: Barselsafsnit B, afsnit G1 + G2, fødegang, ambulatorium, ultralydsafsnit, operationsafsnit og sekretariat. Fertilitetsenhed åbner 2004 på Dronninglund Sygehus.

Fagligt administrativt er afdelingen opdelt i følgende 5 ansvarsområder, hvortil der er tilknyttet overlæger med ekspertfunktion indenfor området under ledelse af områdets specialeansvarlige overlæge.

Kirurgisk gynækologi: Uro-gynækologi

Område	Overlæge	Tlf.	Kontaktperson	Tlf.
Forebyggelse, undersøgelse og behandling af kvinder med vandladningsproblemer og nedsunken livmoder	Hans Madsen	9932 1200	Sekr. Inge Larsen	9932 1217
	Karin Glavind	9932 1900	Sekr. Mona Jensen	9932 1245
	Lisbeth Mørup	9932 1243	Sekr. Najaaraq Nilsson	9932 1225

Kirurgisk gynækologi: Onkologi

Område	Overlæge	Tlf.	Kontaktperson	Tlf.
Undersøgelse og behandling af kvinder med kræft i underlivet	Erik Søgaard Andersen	9932 1218	Sekr. Joan Olesen	9932 1224
	Tove Svarrer	9932 1237	Sekr. Marian Jensen	9932 1252
	Aage Knudsen	9932 1257	Sekr. Helle Schmidt	9932 1258

Den reproduktions-gynækologiske og endokrinologiske gynækologi

Område	Overlæge	Tlf.	Kontaktperson	Tlf.
Diagnostik og behandling af barnløse par, abortprovokation, blødnings-forstyrrelser, hormonforstyrrelser og hormonbehandling af kvinder	Annemette Jørgensen	9932 1206	Sekr. Annie Nielsson	9932 1226
	Christian Thordsen	9932 1220	Sekr. Laila Ottesen	9932 1204
	Michael Aasted			
	Ingo Clausen			
	Bjørn Pedersen			

Aalborg Sygehus – side 3

Den obstetriske funktion

Område	Overlæge	Tlf.	Kontaktperson	Tlf.
Forebyggelse, undersøgelse og behandling under svangerskab, fødsel og barselperiode	Margrethe Møller	9932 1236	Sekr. Kirsten Thisted	9932 1239
	Jens Peter Balslev	9932 1216	Sekr. Birgitte Jacobsen	9932 1404
	Pia Kaspersen	9932 1265	Sekr. Lis Jørgensen	9932 1289
	Birthe B. Mortensen	9932 1205		
Område	Overlæge	Tlf.	Kontaktperson	Tlf.

Prænatal genetisk rådgivning, prænatal diagnostisk prøveudtagning samt ultralyd skanning af gravide og gynækologiske patienter	Peter Skovbo	9932 1214	Sekr. Anne-Mette Vilsen	9932 1285
	Ingelise Qvist	9932 1229	Sekr. Karina Stevn	9932 1288

Personalenormering i afdelingen (2002)

Stillingskategori	Antal
Læger	28,5
Sekretærer	25
Jordemødre	10
Plejepersonale	100,45
Kosmetolog	1

Lægenormering

Stillingskategori	Antal
Administrerende overlæge	1
Overlæge, sideordnet, tjenestemand	3
Overlæge, overenskomst	10
Afdelingslæger	9
RI, klassificerede	1
Reservelæge, undervisning	4
Reservelæge, introduktion	1
Reservelæge, almen medicin	2
Reservelæge, supplerende onkologi	0,5

Introduktion til afdelingen

Afdelingen har udarbejdet et introduktionsprogram af én uges varighed for alle nye læger, der ikke tidligere har været ansat i afdelingen. Programmet består af rundvisning og præsentation i afdelingen, gennemgang af arbejdsgange, orientering om vagtarbejde, konferencer, lønsedler etc. Ansvarlig for introduktionsprogrammet er yngre uddannelseskoordinerende læge. Herudover deltager nye læger på sygehuset i et tværfagligt introduktionsprogram forestået af sygehusledelsen
Uddannelsen i øvrigt er tilrettelagt med færdighedsudviklende perioder – se uddannelsesprogrammet.

Vagtstruktur

Vagttype	
Forvagt (kun dagtid)	3 reservelæger
Mellemvagt	12-skiftet delt vagt på tjenestestedet (reservelæger, 1. reservelæger og afdelingslæger)
Bagvagt	12-skiftet døgnvagt (overlæger, afdelingslæger)*

* Det er afdelingens politik, at der altid er en speciallæge til stede i afdelingen. I det omfang mellemvagten dækkes af ikke speciallæge har overlægen/afdelingslægen vagt fra tjenestestedet, ellers tilkald fra hjemmet.

Såvel fase II som fase IV lægen indplaceres efter en introduktionsperiode i mellemvagtsslaget og vil således efter den foreliggende struktur gå i 12 skiftet delt vagt på tjenestestedet. Den daglige arbejdstid er p.t. fra kl. 08.00-15.56. Vagter er fra kl. 15.30-09.00.

Politik for kursusdeltagelse

Der tildeles tjenestefrihed med løn samt rejsegodtgørelse til deltagelse i alle A-kurser. Afdelingen har et samlet kursusbudget, hvorfra midler til deltagelse i kongresser og kurser kan tildeles efter skriftlig ansøgning til afdelingsledelsen. Afdelingen har ikke rigide regler for tildeling af midler, men enhver ansøgning vil blive vurderet ud fra følgende retningslinjer:

- 1) Afdelingens samlede kursusbudget, herunder tilbageværende midler.
- 2) Tidligere tildeling.
- 3) Aktivitetens relevans for afdelingen og den enkeltes videreuddannelse.
- 4) Ansøgning om midler til kongresdeltagelse styrkes ved antagelse af indlæg/poster og efterfølgende planlagt uddannelsesaktivitet i afdelingen.

Kurser

Sundhedstyreusens tværfaglig kursus på 1 uge i vejledning og 3-4 dage i ledelse, administration og samarbejde. Undervisningsudvalget under DSOG arrangerer 30 dages kurser med teoretisk og færdighedsudviklende indhold. Færdighedstræning på Fødefantom.
Stankursus.
Mulighed for færdighedskursus på Biomedicinsk Laboratorium.

Konferencer og formaliseret undervisning

Kursisten forventes i øvrigt at deltage aktivt i afdelingens konferencer:

Konferencer:	Dag:	Kl.:	Sted:
Morgenkonference	Dagligt	08.00 - 08.30	Konferencelokalet
Fødegangskonference	Dagligt	08.30 - 09.00	Fødegangen
Pædiatrisk-Obstetrisk	Hver fredag (bortset fra første fredag i måneden)	08.45 -	Konferencelokalet
Fosterpatologi	Fjerde torsdag i måneden	13.45 -	Patologisk Institut
Pædiatrisk patolog (bl.a. dødfødte)	Anden onsdag i måneden	13.45 -	Patologisk Institut
Patologisk-Onkologisk-Gynækologisk	Hver tirsdag	09.15 - 10.00	Patologisk Institut
Klinisk-Kemisk	Første torsdag i måneden	08.15 -	Konferencelokalet
Urogynækologisk	Løbende konference hver tirsdag	12.30 - 16.00	Inkontinensklinikken

Uddannelsessøgende forventes ligeledes at deltage i de af afdelingen arrangerede undervisningssessioner udenfor almindelig dagarbejdstid. Afdelingen har tradition for afholdelse af fyraftensmøder, specielt på det obstetriske område.

I semester månederne har afdelingen 6-8 medicinstuderende (10. semester) i kurser af 4 ugers varighed. I forbindelse med dette har afdelingen formaliseret studenterundervisning 4 eftermiddage om ugen fra 15.00-16.00. Introduktionsslæger kan deltage i undervisningen.

Afdelingen har haft inspektorbesøg i 2003. Rapport tilgængelig på www.sundhedsstyrelsen.dk

VELKOMMEN TIL GYNÆKOLOGISK-OBSTETRISK AFDELING D, SYGEGEHUS NORD

Introduktions- og instruksmateriale til nyansatte læger i afdelingen.

TIL START!

Det er afdelingens holdning, at det faglige niveau tilstræbes at være i overensstemmelse med god klinisk praksis og baseres på et såvel nationalt og som internationalt praktisk som teoretisk velfunderet grundlag, idet der må tages nødvendige lokale hensyn set på baggrund af de ressourcer Viborg Amt stiller til rådighed.

Afdelingen og de forskellige personalegrupper fungerer som et team i løsningen af de forskellige opgaver.

De enkelte personalegruppers arbejde skal respekteres i fuldt omfang.

Om end der er tale om et teamwork skal der selvsagt også foregå individuelle faglige præstationer, og der kan således handles selvstændigt under ansvar.

I faglige tvivlstilfælde må der konfereres med en mere erfaren kollega.

Lægen optræder i princippet som patientens rådgiver, og det er patienten, der på grundlag af lægens vejledning, beslutter om hun ønsker den tilbudte undersøgelse/behandling.

Vedrørende lægens personlige fremtræden:

En høflig og venlig optræden er overordentlig væsentlig ved enhver patientkontakt.

Orienter dig omhyggeligt i det foreliggende materiale om patienten/situationen inden den første kontakt.

Ved patient/pårørende kontakt startes altid med venlig påhilsen. Tilstræb jævnlig øjenkontakt under hele kontakten.

Præsenter dig selv.

Nævn under samtalen patientens navn flere gange, så hun er klar over, at du kender til det foreliggende materiale og respekterer hendes personlige identitet.

Eventuel afklædning forud for undersøgelse foregår i omklædningskabine.

Lægen bør aldrig være alene med patienten, når hun er afklædt.

Når patienten ligger i gynækologisk leje, må andre ikke komme ind i lokalet, hvilket gælder uden personanseelse. Orienter patienten om, at døren låses.

Under den gynækologiske undersøgelse bør kun direkte relevante forhold omtales. Kommenterende evt. vittige bemærkninger er udelukket.

Undersøgelsesresultaterne – vurderingerne – overvejelserne gennemgås omhyggeligt, når patienten atter er påklædt. Diktering til journalen undgås når patienten er i lokalet.

Aggressive patienter behandles med fornøden tålmodighed, idet aggressiviteten kan være en rimelig følge af patientens nervøsitet og frygt for undersøgelsesresultatet. Patienterne bør derfor mødes med venlighed og forståelse.

Naturligvis er der grænser for, hvad lægen skal udsættes for af ubehagligheder.

Er der problemer, er det vigtigt, at sygeplejersken overværer samtalen, dels som støtte og dels såfremt der senere skulle blive behov for dokumentation.

Problemsituationer anføres i journalen. Kollega kan i svære situationer overtage patientkontakten.

Undgå at diskutere egne kvalifikationer med patienten. Oplysninger om at man er nyuddannet, lidet erfaren, eller det har man ikke prøvet før, har ofte en negativ virkning på patienten.

I problematiske tilfælde orienteres om, at journalen tages med til konference, eller bedre, at der umiddelbart tages kontakt med en mere erfaren kollega, hvilket i almindelighed virker betryggende på patienten, der oftest forstår at selv læger ikke kan vide alt!

Det tilstræbes, at en af overlægerne/speciallægerne læser alle journalnotater igennem.

Dette sker i praksis ved, at alle udgående notater, der skrives i EPJ, signeres af en speciallæge.

Ved behov for ændringer – supplerende tilføjelser – eller ved uklare situationer, skal der gensidigt konfereres.

Undersøgelsesresultater konfereres ligeledes, afhængig af din uddannelsessituation.

Lægens kontakt og samarbejde med afdelingens øvrige personale skal være præget af respekt, hensynsfuldhed, vilje til samarbejde, venlighed og imødekommenhed.

JURNALER

De faste rubrikker udfyldes, dog under hensyntagen til individuelle forhold.

Forhold der er beskrevet udtømmende nok i rubrikkerne gentages ikke i den skrevne journal.

Den skrevne journal gøres så kort som det er muligt under hensyn til en udtømmende beskrivelse af den aktuelle problematik.

I gynækologiske journaler er oplysninger om tidligere obstetriske og gynækologiske forhold vigtige. Sidste menstruation, underlivssmerter, vaginal flåd, kontrceptive metoder og medicinforbrug er vigtige oplysninger.

Journalerne og notater dikteres til bånd for senere – også i vagten – at blive sekretærskrevet.

Skriftlige notater kan benyttes på continuationen.

Journalerne er et overordentlig vigtigt arbejdsredskab. De må skrives og opdateres med omhyggelighed m.h.t. diagnose-behandling-status, men også som kommunikationsmiddel og dokumentation for forløbet.

Korte, men relevante journaler – notater!

Journaler, notater o.s.v. skrives efter de aktuelt gældende retningslinier i EPJ-system, (elektronisk patientjournal).

Medicinordination sker én-strengt på særskilt skema fælles for lægerne og plejepersonalet.

Lægerne bør også anføre ordinationer i journalen.

AFDELINGENS VIRKEOMRÅDE

Afdelingen varetager almen gynækologi og obstetrik på specialafdelingsniveau.

Afdelingsledelse: Ledende overlæge Thorkild Espersen
Oversygeplejerske Else Oddershede

Med reference overfor **Sygehusledelsen** med hvem afdelingsledelsen indgår en årlig kontrakt omhandlende alle aspekter af afdelingens aktivitet.

Afdelingssygeplejerske Jette Levisen

Afdelingen er godkendt til uddannelse af praktiserende læger (6 måneder), introduktionsuddannelse i specialet gynækologi og obstetrik (12 måneder) og i hoveduddannelsen uddannelsen i specialet gynækologi og obstetrik.

Uddannelsesansvarlig overlæge: Thorkild Espersen

Lægelig normering: 1 ledende overlæge, 3 overlæger med vagt,
1 afdelingslæge, 1 førstereservelæge og 7 reservelæger.

Sengeafsnit: Afd. D med blandet gynækologisk-obstetrisk klientel.

Familieafsnit: 4 selvhjulpne barselspladser.

Fødegang: 3 fødestuer og 2 stuer til ambulante fødsler.

Dagafsnit: Nykøbing.

Ambulatorium I Thisted og i Nykøbing.

Jordemødrene Jordemoderleder Pia Slaikjer.

Jordemodergruppen er ledelsesmæssigt og administrativt underlagt amtsjordemoderen, og som sådan uden relation til afd. D, men der er selvsagt et tæt samarbejde såvel fagligt som ledelsesmæssigt i den daglige funktion.

Sekretærerne Administrativt og ledelsesmæssigt under Klinisk sekretariat.
Det daglige arbejde foregår i tæt relation til afdelingen.

Dagarbejdet planlægges foregående dag af vagthavende bagvagt. Planen skrives på tavlen i konference rummet.

Der udarbejdes løbende et rulleskema til fordeling af de forskellige arbejdsfunktioner, idet der dog bliver taget hensyn til de enkelte lægers erfaringsniveau og uddannelsesmæssige behov.

Vagtskemaer, rulleskemaer o.s.v. henligger i konferencerummet/ambulatoriet i ringbind.

Konferencer: Alle møder kl. 8 om morgenen i konferencerummet, bortset fra tirsdage, hvor én læge møder i Nykøbing kl. 8-8,15.
Konferencer med andre specialer.

Gynækologisk/obstetrisk ambulatorium starter kl. 9 mandag, tirsdag, onsdag og torsdag. Forundersøgelse, behandling og efterkontrol. Alle journalerne gennemgås ved den ansvarlige speciallæge m.h.p. diagnostiske og terapeutiske forholdsregler.
Undersøgelse kun efter henvisning (praktiserende læge, jordemoderen) eller kontroller.

Stuegang på afd. D. Starter efter morgenkonferencen, ved 9 tiden. Delt i en gynækologisk og obstetrisk stuegang.
Ved udskrivelse af patienter færdiggøres epikrisen samme dag. Evt. uddybende samtale med patienten foregår efter stuegangen i enerum, og ikke på sengestuen.
Ved den obstetriske stuegang foretages undersøgelse af de nyfødte ældre en ca. 48 timer eller på indikation.

Reservelæge – forvagten:

Fra kl. 15 til næste morgen kl. 8. Vagten må IKKE forlade sygehusets område. Vagten bærer altid personsøger, hvor opkald umiddelbart må tilbagesvares.
Relevante telefonnumre forefindes på vagtskemaet.

Bagvagten orienteres om akutte patienter – dog ikke normale fødende.
Bagvagten er forpligtiget til at møde frem, såfremt forvagten skønner dette påkrævet.
Forvagten tilser straks akutte patienter og skriver journal.
Akutte indlæggelser sker efter henvisning fra vagtlægen, der ordentligvis orienterer afdelingens læge dels ved telefonisk kontakt og dels ved henvisningssedlen, der administrativ er vigtig at bevare i journalen.
En del patienter henvender sig dog direkte, og ved skønnet behov indlægges disse også.
En del akutte indlæggelser kan undgås, såfremt patienten kan komme i ambulatoriet næste dag. Der kan i disse tilfælde aftales ambulatorietid efter individuelt skøn.
Ved akutte henvisninger, hvor der ikke er tale om noget specielt alarmerende (f.eks. beskeden vaginalblødning tidligt i graviditeten) og hvor undersøgelsen viser tilfredsstillende forhold (i anførte situation : intakt intrauterin graviditet) er der ikke grund til at iværksætte indlæggelsesproceduren – der er ressource- og tidskrævende for såvel patient som for sygehuset – men patienten kan hjemsendes uden indlæggelse – evt. med tid til senere ambulante undersøgelse. Disse situationer skal registreres som ambulante undersøgelse, hvilket anføres til sekretæren.

Vedr. fødsler:

Jordemoderen varetager ansvaret og ledelsen af den normale fødsel.
Ved problemer afgiver jordemoderen ansvaret til lægen, der herefter i samarbejde med jordemoderen varetager fødslen.
I disse situationer må mindre erfarne reservelæger ofte konferere med bagvagten.
Jordemoderen er dog altid berettiget til at henvende sig til bagvagten, såfremt hun ikke er tilfreds med den af reservelægen instituerede behandling.

Terminalpatienter:

Afdelingen har ret ofte gynækologiske cancerpatienter i terminalfasen. Disse har en såkaldt åben indlæggelse, d.v.s. direkte indlæggelsesmulighed enten efter eget skøn eller efter ønske fra pårørende eller det stedlige plejepersonale.

Patienterne modtages, og der gøres kort status i journalen med angivelse af den palliative behandling.

Det tilstræbes, at denne patientkategori får en kontaktlæge-sygeplejerske.

Ved dødsfald: Når dødens indtræden er konstateret noteres dette i journalen.

Der tales med pårørende.

Der tales om evt. sektion.

Ved næste morgenkonference tages endelig stilling til sektion.

Telefonisk kontakt til egen læge.

Ligsyn i 6 timers-stuen.

Dødsattesten udfyldes.

Rådighedstjenesten – bagvagten:

Vagten er gældende fra kl.8 til kl.8.

Førstereservelæge/afdelingslæge/overlæge går aftenstuegang ved 17 tiden.

Planlægger næste dags arbejde. Tilser at de præoperative forhold er i orden.

Tilser dagens operationspatienter samt akut indlagte. I øvrigt almen orientering om situationen på afdelingen.

1.reservelægen har altid en speciallæge i beredskabsvagt.

Afdelingens procedurer og rutiner fremgår af de såkaldte ” ringbind ”, et gynækologisk og et obstetrisk, der henstår i konferencerummet. De foreligger yderligere i elektronisk udgave i såvel EPJ-systemet som på Internettet.

I tvivlssituationer bør der altid konfereres med en mere erfaren kollega.

Ved ansættelsen på afd. D får den nyansatte læge inden deltagelse i ”rulleskemaet” en kort **introduktion i afdelingens daglige arbejde.**

Graden af introduktion er afhængig af den ansattes erfaring fra tidligere ansættelser samt den uddannelsesmæssige status.

- 1: Introduktionssamtale med vejlederen. Tilretning af uddannelsesprogrammet. Ringbøger, EPJ, afdelingsinstruks, rutiner o.s.v.
Rundvisning på sygehuset.
- 2: Orientering om telefon og samtalsystemer.
Orientering om det daglige og vagtmæssige arbejde og dets afvikling.

- 3: Deltager i ambulatoriet.
- 4: Assistere på operationsafdelingen. Vask – tøjskift.
- 5: Instruktion i journalskrivning, EPJ.
- 6: Følger forvagten fra kl. 15 til ca. 23, ved ønske.
- 7: Samtale med ledende jordemoder.
- 8: Deltage i sygehusets introduktionsmøde, såfremt det afholdes.

I denne periode forudsættes det, at den nyansatte sætter sig ind i **sygehusets beredskabs- og katastrofeplan**.

OVERORDNET ORIENTERING.

Det gynækologisk-obstetriske speciale er i Viborg amt organiseret med **2 selvstændige specialafdelinger beliggende** i henholdsvis Viborg og Thisted.

Der er en **fertilitetsklinik** i Skive, og der er **2 praktiserende speciallæger** – Viborg og Skive.

De 2 specialafdelinger modtager uselekterede patienter fra optageområderne, idet der dog under hensyn til **neonatalafsnittets** placering i Viborg foregår en del speciel obstetrik i Viborg, i de tilfælde hvor neonatale problemer kan forventes, ligesom syge nyfødte fra Thisted overflyttes til Viborg.

Der foreligger **amtslige visitationsregler**.

Svangreforsorgen følger i store træk Sundhedsstyrelsens nyeste retningslinier.

Jordemodervæsenet er organiseret som en selvstændig enhed i amtet, ledet af en amtsjordemoder.

Specialerelaterede funktioner:

Mikrobiologisk afdeling	Viborg
Neonatalogi	Viborg
Patologi	Skive
Fertilitetsklinik	Skive
Intensiv afdeling	Viborg

Prænatal diagnostik med villusbiopsi og amniocentese varetages i Viborg, hvor der yderligere er en konsulentfunktion fra Århus i klinisk-genetisk rådgivning.

Onkologisk benyttes de onkologiske afdelinger i Aalborg og Århus.

Orientering om gynækologisk-obstetrisk afdeling D, Sygehus Nord

Afdelingens naturlige optageområde omfatter omkring 60000 indbyggere i Viborg Amts nordlige og midterste del.

Der er imidlertid en ikke ubetydelig tilkomst af specielt obstetriske patienter fra den vestlige del af Nordjyllands Amt, ligesom der også intraamts sker en vis iblanding af patienter fra Viborg Amts sydlige del.

Afd. D er en mindre specialafdeling med omkring 800 årlige fødsler, ca. 1600 indlæggelser og ca. 6000 ambulante undersøgelser.

Der er ca. 500 dagkirurgiske – og 500 stationære operationspatienter med i alt ca. 2000 operationer. Årligt ca. 100 sectiooperationer.

Afdelingen modtager uselekterede såvel gynækologiske som obstetriske patienter fra optageområdet.

På det **gynækologiske** område varetages hele specialet bortset fra den specielle cancerkirurgi (vulva og cervix) der henvises til enten Ålborg eller Aarhus, og den specielle fertilitetsbehandling, der behandles i Fertilitetsklinikken i Skive.

Afdelingen er faglig sidestillet med specialafdelingen i Viborg, og der foreligger aktuelt ingen specielle aftaler om patientudvekslinger.

Patienter med mistanke om cancer ovarii med MRI > 200 henvises til operation i Viborg.

Der er en tæt lægelig kontakt mellem de 2 afdelinger, og det tilstræbes at udredningsstrategier, behandlingsprocedurer, patientinformationer o.s.v. samarbejdes og tilrettes hinanden.

Obstetrikken er præget af, at amtets pædiatriske afdeling med neonatalafsnittet er beliggende i Viborg, hvilket betyder overflytning af gravide med forventede neonatale problemer til den gynækologisk-obstetriske specialafdeling, Sygehus Syd.

Yderligere sker i puerperiet overflytninger til neonatalafsnittet ved neonatale problemer; moderen medfølger til barselsafdelingen i Viborg.

Svangerforsorgen varetages i henhold til Sundhedsstyrelsens retningslinier.

Der foreligger amtslige obstetriske visitationsretningslinier.

Gravide diabetikere henvises til Ålborg.

Invasiv prænatal diagnostik og klinisk-genetisk rådgivning varetages i Viborg, sidstnævnte ved konsulenttjeneste fra Århus Kommunehospital.

Afd. har 2 funktionssteder – Thisted og Nykøbing.

Funktionsmæssigt er hovedafdelingen i Thisted, idet der i Nykøbing alene varetages gynækologisk-obstetrisk ambulatorium og en-dags operativ behandling i sygehusets Dagafsnit på 2 ugentlige dage.

Den lægelige dækning i Nykøbing er alene på speciallægeniveau, idet det dog tilstræbes, at uddannelsessøgende kommer til at deltage i arbejdet i Nykøbing.

Al akut behandling såvel inden for gynækologi som obstetrik foregår i Thisted.

Afdeling D er beliggende på II og III etage i østfløjen.

II etage omfatter fødegang, familieafsnit til ikke plejekrævende barselskvinder, kontorer, behandlingslokaler og forundersøgelsesambulatorium samt reservelæge kontor og vagtrum.

III etage omfatter sengeafsnit med 8 gynækologiske og 7 obstetriske senge, børnestue, undersøgelsesrum, gynækologisk-obstetrisk ambulatorium, sekretariat, kontorer og konferencerum.

Sengeantallet er begrænset til det anførte, idet der i høj grad bliver lagt vægt på ambulans- og dagbehandlings aktivitet.

Afdelingens **patologisk-anatomiske** service sker fra Patologisk Institut i Skive. Der er patologikonference én gang månedlig med gennemgang af udvalgte tilfælde. Der er mulighed for frysemikroskopisk diagnostik ved operationer i Thisted – efter forudgående aftale med operationsafdelingen.

Afdelingen er **normeret** med én ledende overlæge, 3 overlæger med vagt, 1 afdelingslæge, 1 førstereservelæge og 7 reservelæger.

Ledende overlæge	Thorkild Espersen
VBO	Tom Lytzen
	Morten Thyge Madsen
	Vakant
Afdelingslæge	Gerda Wittrup
I. reservelæge	uddannelsessøgende, hoveduddannelse
2 fastansatte reservelæger	Flemming Jørgensen
	John Jakobsen
1 introduktionsstilling	uddannelsessøgende
2 almen medicin blok	uddannelsessøgende
2 uklassificerede reservelægestillinger	

Alle overlægerne og afdelingslægen er speciallæger i gynækologi og obstetrik. Bagvagten udgøres af de 3 overlæger med vagt, afdelingslægen og første reservelægen med rådighedsvagt fra bolig. Når 1. reservelægen har vagt varetages beredskabsvagten af en overlæge. De 7 reservelæger går i 2-delt vagt med vagt fra vagtværelse.

UDDANNELSESMÆSSIGT har afdeling D mange forpligtigelser:
1 1 årig introduktionsstillinger til specialet gynækologi og obstetrik.
1. reservelægestilling, i hoveduddannelsen i gynækologi og obstetrik.
2 almen medicinske 6 måneders blokstillinger

Dette er omfattende for en lille afdeling, men det tilstræbes at alle uddannelsessøgende kommer bredt omkring i specialet, afhængig af den uddannelsessøgendes stilling og niveau. Dette kan betyde, at der ret ofte må fraviges fra afdelingens dagsarbejdsrulleskema.

Alle lægerne – også de uddannelsessøgende – deltager i afdelingens interne undervisning af kollegaer, jordemødre og plejepersonalet.

Der udpeges blandt speciallægerne en vejleder for hver uddannelsessøgende. Denne har ansvaret

for, at afdelingen og den uddannelsessøgende lever op til uddannelsesprogrammet.

AFDELINGENS DAGLIGE DRIFT.

Dagarbejdet starter kl. 8,00 med klinisk **morgenkonference** i konferencerummet på III etage. Døgnetts fødsler og akutte indlæggelser gennemgås. Dages ambulatorium gennemgås ved den ansvarshavende speciallæge patientvis med vejledning i undersøgelser og behandlinger. Obstetriske problemer forelægges ved den deltagende jordemoder.

Operationerne starter ved 8,30 tiden. Der er hver ugedag én operationsstue til rådighed, hver anden onsdag dog 2 stuer. Afhængig af den uddannelsessøgendes niveau bliver der tale om selvstændige og eller under supervision udførte operationer, eller om assistance.

Afdelingen ligger vægt på, at den for operationen primært ansvarlige – den opererende læge har hilst på patienten enten dagen før eller om morgenen inden operationen, og med sin underskrift har bekræftet patientens accept af indgrebet, og har givet den fornødne orientering

Patientunderskrifter benyttes ikke.

Ambulatoriet starter kl. 9,00 med en speciallæge eller 1. reservelægen og en reservelæge.

Forundersøgelsesambulatoriet er åbent om mandagen, hvor der skrives journal på patienter til dag-behandling (ab. pro, sterilisation, laparoskopier, abrasio o.s.v.), hvor disse journaler ikke allerede er skrevet i ambulatoriet. Yderligere indkaldes en del patienter, der skal opereres under stationær indlæggelse, til journalskrivning en uges tid før. Om tirsdagen foretages uro-dynamiske undersøgelser og små-indgreb i dette ambulatorium på II etage, hvor også medicinske abortpatienter behandles.

Dag-behandling sker tirsdag på Dagafsnittet i Nykøbing.

Funktionen i Nykøbing – som de uddannelsessøgende ikke direkte bliver impliceret i – foregår mandag og tirsdag.

Stuegange starter kl. 9,00 og er vanligvis delt i en obstetrisk og gynækologisk stuegang.

Konferencer Røntgenkonference hver fredag kl. 8,45.
Patologkonference den første torsdag i hver måned kl. 14.
Der gennemføres 1 ugentlige undervisnings-konferencetime.

Dagarbejdet er søgt tilrettelagt i henhold til et **rulleskema**, men som anført må dette ret ofte fraviges under hensyn til de uddannelsessøgendes behov.

Dagarbejdet slutter kl.15 – 16, afhængig af, hvor man befinder sig i rulleskemaet.

Der udarbejdes månedligt et **vagtskema** efter et fastlagt rullesystem ved overlæge Tom Lytzen. Bytninger, fravær, kurser o.s.v. givende anledning til fravigelser må i god tid meddeles Tom Lytzen og de involverede parter.

MEDICINORDINATION

Sker efter et en-strengt system på medicinordinationsskema fælles for læger og pleje. Det er den ordinerendes læges pligt at udfylde skemaet.

Medicinordination til patienter bør også fremgå i journalen med angivelse af medikament, dosis, dosismåde, tidspunkt og ordinerende læges initialer.

Ved behov for p.n. medicin bør dette afklares i dag-tiden, og anføres i medicinskemaet. Der kan i givet fald mundtligt henvises til dette notat.

Der kan henvises til en rutineordination, hvor der i afdelingen henligger en instruks.

Ved telefonisk ordination er ovennævnte principielt gældende, men der kan i det enkelte tilfælde udvises fleksibilitet.

LABORATORIEANALYSER

Afdelingen benytter kun få såkaldte ”rutinemæssige laboratorieanalyser”.

De ønskede analyser sker efter ordination, idet det tilstræbes at ordinationen sker på et fornuftigt grundlag, og at der kun tages de nødvendige analyser.

I visse situationer kan ordineres et samlesæt analyser, f. eks. de såkaldte præeklampsiprøver, omfattende de i en speciel instruks anførte analyser.

KODNING

Kodesystemet omfatter kodning for såvel diagnose som undersøgelsesprocedurer og behandlinger.

Den korrekte kodning har betydning for afdelingens statistik, dels internt og dels eksternt, herunder også for den korrekte DRG optælling. Yderligere spiller det for patienten en stor rolle, at den givne diagnose og behandling er korrekt, idet en ukorrekt diagnose/behandling er ”vanskelig at slippe af med.”

Det er en lægelig opgave at kode for sygdom/undersøgelse og behandling.

Hver sygdom, hver undersøgelsesprocedure og hver behandling har sin egen specifikke kode.

Der skal kodes korrekt, så kodningen afspejler virkeligheden.

Ikke mindst i DRG er der mulighed for ”kreativ” kodning med mange supplerende og givtige diagnoser og behandlinger.

Generelt gælder det, at der kodes for sygdommen og den diagnose afdelingen stiller på patienten. Ikke sjældent forekommer supplerende kodninger for andre sygdomme og tilstande, men den syg-

dom/tilstand afdelingen har taget stilling til, er afdelingens hoveddiagnose.

Hvor meget eller hvor lidt der skal tages med om andre tilstande, beror på et skøn, men har sygdommen/tilstanden:

- givet anledning til specielle forholdsregler
- haft betydning for afdelingens diagnostiske/terapeutiske overvejelser
- haft betydning for forløbet

medtages diagnoserne i kodningerne.

F.eks. bør adipositas og medicinkrævende tilstande altid medtages.

Er der foretaget undersøgelser/procedurer/behandlinger anføres med specifikke kodenumre.

En behandlingskode kan ikke stå alene, men skal henføre til en diagnose.

I specialet er der et codesystem for gynækologien og for obstetrikken.

I ambulatorieregi er der mange forskellige undersøgelser, hvis numre sekretærerne har helt rede på

Kodesystemet betegnes ICD-10 systemet. Det benyttes i WHO regi.

Samtlige kodenumre for såvel diagnoser som undersøgelser/behandling forefindes i

- 1: Klassifikation af sygdomme, systematiske og alfabetiske del
- 2: Klassifikation af operationer
Sundhedsstyrelsen
- 3: **Supplerende numre, der forefindes hos sekretærerne.**

Er man i tvivl om kodningen, så spørg. Det letter sekretærernes arbejde.

Den gynækologisk/obstetriske diagnose kodning adskiller sig ikke fra de øvrige specialers kodning.
Behandlingsmæssigt kodes i henhold til det foretagne.

Foretages flere forskellige indgreb i samme seance, er der enten en fælles kode ellers må der kodes særskilt.

Kodningen kan umiddelbart virke kompliceret, og der må nødvendigvis bruges noget tid på at sætte sig ordentlig ind i metoden.

Det er vigtigt i den fremtidige virke som læge at være godt orienteret omkring kodningerne, ikke mindst da kodenumre i høj grad afløser de tidligere prosaagtige udskrivningsbreve.

AFDELINGENS SKRIFTLIGE ARBEJDE

Varetages af sekretærerne efter diktering. Hver læge ansat i afdelingen låner en diktermaskine, som man hæfter for ved sin underskrift.

Der skrives i EPJ-system, der er fælles for hele sygehuset. Sekretærerne kan orientere om systemet.

ELEKTRONISK KOMMUNIKATION

Afdelingens mange Pc-arbejdsstationer er tilkoblet såvel Internettet som amtets lokale Intranet.

Amtet har egne AS400 systemer, hvor alle patientdata henligger.

I EPJ henligger de aktuelle patientdata.

På Internettet kan alle faglige oplysninger findes, f.eks. DSOG s hjemmeside.

AFDELINGENS FAGLIGE RUTINER OG PROCEDURER

Fremgår af de såkaldte " ringbøger ", gynækologisk og obstetrisk, der som minimum altid skal henligge i konferencerumme. Yderligere forefindes de på afdelingens hjemmeside på Internettet og i EPJ-systemet.

Her forefindes også afdelingens skriftlige informationer til patienterne.

Faglige problemer og løsningen af disse kan i øvrigt belyses nærmere i det opdaterede bibliotek i konferencerummet.

Den kontinuerlige adgang til Internettet og her ikke mindst DSOG s hjemmeside www.dsog.dk giver altid mulighed for opdaterede faglige oplysninger.

Afdelingen har naturligvis sine rutiner og procedurer, men i den konkrete evt. specielle situation kan der blive behov for at handle individuelt. Dette må ske på et solidt fagligt grundlag og bør være i overensstemmelse med de gældende principper i specialet.

Alle væsentlige overvejelser og valg i patient relaterede situationer, bør naturligt fremgå af patientens journal, enten ved diktat eller i akutte situationer ved håndskrevne notater.

UNDERVISNINGSMÆSSIGE TILBUD PÅ AFD. D

1 undervisningstime hver 14 dag ved den uddannelsesansvarlige overlæge med emner indenfor specialet

Daglig morgenkonference 8,00 – 8,30/8,45

Gennemgang af døgnets fødsler og indlæggelser.

Status over afdelingen.

Gennemgang af dagens ambulatorium ved ansvarshavende speciallæge.

Patologkonference hver måned

Daglig løbende klinisk undervisning Operationsgang

Stuegang

Ambulatorium

Deltagelse i kurser – kongresser – faglige møder

Hver uddannelsessøgende læge har en vejleder

Til hver uddannelsessøgende foreligger såvel skriftligt som på internet: www.sygehusnord.dk

- 1 Generel ”Introduktion – præsentation – funktion” til alle nyansatte læger.
- 2 Det officielle uddannelsesprogram til den aktuelle stilling.
- 3 Afdelingens specifikke kommentarer og program – plan til den aktuelle stilling.

Organkirurgisk Afdeling, Sygehus Vendsyssel

Afdelingsbeskrivelse

Nordjyllands Amt har ca ½ mio. indbyggere. Kirurgien i amtet er opdelt i 2 Funktionsbærende Enheder (FBE):

- **FBE Sygehus Vendsyssel** som omfatter Organkirurgisk Afdeling, Hjørring Sygehus og Kirurgisk Afdeling, Frederikshavn Sygehus.
- FBE Kirurgi Syd som omfatter Kirurgisk Gastroenterologisk Afdeling A, Aalborg Sygehus og Kirurgisk Afdeling, Hobro Sygehus. FBE Kirurgi Syd varetager lands-landsdelsfunktion for Nordjyllands Amt.

Sygehus Vendsyssel er Nordjyllands Amts 2. hovedsygehus med et optageområde som dækker hovedparten af Vendsyssel svarende til ca. 200.000 indbyggere.

Rent geografisk er organkirurgisk afdelings funktioner fordelt på sygehusene i Frederikshavn og Hjørring. Den uddannelsessøgendes ansættelsessted er primært Hjørring Sygehus, som også er det sted, hvor vagtfunktionen varetages, men af uddannelsesmæssige grunde kan en begrænset del af uddannelsen foregå på sygehuset i Frederikshavn.

Afdelingens forskellige funktioner er fordelt som følger:

Frederikshavn Sygehus:

En omfattende elektiv operativ aktivitet med såvel dagklinik som 7-døgnsafsnit med bl.a galdestens- og herniekirurgi, laparoskopisk kirurgi, kirurgi for benigne mamilidelser samt chirurgia minor. Der foretages også øvre og nedre gastroenterologiske endoskopier samt en del urologiske indgreb.

Hjørring Sygehus:

Afdelingen varetager al akut kirurgi samt større kirurgi på komplicerede patienter. Desuden opereres børn under 2 år i Hjørring.

Al colorectalkirurgi foregår i Hjørring.

Større urologiske indgreb – f.eks. nefrektomier - samt urologisk udredning i speciallægeregi.

Kirurgisk behandling af mamma-cancer og benigne thyreoidealidelse.

ERCP-funktionen er beliggende i Hjørring

Afdelingen rummer desuden en selvstændig endoskopienhed, hvor der udføres et stort antal gastroskopier, sigmoideoskopier og coloskopier på ambulante patienter.

Overlægerne på Organkirurgisk afdeling, Sygehus Vendsyssel, dækker som speciallæger tilsammen områderne almen kirurgi, kirurgisk gastroenterologi og urologi og de uddannelsessøgende yngre læger alternerer imellem disse funktioner.

Afdelingen deltager i uddannelsen af turnusreservelæger og kirurgiske introduktionsslæger samt af speciallæger indenfor områderne kirurgi, gynækologi og almenmedicin.

Vagtstrukturen er for øjeblikket under revision.

*Nærmere oplysninger og udførlig afdelingsbeskrivelse af **Organkirurgisk afdeling, Sygehus Vendsyssel** kan rekvireres hos afdelingens ledende overlæge eller uddannelsesansvarlige overlæge.*

Uddannelsesforløbet

Uddannelsesforløbet strækker sig over 6 måneders sammenhængende ansættelse på Organkirurgisk afdeling.

Den uddannelsessøgende læges primære ansættelsessted er som nævnt Hjørring Sygehus og det er også her lægen indgår i vagten (forvagt med vagt fra vagtværelse).

I dagarbejdstiden tilstræbes det at den uddannelsessøgende placeres i funktioner som er specifikt relevante for specialiet og der tages størst muligt hensyn til dette i den daglige planlægning af arbejdsopgaverne (operationer, ambulatorier, modtagelse, stuegang mm).

Ved ansættelsens start tildeles alle en vejleder (overlæge eller afdelingslæge) som varetager de sædvanlige vejlederfunktioner – herunder attestering af opnåede kompetencer.

Ved ansættelsens afslutning gennemgår og evaluerer den uddannelsessøgende, vejlederen og den uddannelsesansvarlige overlæge sammen uddannelsesforløbet og sikrer at alle relevante kompetencer er opnået.

Formål

Formålet med de 6 måneders ophold på kirurgisk afdeling er at bibringe den uddannelsessøgende en grundlæggende teoretisk og praktisk viden og erfaring indenfor kirurgien med specielt sigte på dens fortsatte virke indenfor gynækologi og obstetrik. Specifikke mål fremgår af *Logbog for hoveduddannelsen i Gynækologi og obstetrik* og er udspecificeret i kompetenceoversigt og checkliste.