

Uddannelsesprogram

for

Introduktionslæger

Januar 2004

Redaktionel kommentar. Pkt. 1 samt 4-7 er udarbejdet fælles for Region Nord, punkterne 2 og 3 er afdelingsspecifikt udarbejdede. Der kan derfor forekomme et vist overlap i tekstindhold specielt i kompetenceskemaerne som forhåbentligt blot vil fungere ved at tydeliggøre de valgte evalueringstrategier.

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 fertilitets-problemer, svangerskabsforebyggelse, svangerskabsafbrydelse og kønshormon-behandling 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 højt specialiserede 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, Thisted, Viborg, Herning, Randers og Silkeborg). Regionen varetager alle aspekter af det gynækologiske/obstetriske speciale. Universitetssygehuseenes landsdelsfunktioner fremgår af Sundhedsstyrelsens hjemmeside: <http://www.sst.dk/publ/Publ2002/Specialeplanlaegning/INDEX.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).

Introduktionsuddannelsen gennemføres ved ansættelse på én gynækologisk/obstetrisk afdeling og er af 12 måneders varighed. Der tilbydes en række kurser i regionen under ansættelsen, herunder obligatoriske tværfaglige kurser.

Formålet med introduktionsuddannelsen i gynækologi og obstetrik er at den uddannelsessøgende læge skal:

- tilegne sig viden, færdigheder og holdninger, der muliggør helhedsbetragtninger i forebyggende og behandlende gynækologisk/obstetrisk praksis, og som skaber forudsætning for at fortsætte i hoveduddannelsen
- få træning i at tage ansvar for egen faglige udvikling udvikle evnen til at formidle et fagligt budskab til kolleger og andet sundhedspersonale
- få introduktion til de videnskabelige metoder, der knytter sig til det gynækologisk/obstetriske speciale
- få afklaret om en speciallægeuddannelse i gynækologi og obstetrik er den rette karrierevej

Herudover skal afdelingen vurdere om en speciallægeuddannelse i gynækologi og obstetrik kan anbefales den uddannelsessøgende.

I målbeskrivelsen og logbogen for specialet er anført hvilke minimumskompetencer, der kræves for at få anerkendt et introduktionsforløb. Der kan ikke afviges fra disse.

www.dsog.dk/maalbeskrivelse.

2. Præsentation af uddannelsesforløbet

Ansættelsesforhold

Introduktionsuddannelsen er af 12 måneders varighed og hele ansættelsen finder sted ved gynækologisk/obstetrisk afdeling, Aalborg Sygehus Nord.

Præsentation af ansættelsessted

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 fødeklínik i Hobro og

Frederikshavn. Jordmodervæsenet 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 Jordmoderskole 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. Speciel prænatal diagnostik, herunder type 3 scanning og CVS
8. Kompliceret uro-gynækologi
9. Cancer vulvae
10. Cancer cervicis uteri > IA
11. Cancer ovarii
12. 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

Organisation og lægebemanding

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 ned-sunken 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
		9932 1237	Sekr. Marian Jensen	9932 1252
	Tove Svarrer	9932 1257	Sekr. Helle Schmidt	9932 1258
	Aage Knudsen			

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 Thorsen	9932 1220	Sekr. Laila Ottesen	9932 1204
	Michael Aasted			
	Ingo Clausen			
	Bjørn Pedersen			

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
R1, klassificerede	1
Reservelæge, undervisning	4
Reservelæge, introduktion	1
Reservelæge, almen medicin	2
Reservelæge, supplerende onkologi	0,5

Vagtstruktur

Vagttype	
Forvagt (kun dagtid)	3 reservelæger
Mellemvagt	12-skiftet delt vagt på tjenestedet (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.

Introduktionslægen 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.

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.

Færdighedsudviklende perioder

Uddannelsen er tilrettelagt med færdighedsudviklende perioder efter følgende skema.

	Dage
Introduktion (rundvisning ultralyd, fødegang og akutstue)	5
*Ultralyd	10 (5+5)
*Fødegang	10 (5+5)
Obstetrisk Amb./ODA	10
*Operation	10
Ambulatorium	10
Fertilitet	10

* Obligatoriske færdighedsudviklingsperioder.

Rækkefølgen er uvilkaarlig og opholdene kan evt. opdeles i mindre perioder. De resterende dag-arbejdsdage inden for den 12 måneders ansættelse vil blive fordelt indenfor hele det gynækologisk/obstetrisk funktionsområde.

Tværfaglige kurser

2 dages kursus i ledelse/administration + samarbejde (Sundhedsstyrelsen).

Kursus i pædagogik (kursus i vejledning)

Mulighed for operativt færdighedskursus på Biomedicinsk Laboratorium

Kurser i afdelingen

Færdighedstræning på fødefantom.

Mulighed for STAN kursus.

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.

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 semesterånderne 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. Introduktionslæger kan deltage i undervisningen.

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

3. Præsentation af kompetenceudvikling

Ansættelsesperiode: fra / - 200 til / - 200

Vejleder:

Målbeskrivelsen for introduktionsuddannelsen beskriver, hvilke kompetencer der skal opnås i løbet af introduktionsuddannelsen, heraf skal 27 attesteres i logbogen.

Nedenstående uddannelsesprogram er opbygget således (se skabelonen), at der for de enkelte kompetencer er angivet, hvordan kompetencen skal opnås i denne afdeling (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

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

Kompetencer De enkelte kompetencer er direkte fra målbeskrivelsen	Uddannelsesprogram Beskriver hvordan de enkelte kompetencer skal opnås
Evalueringsstrategi Direkte fra logbogen	Uddannelsesplan Individuelle aftaler med vejleder. Noter til anvendelse ved vejledersamtaler

Kompetenceniveau som er anvendt i uddannelsesprogrammet

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

Medicinsk ekspert:

<p>Kompetencer: Udrede, informere og i samarbejde med seni- orlæge forstå undersøgelser og behandling af:</p> <ul style="list-style-type: none">• blødningsforstyrrelser• akutte og kroniske underlivssmerter herunder optage specialerelevant anamnese• udføre gynækologisk undersøgelse samt poning og cytologi• udføre vaginal ultralydsskanning med bestemmelse af endometrietykkelse• udføre endometriediagnostik (abra- sio/endometriebiopsi)• udføre kirurgisk behandling af vul- vaabsces og marsupialisation	<p>Uddannelsesprogram: Klinisk arbejde på akutstue</p> <p>Klinisk arbejde i ambulatorium</p> <p>Urogynækologi: deltage i Inkontinensklínik</p> <p>Kirurgisk minor: oplæring på operationsgan- gen</p> <p>Metroragi: deltage i M-amb.</p> <p>Endometriose: deltage i gynækologisk ambu- latorium</p>
<p>Evalueringsstrategi: PV: 5 cases CL: ca. 10 abrasio/endometriebiopsi CL: ca. 5 vulvaabsces/marsupialisation UL: ca. 10 endometrietykkelse Observation af klinisk arbejde Kompetenceniveau D</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>
<p>Kompetencer: Optage anamnese, rådgive, undersøge og be- handle kvinder, der ønsker provokeret abort</p> <ul style="list-style-type: none">• udføre gynækologisk undersøgelse og vaginal ultralydsscanning til gestations- bestemmelse (CRL)• ordinere og iværksætte medicinsk abort• foretage kirurgisk abortus provocatus• redegøre for lovgivningen omkring provokeret abort	<p>Uddannelsesprogram: Forundersøgelsesambulatorium under supervi- sion af speciallæge</p> <p>Udføre kirurgisk abortus provocatus og eva- cuatio selvstændigt efter oplæring på operati- onsgangen</p>
<p>Evalueringsstrategi: Struktureret klinisk observation af kirurgisk abort CL: ca. 50 kirurgisk abortus provocatus Observation af klinisk arbejde kompetenci- niveau D</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>

Kompetencer: Informere om kontractionsmetoder og iværksætte og kontrollere behandlingen herunder oplægning og fjernelse af spiral	Uddannelsesprogram: Klinisk arbejde i ambulatorium og forundersøgelsesambulatorium
Evalueringstrategi: Observation af klinisk arbejde	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Optage anamnese, undersøge og rådgive ved sterilisation og kunne redegøre for lovgivningen	Uddannelsesprogram: Klinisk arbejde i ambulatorium
Evalueringstrategi: Observation af klinisk arbejde	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Udrede, behandle og informere patienter og evt. partner om seksuelt overførte sygdomme og rådgive om forebyggelse	Uddannelsesprogram: Klinisk arbejde, akutstue, ambulatorium
Evalueringstrategi: Observation af klinisk arbejde	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Udrede, informere og behandle patienter med tidlig graviditetskomplikationer og hyperemesis herunder <ul style="list-style-type: none"> • anvende vaginal ultralydskanning • tolke serum-hCG • udføre evacuatio uteri • medicinsk behandling af missed abortion 	Uddannelsesprogram: Færdighedsudviklingsperiode på ultralyd Klinisk arbejde på akutstuen Klinisk arbejde på operationsgangen Deltage i hyperemesis dagklinikken
Evalueringstrategi: Observation af klinisk arbejde PV: 5 cases – inkl. billeddokumentation CL: evakuering, kompetenceniveau D	Uddannelsesplan:

<p>Kompetencer: Foretage vaginal ultralydsskanning og visualisere</p> <ul style="list-style-type: none"> • en inrauterin graviditet i 1. trimester • blommeseæk • hjerteaktion <p>og udmåle</p> <ul style="list-style-type: none"> • gestationssæk • CRL 	<p>Uddannelsesprogram: Introduktion</p> <p>Færdighedsudviklingsperiode i ultralyd</p> <p>Klinisk arbejde på Akutstuen</p> <p>Færdighedsudviklingsperiode på Fertilitetsklinik, Dronninglund Sygehus</p>
<p>Uddannelsesstrategi: Observation af klinisk arbejde PV ca. 25 vaginale ultralydsskanninger Billeder af tidlig graviditetskomplikationer</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>

<p>Kompetencer: Vurdere den normale gravide og derved kunne skelne mellem den normale og den patologiske graviditet og vurdere behovet for henvisning til speciallæge, herunder</p> <ul style="list-style-type: none"> • udføre udvendig undersøgelse (inkl. SF-mål) • udføre vaginal undersøgelse • tolke blodprøver, CTG og ultralydsfund 	<p>Uddannelsesprogram: Klinisk arbejde i obstetrisk ambulatorium og på ODA (obstetrisk dagafsnit)</p>
<p>Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde PV: 5 cases</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>

<p>Kompetencer: Lede og forløse en vaginal normal fødsel, herunder vurdere caputs stilling, stand og rotation og vurdere behov for smertelindring</p>	<p>Uddannelsesprogram: Færdighedsudviklingsperiode på fødegang Klinisk arbejde på fødegangen Fantomøvelser</p>
<p>Evalueringsstrategi: CL: ca. 10 normale forløsninger Observation af klinisk arbejde ved jdm., kompetenceniveau D</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>

<p>Kompetencer: Anlægge og suturere episiotomi samt mindre vaginalbristninger</p>	<p>Uddannelsesprogram: Klinisk arbejde på fødegangen Færdighedsudviklingsperiode på fødegangen</p>
<p>Evalueringsstrategi: observation af klinisk arbejde CL: suturering af episiotomi og vaginal bristning, kompetenceniveau D</p>	<p>Uddannelsesplan:</p>

Kompetencer: Stille indikation for og anlægge vakuum-ekstraktion	Uddannelsesprogram: Færdighedsudviklingsperiode på fødegang Klinisk arbejde på fødegang Føde fantomøvelser
Evalueringsstrategi: CL: struktureret observation (fantom) CL: struktureret observation (klinisk) CL: ca. 5 copforløsninger	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Forløsning af fastsiddende skulder	Uddannelsesprogram: Føde fantomøvelser
Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde CL struktureret observation på fantom	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Vurdere og initiere medicinsk behandling af post partum blødning	Uddannelsesprogram: Klinisk arbejde på fødegang
Evalueringsstrategi: PV af 3 cases Observation af klinisk arbejde	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Udføre sectio under supervision	Uddannelsesprogram: Klinisk arbejde på operation Kirurgisk træning i færdighedslaboratorium
Evalueringsstrategi: CL: sectio Observation af klinisk arbejde, kompetence-niveau C	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Tolke en CTG og bedømme om der er behov for involvering af seniorlæge	Uddannelsesprogram: Klinisk arbejde på fødegang Færdighedsudviklingsperiode på fødegang Evt. deltage i STAN-kursus
Evalueringsstrategi: PV: 5 cases Observation af klinisk arbejde	Uddannelsesplan:

Kompetencer: I puerperiet vurdere indikation for behandling og iværksætte behandling af puerperale infektioner og mastitis	Uddannelsesprogram: Klinisk arbejde på svangreafdeling
Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde	Uddannelsesplan:

Kommunikator:

Kompetencer: Etablere god læge-patient kontakt inden for rammerne af det gynækologisk/obstetrisk speciale	Uddannelsesprogram: Mesterlære i klinisk arbejde
Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde Vejledersamtale 360 graders evaluering	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Udvide forståelse, tillid, respekt, fortrolighed og handle empatisk over for patienten samtidig med at den professionelle relation opret holdes	Uddannelsesprogram: Mesterlære i klinisk arbejde
Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde Vejledersamtale 360 graders evaluering	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Informere patient og pårørende og sikre forståelse på en menneskelig måde og inddrage dem i beslutningen om valg af behandling	Uddannelsesprogram: Mesterlære i klinisk arbejde
Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde Vejledersamtale 360 graders evaluering	Uddannelsesplan:

Samarbejder:

Kompetencer: Samarbejde i den kliniske situation ved planlagte aktiviteter (stuegang, ambulatoriefunktion, elektive operation etc.) og akutte situationer (akutte situationer på fødegang, sikre det akutte tilsyn)	Uddannelsesprogram: Mesterlære i klinisk arbejde
Evalueringsstrategi: Observation af klinisk arbejde Vejledersamtaler 360 graders evaluering	Uddannelsesplan:

Akademiker:

Kompetencer: Foretage litteratursøgning	Uddannelsesprogram: Selvstudium
Evalueringsstrategi: Søgning Vejledersamtaler	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Vurdere videnskabelig litteratur og statistiske metoder i en videnskabelig artikel og lærebog	Uddannelsesprogram: Selvstudium
Evalueringsstrategi: Porteføljevurdering af fremlæggelser og undervisning Vejledersamtale	Uddannelsesplan:

Kompetencer: Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale	Uddannelsesprogram: Fremlægge ved morgenkonference
Evalueringsstrategi: Porteføljevurdering af fremlæggelse og undervisning Vejledersamtaler	Uddannelsesplan:

Professionel:

Kompetencer: Etablere, fastholde og afslutte en lægefaglig relation til patienter og pårørende	Uddannelsesprogram: Mesterlære i klinisk arbejde
Evalueringsstrategi: Vejledersamtale 360 graders evaluering	Uddannelsesplan:
Kompetencer: Udvide lægefaglig personlig og interpersonel adfærd	Uddannelsesprogram: Mesterlære i klinisk arbejde
Evalueringsstrategi: Vejledersamtale	Uddannelsesplan:
Kompetencer: Foretage en etisk analyse og handle på vurderingen	Uddannelsesprogram: Mesterlære i klinisk arbejde
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.

For introduktionsuddannelsen vil fokus være på mesterlære i klinisk arbejde herunder fødegang, færdighedsudviklende perioder i f.eks. ultralydsklinik og på operationsgang, færdighedstræning på fødefantom samt selvstudium og deltagelse i obligatoriske tværfaglige kurser. Se senere.

1. Specialespecifikke kurser dvs. U-kurser (kun hoveduddannelsen)
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 introduktionsuddannelse i gynækologi og obstetrik.

Tværfaglige kurser arrangeret af Sundhedsstyrelsen for *introduktionsuddannelsen* består af:

- Kursus i pædagogik (kursus i vejledning)
 - 2 dages kursus i ledelse, administration og samarbejde (modul 1)
- (Mål og indhold fremgår af Sundhedsstyrelsens »Retningslinier for de tværfaglige kurser i den lægelige videreuddannelse « afsnit 5.1)

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 introduktionsuddannelsen er der 3 færdighedsudviklende perioder:

- gynækologisk-obstetrisk UL x 2 (1-2 uger)
- på fødegangen (2 uger)
- i kirurgisk gynækologi (1-2 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

En lang række metoder kan anvendes afhængig af den enkelte læringssituation som beskrevet i målbeskrivelsen siderne 14-19. Det drejer sig overvejende om vejledersamtaler, struktureret kollegial bedømmelse eksemplificeret ved 360 graders evaluering samt godkendte kurser. De ved introduktionsuddannelsen anbefalede evalueringsmetoder kan oversigtsmæssigt bedst illustreres i skema form – se efterfølgende.

Skema over anvendte evalueringsmetoder

<p>Porteføljevurdering</p> <p>Indholdet i porteføljen vælges og samles af den uddannelsessøgende.</p> <p>Dele af porteføljen vurderes af vejleder ved vejledersamtaler. 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>	Logbog	27 kompetencer
	Cases, valgt og bearbejdet af den udd. søgende (evt. med fokus på det der er mest relevant for den uddannelsessøgende)	23 i alt, fordelt med 3-5 indenfor forskellige pt. kategorier og kliniske situationer. Se målbeskrivelse og bilag 7.3.1
	Billeddokumentation for UL	10 endometrietykkelse og 25 tidlige graviditetskomplikationer
	Mundtlige præsentationer	Ja
	Undervisning af andre	Ja
	Litteratursøgninger	Ja
	Selvstudium	Ja
<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> <p>Checkliste ved struktureret klinisk observation</p> <p>Checkliste til optælling af gennemført aktivitet</p>	<p>Alt det der ikke er detaljeret checkliste til</p> <p>Ab.pro, kop-forløsning, skulderdystoci (evt. flere)</p> <p>Abrasio / endometriebiopsi, evac, ab.pro, normal forløsninger, suturerede brisninger og epis, kop-forløsning, superviserede sektio</p>
	<p>360 graders evaluering Anvendes til evaluering af "bløde kompetencer"</p> <p>Se tekst</p>	Ved afslutning af introduktionsuddannelsen
	<p>Kurser</p> <p>Tværfaglige kurser</p>	<p>Kommunikation: 1 uge</p> <p>Ledelse og administration: 2 dage</p>
<p>Vejledersamtaler</p>		Ja

Opmærksomheden skal henledes på den i region Nord benyttede metode til at definere 5 kompetence-niveauer ved bedømmelse af kliniske procedurer og som anvendes i checklisten og porteføljen. Se side 16 i målbeskrivelsen for detaljer.

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 skemaer, som sendes til amtet efter ansættelsen. I forløbet er planlagt mindst 3 samtaler (se nedenfor) 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/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 i ansættelsestiden med udfyldelse af skema.

Din første samtale (forventningssamtalen) med vejlederen/tutor vil blive afholdt: dato:

200 kl. (inden for de 2 første uger af ansættelsen)

Sted: på din vejleders kontor.

Midtvejsamtalen(justeringsamtale): måned 200 (ca. 6 mdr. efter ansættelsesstart)

Vil også indeholde nedennævnte:

Disposition til personlig rådgivning af karriereplanlægning:
Stærke og svage sider i det kliniske arbejde
Drøftelse af den uddannelsessøgende læges teoretiske kundskaber
Interesser/kvalifikationer med henblik på administrative funktioner
Kursusdeltagelse
Forskningsdeltagelse
Samarbejdsrelationer
Ambitioner og muligheder i relation til specialevalg(et)

Slutsamtalen: måned 200 (sidst i ansættelsen)

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 logbog og checklister.

Man vil i fællesskab vurdere, om der er basis for yderligere uddannelse inden for specialet.

Hoveduddannelsen skal være påbegyndt senest 6 år efter endt introduktionsuddannelse.

Afdelingsspecifikke bilag: