

Uddannelsesprogram
gynækologi og obstetrik
for læger i introduktionsstilling
Silkeborg Centralsygehus

VE september 2003

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 tekstinhold specielt i kompetenceskemaerne som forhåbentligt blot vil fungere ved at tydeliggøre de valgte evalueringsstrategier.

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 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 jordemodervæsnet 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. Universitetssygehusenes landsdelsfunktioner fremgår af Sundhedsstyrelsens hjemmeside:

<http://www.sst.dk/publ/Publ2002/Specialplanlaegning/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/obstetriske 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/obstetriske 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 speciallæge uddannelse 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

Uddannelsens opbygning

Uddannelsen består af en klinisk del på 12 måneder på Silkeborg Centralsygehus.

I starten af uddannelsen er indbygget færdighedsudviklende perioder på fødegangen (2 uger) operationsgangen (1-2 uger) samt i ambulatoriet med fokus på ultralyd (2 uger)

Der er obligatoriske tværfaglige kurser med 2 dage inden for ledelse, administration og samarbejde og 1 uges kursus i kommunikation.. På afdelingen er der er frivillig, ikke obligatorisk, teoretisk uddannelse på 5 kursusdage af 6 timer og en dag med praktiske øvelser i laparoskopi på gris.. Kursusdagene er et samarbejde mellem Randers Centralsygehus, Skejby Sygehus, Sygehus Ringkøbing, Viborg-Kjellerup Sygehus og Silkeborg Centralsygehus, som alle afholder 1 kursusdag i løbet af 12 måneder. Her undervises i basale dele af specialet for introduktionslæger ansat ved de 5 sygehuse. Falder kursusdagen på en arbejdsdag gives fri med løn.

Der er undervisning 1 time om ugen på afdelingen (hver torsdag) eller fælles for alle afdelinger ca. 4 x årligt. Den uddannelsessøgende skal selv bidrage med undervisning på afdelingen med 2 selvvalgte emner.

Der er mulighed for 1 dag i speciallægepraksis efter aftale.

Afdelingens organisation

Afdelingen er normeret med 1 administrerende overlæge, 7 overlæger, 1 1.reservelæge og 6 reservelæger.

Bagvagtslaget består af 7 overlæger og en 1.reservelæge med vagt på tjenestestedet..

Der er 6 reservelæger, heraf 2 i introduktionsstilling, 3 læger i blok til almen medicin og 1 uklassificeret, som går i 7-skiftet vagt på tjenestestedet, idet bagvagtslaget dækker en forvagt pr uge..

Arbejdet fordeles ligeligt i både dag- og vagttid under hensyntagen til kvalifikationer og uddannelsesbehov.

Afdelingen er en af 3 specialafdelinger i amtet. Der er et befolkningsunderlag på 120.000. Desuden modtager afdelingen patienter fra de nærmeste kommuner i naboamtene. Tillige betjenes Skanderborg Sundhedscenter (ambulatorium 2 x ugentligt) og Odder Sygehus (OP – abort og sterilisation – 1 x ugentligt)

Der er ingen søjleopdeling på afdelingen, men de enkelte overlæger er hver især ansvarlige for nogle nærmere definerede områder.

Gynækologisk afdeling G1 råder over 9 senge. Der er ca. 900 udskrivelser årligt.

Barselsafdelingen har 17 senge og 17 vugger. Der udskrives ca. 1340 årligt. Her ligger foruden barselskvinder også syge gravide > 20 uger og hyperemesispatienter. Familieafsnittet har 5 stuer. Dagkirurgisk afsnit er åbent for gynækologiske patienter 1 x ugentligt. Der foretages 10- 14 indgreb af kortere varighed (laparoskopi, sterilisation, endometriresektion, evacuatio, abrasio og konisation).

Ambulatoriet er fælles med organkirurgisk afdeling. Afdelingen råder over 3 stuer. De 2 kører sideløbende bemandet med hhv. en reservelæge og en overlæge/1.reservelæge. Der er UL-scanner på begge stuer. Den 3. stue bruges til overlægestue 2 dage og ultralydundersøgelse af gravide 3 dage om ugen.

Fødegangen råder over 6 stuer, heraf 3 (snart 4) fødestuer.

Fødende med specielle behov, som hører under landsdelsfunktioner, henvises til de pågældende afdelinger. Fødende < 28+0 uger henvises til Skejby Sygehus. Fødende mellem 28+0 og 34+0 uger henvises til Randers.

Nyfødte med behov for pædiatrisk assistance tilses af pædiater fra Randers 3x ugentligt. Ved akut behov konfereres med pæd. afd. i Randers om behandling/ evt. overflytning. Anæstesiologisk afdeling yder assistance på fødegangen og ved transport efter behov.

Afdelingens aktiviteter

Årligt er der ca. 1500 fødsler

8300 ambulante besøg

900 gynækologiske udskrivelser

1400 obstetriske udskrivelser

450 indgreb på dagkirurgisk afsnit

100 hysterectomier

180 sectio

120 vacuumextractioner

Introduktionsprogrammet

Introduktionsprogrammets 1. dag er fælles for alt nyansat personale på hele sygehuset og introducerer til hele sygehuset. Den følgende dag bruges til rundvisning lokalt med instruktion i specielle funktioner. Der er samtale med afdelingssygeplejersken og sekretærerne på ambulatoriet, sengeafdelingen og barselsgangen samt med chefjordmoderen, der alle fortæller om arbejdsgangen på eget afsnit. Herefter starter de færdighedsudviklende perioder på ambulatoriet med fokus på ultralyd af tidlig graviditet, ophold på fødegangen og operationsgangen. Dette søges afviklet inden for 6 uger.

Et færdighedsudviklende ophold i ambulatoriet med fokus på gynækologisk udredning og ultralyd afvikles inden for 3 måneder.

Læger i introduktionsstilling og hoveduddannelse samt bloklægerne til almen medicin får tildelt en vejleder. Det tilstræbes at introduktionssamtalen holdes inden for de 2 første uger. Ved introduktionssamtalen laves en uddannelsesplan, som skal godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge. Der er justeringssamtale efter 6 måneder for introduktionslægen.

Ved slutevalueringen tages stilling til om målene er nået, og om uddannelsen dermed kan godkendes. Der evalueres ligeledes på om afdelingen lever op til uddannelsesprogrammet. Forslag til forbedringer modtages gerne.

Evalueringerne kører efter Sundhedsstyrelsens: Vejledning og evaluering i den lægelige videreuddannelse, som findes i afdelingens uddannelsesmappe.

Klinisk uddannelse – medicinsk ekspert

Den kliniske uddannelse varer 12 måneder. Der vil være ca. 120 dagarbejdsdage på hverdage, ligeligt fordelt mellem ambulatoriet, operationsgangen og vagtarbejdet. Det er den uddannelsessøgendes pligt at være medvirkende til at tiden udnyttes effektivt.

Log-bog og checkliste skal føres løbende, så man selv og vejlederen altid er orienteret om fremskridtene.

Generelt kan anføres, at alle ambulante notater gennemlæses af en overlæge, således at vejledning og korrektion løbende er mulig. I ambulatoriet ses alle patientkategorier inden for specialet. Her foretages al specialerelevant UL-scanning. Der er udstyr til urogynækologisk udredning og behandling samt kolposkop. Der er dagligt en vejleder til at rådføre sig med. Vejlederen deltager på reservelægestuen ved de 2 første patienter, som er specielt udvalgt til at lære af.

På operationsgangen oplæres til det forventede mål.

På fødegangen superviseres også af jordemødre (normale fødsler, epis, perinealruptur)

Der er mulighed for en dag i speciallægepraksis efter aftale.

Inden for obstetrikken

Foretage klinisk undersøgelse af gravide og fødende

Kunne tolke CTG og Ultralydundersøgelse

Under supervision af jordemoder tage imod 10 børn ved normal fødsel

Udføre vacuumextraction og efterfølgende fremhjælpning

Udføre sectio

Fortrolig med håndtering af skulderdystoci (fantom)

Intrauterin palpation og manuel placentaløsning

Sutur af epis og vaginalruptur

Og i øvrigt opfylde målsætningen, se denne.

Inden for gynækologien

Beherske gynækologisk undersøgelse, podning og cytologi

Udrede, informere og behandle tidligt gravide med hyperemesis eller graviditets komplikationer

Rådgive om, undersøge og behandle seksuelt overførte sygdomme

Rådgive, undersøge og behandle kvinder, som søger om abort eller sterilisation

Foretage basal udredning af infertilitet, akutte og kroniske underlivssmerter, inkontinens og blødningsforstyrrelser.

Vejledning i AC, herunder oplægning af spiral

Foretage vaginal ultralydundersøgelse af endometriet og af tidligt gravide

De seks øvrige roller.

Kommunikator, samarbejder og professionel: Have indgående kendskab til arbejdsgangen på en gynækologisk-obstetrisk afdeling. Udvikle evner inden for læge-patientkontakt inden for specialet., kommunikation og samarbejde med kolleger og andet personale. Oplæringen heri finder bl.a. sted ved afdelingens interne og eksterne konferencer, hvor den uddannelsessøgende skal kunne fremlægge patienter og problemstillinger. Have forståelse for at egne holdninger og personlighed kan influere på samarbejdet og være villig til dialog herom.

Akademiker: Introduktionslægen vil ved ansættelsens start være i besiddelse af teoretisk viden inden for specialet på niveau med basale lærebøger i specialet, som grundlag for den kliniske indlæring. Denne viden suppleres med 5 dages frivilligt teoretisk kursus og udbygges ved litteratursøgning, kritisk læsning og fremlæggelse af minimum 2 emner ved afdelingens undervisning.

Leder/administrator: Den uddannelsessøgende skal kunne redegøre for lovgivningen om abort og sterilisation. Der er et obligatorisk kursus i ledelse administration og samarbejde. Det vil her være naturligt at kende til egen overenskomst og arbejdstilrettelæggelse. Sundhedsstyrelsens klassifikation af sygdomme og operationer indgår i det daglige arbejde. Afdelingens administrative bestemmelser og rutiner fremgår af instruksbøgerne

På konferencelokalet er der A-4 mappe med lovsamling. Overenskomsten findes i uddannelses-mappen samme sted.

Sundhedsfremmer: Der er ikke fastsat mål inden for dette område, men det vil indgå som en naturlig del af svangreprofylaksen.

Kompetencer

Der er vedlagt skema med kompetencer, som skal erhverves under uddannelsen. Disse er flettet sammen med evaluerings – og læringsstrategi og med endnu et felt beregnet til uddannelsesplan. Som ovenfor beskrevet er der lagt op til at uddannelsen starter med de færdighedsudviklende ophold, så basale redskaber er vel introducerede. Den uddannelsessøgende har herefter via det daglige arbejde mulighed for at blive mere rutineret. Supervision og mesterlære er tilgængelig ved vejleder eller andre af afdelingens speciallæger. Den uddannelsessøgende er forpligtet til at være opsøgende og opmærksom på egen læring.

Læringsstrategi

Der henvises til målbeskrivelsen for læringsstrategi for de enkelte kompetencer. Følgende redskaber kan i det daglige befordre læring.

Vejleder:

Tildeles ved ansættelsen. Der tilstræbes at afholde introduktionssamtale inden for de 2 første uger for at afklare forventninger fra begge sider og aktuelle status for introduktionslægen. Herefter

ter udarbejdes en uddannelsesplan, som skal godkendes af den uddannelsesansvarlige overlæge. Justeringssamtaler afholdes mindst hver 6. måned. Logbogen forventes at være a jour ført. Slutevaluering er bilateral. Den uddannelsesansvarlige overlæge skal godkende uddannelseselementet. Der udstedes bevis for gennemført uddannelse.

Den daglige arbejdstilrettelæggelse:

Søges indrettet så den uddannelsessøgende tilgodeses bedst muligt m.h.p. at opnå de færdigheder som målbeskrivelsen foreskriver.

Konferencer:

Morgenkonferencen er ikke blot en afrapportering men suppleres med feed back.

Undervisning:

Emner efter de uddannelsessøgendes ønsker af både teoretisk og praktisk art. Introduktionslægen bidrager med 2 emner. 6 dages intro-lægekursus.

Mesterlære og supervision:

Skal fremme den uddannelsessøgendes læreproces og refleksioner over egne og andres arbejds-metoder. Der er dagligt en speciallæge eller 1.reservelæge som kan indgå i disse funktioner.

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

<p>Kompetencer:</p> <p>Foretage vaginal UL og visualisere</p> <ul style="list-style-type: none"> • en intrauterin graviditet i 1. trimester • blommesæk • hjerteaktion <p>og udmåle</p> <ul style="list-style-type: none"> • gestationssæk • CRL 	<p>Uddannelsesprogram:</p> <p>Ultralyduge: I starten af opholdet i afdelingen afsættes en uge til funktion i ambulatoriet, stue 3, hvor der oplæres i brug af ultralydapparater og praktisk indlæring af systematik ved scanning af tidlig graviditet. Der samles billeddokumentation til logbog og evt. cases til portefølje.</p> <p>Ved ugens slutning vurderes hvilke kompetencer der er opnået. Der er let adgang til UL-scannere i ambulatoriet, på fødegangen (bærbar) og i skadestuen. Disse anvendes i det omfang lægen er kompetent hertil</p> <p>Under vagtarbejde i skadestuen og på de akutte tider i ambulatorium 3 ses ofte patienter med tidlige graviditetskomplikationer, som indgår i oplæringen af færdigheder i UL.</p> <p>Efter ca. 3 måneder afsættes en ny uge i ambulatoriet med fokus på gynækologiske UL-scanninger. Samtidig hermed indgår der i det blandede ambulatorium 3 også tidligt gravide, så systematik og rutine kan udvikles.</p> <p>Kontaktpersoner: Hanne Laursen og Vibeke Ersbak</p>
<p>Evalueringsstrategi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observation af klinisk arbejde • PV: ca. 25 vaginale UL-billeder af tidlig grav komplikation 	<p>Uddannelsesplan:</p>

<p>Kompetencer; Udrede, informere og behandle pt. med tidlig graviditets-komplikationer og hyperemesis, herunder</p> <ul style="list-style-type: none"> • anvende vaginal UL • tolke serum HCG • udføre evacuatio uteri • medicinsk behandling af missed abortion. 	<p>Uddannelsesprogram; Teoretisk undervisning i de almindeligste gynækologiske skanningsfund og beskrivelse af normalfysiologiske tilstande. Endvidere gennemgås den normale graviditets udvikling i 1. trimester med sideløbende gennemgang af abnorme fund. Undervisningen planlægges tidligt i uddannelsesforløbene i forbindelse med den praktiske oplæring i ultiydugen. Den uddannelsessøgende, vejlederen, kontaktpersonerne og skemalæggerne har sammen ansvaret for, at denne undervisning gennemføres hensigtsmæssigt. HCG- kassen på konferencelokalet rummer de patienter, som følges ved udredning af komplikationer i tidlig graviditet Principper for opfølgning skal gennemgås. Evacuatio uteri læres på OP, i dagkirurgien og i vagten. Den medicinske behandling foregår i ambulatoriet og på afdelingen. Ptt. Med svær hyperemesis er indlagte på G3, hvor behandlingen må følges.</p> <p>Kontaktperson: Britt Ljungström</p>
<p>Evalueringsstrategi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observation af klinisk arbejde • PV; 5 cases • CL; evacuatio (side 9) 	<p>Uddannelsesplan;</p>
<p>Kompetencer Optage anamnese, rådgive, undersøge og behandle kvinder, der ønsker provokeret abort herunder</p> <ul style="list-style-type: none"> • udføre GU og vaginal UL til gestationsalderbestemmelse (CRL) • ordinere og iværksætte medicinsk ab.pro. • foretage kirurgisk ab.pro. • redegøre for lovgivningen omkring provokeret abort 	<p>Uddannelsesprogram: I ambulatoriet forundersøges kvinder til ab.prov. og medicinsk abort initieres. I de to færdighedsudviklende uger på ambulatoriet indgår mesterlære i GU og vaginal UL. I dagkirurgisk afsnit udføres kirurgisk abort Desuden assisterer afdelingen om onsdagen på Odder sygehus med kirurgiske aborter og sterilisationer, typisk 10-12 kir. Aborter og 3-4 sterilisationer. Den uddannelsessøgende deltager på dagkirurgisk afsnit og kommer tidligt i forløbet 2 dage med til Odder. Der føres logbog.</p> <p>Lovsamling findes i A4 mappe på konferencelokalet</p> <p>Kontaktlæge : ovl. Astrid Mamsen</p>
<p>Evalueringsstrategi Struktureret klinisk observation af kir abort CL; ca 50 kir ab pro (side 7) Observation af klinisk arbejde</p>	<p>Uddannelsesplan</p>

<p>Kompetencer Informere om kontraceptionsmetoder, og iværksætte og kontrollere behandlingen, herunder kunne oplægge og fjerne spiral</p>	<p>Uddannelsesprogram: I forbindelse med forundersøgelse af kvinder til ab.prov i ambulatoriet tages emnet op. Ved deltagelse på Dagkirurgisk afsnit, i ambulatoriet og i Odder oplæres i spiraloplægning</p> <p>Kontaktlæge ovl. Astrid Mamsen</p>
<p>Evalueringsstrategi Observation af klinisk arbejde</p>	<p>Uddannelsesplan</p>
<p>Kompetencer Optage anamnese, undersøge og rådgive ved sterilisation, og kunne redegøre for lovgivningen</p>	<p>Uddannelsesprogram: Forundersøgelse af kvinder til ster. i ambulatoriet, deltagelse i arbejdet på dagkirurgisk afsnit og på Odder Sygehus Logbogen medbringes til attestering af opnåede kompetencer Lovsamling i A4 mappe på konferencelokalet</p> <p>Kontaktlæge ovl. Astrid Mamsen</p>
<p>Evalueringsstrategi Observation af klinisk arbejde</p>	<p>Uddannelsesplan</p>
<p>Kompetencer Udrede, behandle og informere patient og eventuel partner om seksuelt overførte sygdomme og rådgive om forebyggelse.</p>	<p>I vagtarbejdet på skadestuen, arbejde på ambulatoriet og i Odder. Checkliste føres løbende. Kontaktlæge ovl. Astrid Mamsen</p>
<p>Evalueringsstrategi Observation af klinisk arbejde</p>	<p>Uddannelsesplan</p>

<p>Kompetencer Udrede, informere og i samarbejde med senior læge foreslå undersøgelser og behandling af</p> <ul style="list-style-type: none"> • blødningsforstyrrelser • akutte og kroniske underlivssmerter <p>herunder kunne</p> <ul style="list-style-type: none"> • optage specialerelevant anamnese • udføre GU med podninger og cytologi • udføre vaginal UL med bestemmelse af endometrietykkelse • udføre endometriediagnostisk (abrasio / endometriebiopsi) • udføre kirurgisk behandling af vulva-absces og marsupialisatio 	<p>Uddannelsesprogram Methoragi; Ved ambulatoriearbejde sammen med vejleder oplæres i udredning, herunder UL, vandskanning og vabra.. Der er færdighedsudviklende uge med gynækologisk UL. Abrasio foregår som oftest i dagkirurgisk afsnit. Underlivssmerter: Ved arbejde i vagten og på ambulatoriet Gu, podning og cytologi: Arbejde i ambulatoriet og på vagt Introduktion til kolposkopi og udredning af dysplasi stue 4, onsdag og fredag, konisation i dagkirurgisk afsnit. Absces: deltagelse i vagtarbejde Kontaktlæger: Per Kracht, Britt Ljungström, Karen Buur</p> <p>Urogynækologi; Følge kontinenssygeplejersken mandag formiddag og ambulatoriet stue 5 om onsdagen Bækkenbundsskolen ledes af fysioterapeut og kan følges efter aftale. Kvinder med prolaps ses i ambulatoriet, hvor vejleder instruerer i undersøgelsesteknik. Teoretisk undervisning i bækkenbundens anatomi og funktion i relation til inkontinens og fødselslæsioner. Operationer for prolaps foregår på OP. Kontaktlæge: Vibeke Ersbak, Mette Tobiassen</p>
<p>Evalueringsstrategi PV af ca. 5 cases CL ca. 10 abrasio/endometriebiopsi CL ca. 5 vulva absces og marsupialisatio UL ca. 5 endometrietykkelse Observation af klinisk arbejde</p>	<p>Uddannelsesplan</p>
<p>Kompetencer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vurdere den normalt gravide og derved kunne skelne mellem den normale og den patologiske graviditet og vurdere behovet for henvisning til speciallæge, herunder • udføre udvendig undersøgelse (incl. SF-mål) • udføre vaginal undersøgelse • tolke blodprøver, CTG og UL 	<p>Uddannelsesprogram</p> <p>Ved klinisk arbejde på fødegangen dels i vagten dels ved færdighedsudviklende 2 uger på fødegangen. Desuden kommer der gravide til vurdering i ambulatoriet stue 3,4 og 5 alle dage.</p> <p>Kontaktlæger: Hanne Laursen, Vibeke Ersbak</p>
<p>Evalueringsstrategi Observation af klinisk arbejde Portefølgevurdering af 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 Fødegangsuge med jordemoder Klinisk arbejde på fødegangen Kontaktlæge: Vibeke Ersbak Chefjordemoder Ann Fogsgaard</p>
<p>Evalueringsstrategi CL: ca. 10 normale forløsninger Observation af klinisk arbejde ved jdm</p>	<p>Uddannelsesplan</p>
<p>Kompetencer Anlægge og suturere episiotomi samt mindre vaginalbristninger</p>	<p>Uddannelsesprogram Klinisk arbejde på fødegangen. Teori om bækkenbundens anatomi. Kontaktlæge: Vagthavende speciallæge</p>
<p>Evalueringsstrategi Observation af klinisk arbejde CL: Sutur af episiotomi og bristning</p>	<p>Uddannelsesplan</p>
<p>Kompetencer Stille indikationen for og anlægge vacuumekstraktion</p>	<p>Uddannelsesprogram Træne på fødefantom. Klinisk arbejde på fødegangen. Færdighedsudviklende periode. Kontaktlæge: Vagthavende speciallæge</p>
<p>Evalueringsstrategi CL: Struktureret observation (fantom) CL: Struktureret observation (klinisk) CL: ca.5 kopforløsninger</p>	<p>Uddannelsesplan</p>
<p>Kompetencer Forløsning af fastsiddende skuldre på fødefantom</p>	<p>Uddannelsesprogram Under færdighedsudviklende periode på fødegangen oplæres i skulderforløsning på fantom både planlagt og tilkaldt 'akut'. Kontaktlæge: Vibeke Ersbak</p>
<p>Evalueringsstrategi Observation af klinisk arbejde CL: Struktureret observation på fantom</p>	<p>Uddannelsesplan</p>

<p>Kompetencer Vurdere og initiere medicinsk behandling af postpartum blødning</p>	<p>Uddannelsesprogram Klinisk arbejde på fødegangen. Færdighedsudviklende periode og vagtarbejde Kontaktlæge: vagthavende speciallæge</p>
<p>Evalueringsstrategi Porteføljevurdering af 3 cases Observation af klinisk arbejde</p>	<p>Uddannelsesplan</p>
<p>Kompetencer Udføre sektio under supervision</p>	<p>Uddannelsesprogram Teori læses i instruksbogen og gennemgås. Sikring af knudeteknik på fantom. Trinvis indføring ved mesterlære på OP Kontaktlæge: Vibeke Ersbak, Hanne Laursen</p>
<p>Evalueringsstrategi CL: Sectio Observation af klinisk arbejde</p>	<p>Uddannelsesplan</p>
<p>Kompetencer Tolke en CTG og bedømme om der er behov for involvering af senior læge</p>	<p>Uddannelsesprogram Klinisk arbejde på fødegangen, færdighedsudviklende periode. Teori på introlægekursus. Kontaktlæge: Vagthavende speciallæge</p>
<p>Evalueringsstrategi Porteføljevurdering af 5 cases Observation af klinisk arbejde</p>	<p>Uddannelsesplan</p>
<p>Kompetencer I puerperiet vurdere indikation for behandling og iværksætte behandling af puerperale infektioner og mastitis.</p>	<p>Uddannelsesprogram Stuegang på barselsafsnit. Klinisk arbejde i vagten Kontaktlæge: Mette Tobiassen</p>
<p>Evalueringsstrategi Observation af klinisk arbejde</p>	<p>Uddannelsesplan</p>

<p>Kompetencer Etablere god læge-patient kontakt indenfor rammerne af det gynækologisk/obstetriske speciale</p>	<p>Uddannelsesprogram Klinisk arbejde på afdelingerne, ambulatoriet og fødegangen. Feed back kan gives både af vejleder og sygeplejersker især i ambulatoriet, hvor der er mange kontakter, som direkte superviseres. Kontaktlæge: vejleder</p>
<p>Evalueringsstrategi Observation af klinisk arbejde Vejledersamtale 360-graders evaluering</p>	<p>Uddannelsesplan</p>
<p>Kompetencer Udvide forståelse, tillid, respekt, fortrolighed og handle empatisk overfor patienten samtidig med at den professionelle relation opretholdes</p>	<p>Uddannelsesprogram Klinisk arbejde på afdelingerne, ambulatoriet og fødegangen. Ved svære samtaler inddrages speciallæge og der reflekteres over samtalens forløb Kontaktlæge: Vejleder/ vagthavende speciallæge/ jordemoder</p>
<p>Evalueringsstrategi Observation af klinisk arbejde Vejledersamtale 360-graders evaluering</p>	<p>Uddannelsesplan</p>
<p>Kompetencer Informere patient og pårørende og sikre forståelse på en menneskelig måde og inddrage dem i beslutningen om valg af behandling</p>	<p>Uddannelsesprogram Klinisk arbejde på afdelingerne, ambulatoriet og fødegangen. Mesterlære, supervision og refleksion. Kontaktlæge: Vejleder/vagthavende speciallæge/jordemoder</p>
<p>Evalueringsstrategi Observation af klinisk arbejde Vejledersamtale 360-graders evaluering</p>	<p>Uddannelsesplan</p>

<p>Kompetencer Samarbejde i den kliniske situation ved planlagte aktiviteter (stuegang, ambulatoriefunktion, elektive operationer etc.) og akutte situationer (akutte situationer på fødegang, sikre det akutte tilsyn)</p>	<p>Uddannelsesprogram Mesterlære i klinisk arbejde i det daglige og på vagten. Oplæres i prioritering af opgaver og samarbejdets organisering, så også andet personales arbejdsindsats bliver hensigtsmæssig</p> <p>Kontaktlæge: Vejleder/ vagthavende speciallæge</p>
<p>Evalueringsstrategi Observation af klinisk arbejde Vejledersamtale 360-graders evaluering</p>	<p>Uddannelsesplan</p>
<p>Kompetencer Foretage litteratursøgning</p>	<p>Uddannelsesprogram Instruktion i litteratursøgning og søgning på et givet emne Kontaktlæge: Gitte Glavind</p>
<p>Evalueringsstrategi Porteføljevurdering af litteratursøgninger Vejledersamtale</p>	<p>Uddannelsesplan</p>
<p>Kompetencer Vurdere videnskabelig litteratur og statistiske metoder i en videnskabelig artikel og lærebog</p>	<p>Uddannelsesprogram Sammen med vejleder gennemgå en udvalgt artikel</p> <p>Kontaktlæge: Vejleder</p>
<p>Evalueringsstrategi Porteføljevurdering af fremlæggelser og undervisning Vejledersamtale</p>	<p>Uddannelsesplan</p>

<p>Kompetencer Formidle et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale</p>	<p>Uddannelsesprogram Fremlægge 2 emner ved undervisningen på afdelingen Kontaktlæge : Gitte Glavind</p>
<p>Evalueringsstrategi Porteføljevurdering af fremlæggelser og undervisning Vejledersamtale</p>	<p>Uddannelsesplan</p>
<p>Kompetencer Etablere, fastholde og afslutte en lægefaglig relation til patienter og pårørende</p>	<p>Uddannelsesprogram Mesterlære ved klinisk arbejde på afdelinger, ambulatorium og fødegang. Reflektion</p>
<p>Evalueringsstrategi 360-graders evaluering Vejledersamtale</p>	<p>Kontaktlæge: Vejleder Uddannelsesplan</p>
<p>Kompetencer Udvide lægefaglig personlig og interpersonel adfærd</p>	<p>Uddannelsesprogram Mesterlære ved klinisk arbejde på afdelingerne, ambulatoriet og fødegangen. Reflektion</p>
<p>Evalueringsstrategi Vejledersamtale</p>	<p>Kontaktlæge: Vejleder Uddannelsesplan</p>
<p>Kompetencer Foretage en etisk analyse og handle på vurderingen.</p>	<p>Uddannelsesprogram Mesterlære ved klinisk arbejde på afdelingerne, ambulatoriet og fødegangen. Reflektion</p>
<p>Evalueringsstrategi Observation af klinisk arbejde Vejledersamtale</p>	<p>Kontaktlæge: Vejleder Uddannelsesplan</p>

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 at 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 fore-slås 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

Porteføljevurdering Indholdet i porteføljen vælges og samles af den uddannelsessøgende. 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. Det er afdelingernes egen vurdering om de vil vælge forskellige vejledere til de forskellige fagområder.	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
Observation af klinisk arbejde Vurderingsskalaer og checklister indgår i de vurderinger, der er af de forskellige kompetencer i målbeskrivelsen. De vil således indgå i logbogen i porteføljen.	Vurderingsskalaer. Se tekst, der er to forskellige: én til "brede" kompetencer og én til procedurer (baserer sig på Region Nord)	Alt det der ikke er detaljeret checkliste til
	Checkliste ved struktureret klinisk observation	Ab.pro, kop-forløsning, skulderdystoci (evt. flere)
	Checkliste til optælling af gennemført aktivitet	Abrasio / endometriebiopsi, evac, ab.pro, normal forløsninger, suturerede brisninger og epis, kop-forløsning, superviserede sektio
360 graders evaluering Anvendes til evaluering af "bløde kompetencer"	Se tekst	Ved afslutning af introduktionsuddannelsen
Kurser	Tværfaglige kurser	Kommunikation: 1 uge Ledelse og administration: 2 dage
Vejledersamtaler		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 uddan-

nelsen. Du vil modtage en kopi af inspektorernes 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: