UDDANNELSESPROGRAM

Introduktionsuddannelsen i kirurgi.
Organkirurgisk afd., Sygehus Viborg.

Indledning

Specialet kirurgi omfatter undersøgelse, behandling og kontrol af sygdomme, skader og medfødte misdannelser, hvor operative indgreb er eller kan blive aktuelle. Det drejer sig overvejende om diagnostik og behandling af sygdomme i gastrointestinalkanalen, lever, galdeveje, pancreas og milt, peritoneum, bugvæg, endokrine organer og mamma.

Gennemført og godkendt introduktionsuddannelsesforløb indebærer, at den uddannelsessøgende skønnes egnet til en kirurgisk speciallægeuddannelse og at vedkommende kan søge hoveduddannelse indenfor specialerne kirurgi, karkirurgi, thoraxkirurgi, plastikkirurgi eller urologi.

Formålet med introduktionsuddannelsen er at:

- Videreudvikle de under turnusuddannelsen erhvervede kliniske kompetencer med specielt sigte på anvendelse indenfor kirurgien.
- Sikre identifikation med rollen som læge og kirurg.
- Kvalificere sig til at tage kliniske beslutninger
- Forberede lægen til det fremtidige specialevalg
- Sikre kirurgisk egnethed

Den uddannelsessøgende trænes i basale kirurgiske færdigheder og udbygger sin viden om og evne til at skelne mellem normale og sygelige tilstande og tage stilling til hvorledes den modtagne patient skal udredes, behandles og eventuelt opereres.

Uddannelsen kan erhverves ved et års ansættelse ved Organkirurgisk afd., Sygehus Viborg.

Uddannelsesforløbet

Efter en oplæring i basale kirurgiske færdigheder vil den uddannelsessøgende kunne opnå erfaring i diagnostik og behandling af akutte og elektive kirurgiske tilstande.
Det tilstræbes, at den uddannelsessøgende indenfor de første 3 måneder deltager i et 1 dagskursus i incision, sutur- og knudeteknik og i et 2 dages kursus i basal kirurgisk teknik. Det anbefales, at den uddannelsessøgende deltager i 1 dages kursus i akutte abdominale tilstande samt i kursus i væske og elektrolytterapi, hvis dette ikke har ligget i turnusperioden.
Desuden deltager den uddannelsessøgende i de kurser, der i målbeskrivelsen er angivet til introduktionsuddannelsen i kirurgi.
Målbeskrivelsen og kursusoversigten kan ses på www.sst.dk

Den uddannelsessøgende tilstræbes friholdt for vagt i mindst 2 uger af hensyn til kontinuiteten i oplæringen i kirurgiske færdigheder.

I forløbet skal den uddannelsessøgende gennemgå moduler angående centrale kirurgiske problemstillinger:

1. Akut abdomen – kunne redegøre for symptomer, objektive fund, typiske parakliniske fund og behandlingsprincipper. Journalaudit og vagtgennemgang af akutte patienter sammen med bagvagt/vejleder. Herefter oplæring i appendektomi under supervision.
2. Sår og abscesser – kunne redegøre for diagnostik og behandling af forskellige typer sår og abscesser. Herefter under supervision udføre incision/drænage af pilonidal og simple analabscesser og behandle sårinfektion.
3. Hernier. Kunne redegøre for anatomiske forhold, objektive fund og mulige komplikationer ved medialt og lateralt ingvinalhernie og femoralhernie samt behandlingsprincipper. Herefter under supervision foretage operation for ukomplicerede hernier.
4. Endoskopi og laparoskopi. Kunne redegøre for indikationer for øvre GI endoskopi og kende apparatur. Herefter under supervision udføre elektiv øsofagogastroduodenoskopi. Kunne redegøre for principper for laparoskopi og kende apparatur og de sikkerhedsmæssige forskrifter for anvendelse heraf. Herefter under supervision etablere pneumoperitoneum og orientere sig i abdomen.

Den uddannelsessøgende skal deltage i alle forekommende typer af lægelige aktiviteter i Organkirurgisk afd. (diagnostik, behandling, information af patient og pårørende, undervisning osv.), herunder deltage som assistent i de i afdelingen sædvanligt forekommende operationer og efterhånden under supervision åbne og lukke abdomen. Når den uddannelsessøgende foretager eller er assistent ved operationer er det en forudsætning, at han/hun på forhånd har sat sig ind i den aktuelle problemstilling og forberedt sig på opgaven ved selvstudium. Dette skal sikres af den ansvarshavende kirurg.
Det er ligeledes en forudsætning, at den uddannelsessøgende er aktiv mhp at opsøge mulige læringssituationer.

Afdelingsbeskrivelse

Sygehus Viborg.

I Viborg Amt er sygehusfunktionen fordelt på 2 administrative enheder: Sygehus Viborg (sygehusene i Viborg, Kjellerup og Skive) og Sygehus Nord (sygehusene i Thisted og Nykøbing Mors). Desuden findes i nær tilknytning et stort psykiatrisk hospital (Søndersøparken i Viborg).

I Viborg Amt er der ca. 233.000 indbyggere, det primære optageområde for Sygehus Viborg udgør ca. 165.000.

Sygehus Viborg har en række amtsdækkende specialer (neurologi, pædiatri, kæbekirurgi), indenfor andre specialer varetages amtsfunktion for en række specifikke og mere komplicerede lidelser/behandlinger (fx kemoterapi, lungemedicin, dialysebehandling, rygkirurgi (formaliseret samarbejde med Ringkøbing Amt), revisionsalloplastikker, karkirurgi (dækker også Ringkøbing Amt), øvre gastrointestinal cancer, ERCP, EUS, rektumkirurgi m.m.).

Organkirurgisk afd., Sygehus Viborg.

Afdelingens absolutte hovedfunktion ligger i Viborg, som også er eneste matrikel med kirurgisk modtagelse og akutfunktion. En del af den dagkirurgiske aktivitet foregår i Kjellerup, i Skive er eneste organkirurgiske aktivitet mammadiagnostik.

Organkirurgisk afdeling er delt i 4 sektioner, som hver især disponerer over såvel sengepladser som ambulant og operativ kapacitet:
- **gastroenterologi,** varetager diagnostik og behandling af alle aspekter indenfor såvel akut som elektiv kirurgisk gastroenterologi, dog undtagen J-pouch ved colitis ulcerosa og leverkirurgi. Al behandling varetages således for esofagus-, ventrikel- og pancreaskirurgi, kolorektalkirurgi, avanceret laparoskopisk kirurgi inkl. fundoplicatio, avanceret endoskopi inkl. ERCP, EUS og rektal ultralydskanning, diverse stentbehandlinger samt thyroidea- og parathyroideakirurgi.
- urologi, herunder laparoskopisk urologi, nyrekirurgi og ESWL for hele amtet.
- kar/thoraxkirurgi, dækker både Viborg og Ringkøbing Amter.
- mammakirurgi, med diagnostik i Skive, behandling i Viborg. Det er planen at der skal etableres et mammacenter for hele amtet, med diagnostik og behandling samlet i Viborg.

Den samlede organkirurgiske afdeling er normeret med 3 gastroenterologiske overlæger, 2 mammakirurgiske overlæger, 1 overlæge i almen kirurgi, 2 urologiske overlæger, 5 karkirurgiske overlæger samt 1 overlægevikar i thoraxkirurgi.
Desuden 1 afdelingslæge tilknyttet organkirurgien (fortrinsvis gastroenterologi), som sammen med 4 1.reservelæger udgør et bagvagtslag for gastroenterologi + urologi + mammakirurgi. (Af de fire 1.reservelæger er én tilknyttet gastroenterologi, én tilknyttet urologi.) I karkirurgien er der 1 1.reservelæge, som indgår i bagvagtslag med overlægerne.
Der er 11 reservelæger, hvor funktionen er delt op, således man et par måneder ad gangen er tilknyttet én af søjlerne. Der er typisk 3 reservelæger tilknyttet den karkirurgiske funktion, 3 til den urologiske, 1 i Kjellerup og 4 tilknyttet gastroenterologi + mamma. På reservelægeniveau er vagtfunktionen fælles for hele organkirurgisk afdeling, og selvom man er tilknyttet de enkelte søjler i dagtiden, skal man i vagtsammenhæng samt ved vakance/ferie og lign. medvirke til løsning af arbejdsopgaver også indenfor de andre søjler.

Flere oplysninger kan findes på *www.sygehusviborg.dk*

Om uddannelsesprogram og kompetencekort

Uddannelsesprogrammet styres og dokumenteres ved hjælp af en række kompetencekort og en oversigt, hvoraf kompetencekortenes indhold og de nødvendige teoretiske og praktiske kurser fremgår. I uddannelsesprogrammet er der referencer til kompetencekort og oversigt samt angivelse af, hvor og hvornår de forskellige kompetencer skal erhverves.

Bilag: Kompetenceoversigt
Eksempel på udfyldt kompetencekort

Mål, lærings- og evalueringsmetoder
(Målbeskrivelsens pkt.5.)

Medicinsk ekspert (Pkt.5.1)

Kliniske problemstillinger (Pkt.5.1.1)
Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder	Kompe-tencekort	Ref. til kompetence oversigt
Modtage, undersøge og vurdere kirurgiske patienter	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken og Audit af journaler	2 - 4	AA
Skrive en struktureret journal, stille en tentativ diagnose og tilrettelægge et undersøgelsesprogram baseret på diagnosen	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken og Audit af journaler	1	AB
Ordinere, tolke og handle på almindelige biokemiske, billeddiagnostiske og klinisk fysiologiske undersøgelser	Selvstudier og Mesterlære i klinikken Anbefaler kursus: ”Væskebeh”	Struktureret observation i klinikken og Audit af journaler	2 - 4	AC
Diagnosticere og behandle almindelige postoperative komplikationer som fx blødning i hudrande og overfladisk infektion	Selvstudier og Mesterlære i klinikken demonstrere færdigheder i Sårspaltning Kompression Hæmostasesutur	Struktureret observation i klinikken Patientliste/ audit(PBU)	5	AD
Diagnosticere, behandle og/eller visitere postoperative komplikationer som fx lungeatelektase, dyb venetrombose og lungeemboli	Selvstudier og Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken	5	AE
Diagnosticere og initialt behandle patient i shock samt visitere til relevant behandler	Selvstudier og Mesterlære i klinikken (Blødning/sepsis, blodkomponentterapi)	Struktureret observation i klinikken og/eller Audit af journaler/ liste	. 1	AF
Skelne mellem forskellige former for sår	Selvstudier og Mesterlære i klinikken (Sårgenese/alle typer,rene og urene sår, helingsfaser)	Struktureret observation i klinikken	3	AG
Behandle simple postoperative sår med kirurgisk drænage og forbindsskiftning	Mesterlære i klinikken (Principper for sårrevision, principper for sek suturering)	Struktureret observation i klinikken	3	AH

Kirurgiske færdigheder og procedurer (Pkt.5.1.2)

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	**Læringsmetoder**	**Evalueringsmetoder**	**Kompetencekort**	**Ref til kompetence oversigt**
Navngive de almindeligste kirurgiske instrumenter og beskrive funktionen af dem	Selvstudier og Færdighedskursus ”basal kirurgisk teknik” 2 dg (lokalt - Aal)	Struktureret observation i klinikken og Godkendt kursus	2 - 4	BA
Hensigtsmæssigt vælge kirurgiske instrumenter til en given situation og kunne anvende dem	Færdighedskursus og Mesterlære i klinikken ”basal kirurgisk teknik” 2 dg (lokalt - Aal)	Godkendt kursus og Struktureret observation i klinikken	2 - 4	BB
Hensigtsmæssigt vælge ligatur- og suturmateriale ved operationer	Selvstudier og Færdighedskursus (Incision, knude og sutur kursus (1 dag)) og Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken og Godkendt kursus	2 - 4	BC
Udføre hæmostase	Mesterlære i klinikken deloperationer	Struktureret observation i klinikken	2 - 4	BD
Suturere væv og hud	Færdighedskursus og Mesterlære i klinikken Insicion -knude og sutur kursus (1 dag)	Godkendt kursus og Struktureret observation i klinikken	2 - 4	BE
Redegøre for principper og sikkerhedsregler ved el-incision og el-koagulation	Selvstudier Demonstration (Insicion -knude og sutur kursus, 1dag)	Struktureret vejledersamtale	4	BF
Foretage elincision og elkoagulation, herunder kunne vurdere hvornår det er hensigtsmæssigt at anvende dem	Mesterlære i klinikken (deloperationer)	Struktureret observation i klinikken	4	BG

Kommunikator (Pkt.5.2)

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder	Kompetencekort	Ref. til kompetence oversigt
Forelægge mundtlig eller skriftlig problemstilling vedrørende en patient til kolleger eller andet sundhedspersonale, på en sådan måde, at det kan danne baggrund for beslutning	Mesterlære i klinikken og opgave Dgl konf., Statusresume med DRG	Struktureret observation i klinikken og Bedømmelse af opgave		DA
Kommunikere med sundhedsmedarbejdere på en sådan måde, at medarbejdernes roller er afgrænsede og informationen til disse er afpasset kompetence og ansvar således at der gives enslydende meddelelæser til patienter og pårørende	Mesterlære i klinikken Superviseret stuegang (forstuegang)	Struktureret observation i klinikken		DB
Informere patienter og pårørende om kirurgiske procedurer (inkl. invasive undersøgelser), herunder om forventelig effekt, normale per- og postoperative forløb, bivirkninger, komplikationer og risici – på et niveau og i en detaljeringsgrad som er tilpasset den enkelte patient, og sikre forståelse af informationen	Selvstudier og Mesterlære i klinikken Superviserede samtaler, ambulatorium	Struktureret observation i klinikken		DC
Informere patienter om klagerettigheder, klageveje og klagemuligheder	Selvstudier og Mesterlære i klinikken Kursus: "ledelse, administration og samarbejde"	Struktureret observation i klinikken		DD
Situationstilpasset informere om dødsfald, herunder om regler for obduktion og organdonation	Mesterlære i klinikken Superviseret samtale	Struktureret observation i klinikken		DE

Samarbejder (Pkt.5.3)

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder	Kompetencekort	Ref. til kompetence oversigt
Samarbejde med kolleger og andet sundhedspersonale, herunder kunne søge råd hos kolleger og andre i eller uden for organisationen	Mesterlære i klinikken	360-graders evaluering midtvejsevaluering		EA

Leder/administrator (Pkt.5.4)

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder	kompetencekort	Ref. til kompetence oversigt
Redegøre for lovgivningen i lægevirksomhed inkluderende kirurgisk virksomhed	Selvstudier og Kursus "ledelse, administration og samarbejde"	Struktureret vejledersamtale og Godkendt kursus		FA
Anvende relevante administrative regler og love i egen arbejdspraksis	Mesterlære i klinikken For eksempel regler vedr. Ventetids-garanti Informeret samtykke Journalførings-praksis	Audit af journaler		FB

Sundhedsfremmer (Pkt.5.5)

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder	Kompetencekort	Ref. til kompetence oversigt
Rådgive om tiltag, der kan forebygge/forbedre en given patients tilstand	Mesterlære i klinikken	Struktureret observation i klinikken		GA
Anvende reglerne for anmeldelse af bivirkninger, venerea og infektiøse sygdomme	Mesterlære i klinikken eller Opgave	Struktureret observation i klinikken eller Bedømmelse af opgave		GB
Anvende sociallovgivning og sociale hjælpeforanstaltninger i den enkelte patients tilfælde	Mesterlære i klinikken For eksempel inddrage sociale aspekter ved udskrivelse deltage i udskrivningskonf	Struktureret observation i klinikken		GC

Akademiker (Pkt.5.6)

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder	Kompetencekort	Ref. til kompetence oversigt
Foretage litteratursøgning	Opgave –mundtlig præs. Evidensbaseret gennemgang på konference	Bedømmelse af opgave		HA
Kritisk vurdere videnskabelig litteratur og lærebøger, herunder uddrage essensen heraf	Opgave –mundtlig præs. Evidensbaseret gennemgang på konference	Bedømmelse af opgave		HB
Identificere, formidle og argumentere et videnskabeligt budskab til kolleger og andet personale	Opgave –mundtlig præs. Formidling af instruks i tværfaglig regi	Bedømmelse af opgave		HC

Professionel (Pkt.5.7)

Efter afsluttet introduktionsuddannelse skal lægen kunne:

Mål	Læringsmetoder	Evalueringsmetoder	Kompetencekort	Ref. til kompetence oversigt
Etablere, fastholde og afslutte en lægefaglig relation til patienter og pårørende	Mesterlære i klinikken Afdelingen/ stuegang og informationssamtaler	Struktureret observation i klinikken		IA
Varetage etiske spørgsmål i klinisk praksis, såsom videregivelse af oplysninger, indhentning af informeret samtykke, og overholdelse af tavshedspligt	Selvstudier og Mesterlære i klinikken For eksempel: Epikrisen	Struktureret observation i klinikken		IB
Udvise professionel personlig og interpersonel adfærd	Mesterlære i klinikken	360-graders evaluering midtvejsevaluering		IC
Handle i balance mellem faglige og personlige roller, herunder kunne administrere egne ressourcer	Mesterlære i klinikken	Struktureret vejledersamtale midtvejsevaluering		ID
Erkende egne personlige, faglige og etiske grænser	Mesterlære i klinikken	Struktureret vejledersamtale midtvejsevaluering		IE
Udvise praktiske kirurgiske evner svarende til introduktionslægeniveau	Mesterlære i klinikken	360 graders evaluering midtvejsevaluering		IF

Vejledning i udfyldelse af kompetencekort og oversigt

Kompetenceoversigten er det centrale redskab i den løbende uddannelsestilrettelæggelse og indeholder angivelser af målbeskrivelsen/uddannelsesprogrammets enkelte kompetencer, vejlederopgaver, kursusaktivitet og en oversigt over kompetencekortene. Kompetencekortene omfatter samlet alle kompetencer i introduktionsuddannelsen og er det konkrete redskab til vejledersamtalerne i tilrettelæggelsen af specifikke indsatsområder. Kompetencekortene er en hjælp til operationalisering af målbeskrivelsens indhold. Når alle kompetencekort er godkendt og kompetenceoversigten er udfyldt er uddannelsesprogrammets krav opfyldt.
Uddannelsestilrettelæggelsen indebærer koordinering af kompetencer, kursusaktivitet, vejlederopgaver og løbende evaluering af opgaver og enkelte kompetencer i 360 graders vurdering.
Vejlederen planlægger evalueringsprocedure og kan foreslå specifikke opgaver eventuelt ved hjælp af Opgavekataloget på DPU (Det Postgraduate Uddannelsesudvalg, Aalborg sygehus) hjemmeside.
Kompetencekortene er opdelt i felter, der beskriver Ekspertrollen (Vidensmål og Kliniske- og tekniske færdigheder) og der er desuden mulighed for på hvert kort at anvende de øvrige lægelige roller som Administrator, Akademiker, Professionel, Kommunikator, Samarbejder og Sundhedsfremmer. Bogstaverne ved disse kompetencer refererer til kompetenceoversigten og uddannelsesprogrammet.
Bag på kompetencekortet er der plads til at registrere patientforløb/operative indgreb gerne med egne kommentarer.

Felterne repræsenterer krydspunkter hvor uddannelsesgivende og uddannelsessøgende læge samarbejder om en problemstilling i patientforløbet, men det behøver ikke at være den samme patient der refereres til i alle felter i rækken. I felterne er angivet dels specifikke kompetencer dels forslag til relevante problemstillinger. Den uddannelsessøgende anfører initialer (krydspunkt) på uddannelsesgivende læge. Antal af krydspunkter kan variere efter behov og kompleksitet af kompetencen.
Punktet "Feedback…" kan bruges ved vejledersamtalerne og sammen med de uddannelses-koordinerende yngre læger (UKYL) i ajourføring af kompetenceudviklingen og prioritering/ planlægning af indsatsområder.
På hvert kort kan man vælge en eller flere af de øvrige lægelige roller, dog således at alle roller skal være behandlede når alle kompetencekort er godkendt og signerede. Nogle af disse kompetencer skal erhverves ved en specificeret vejlederopgave som for eksempel litteratursøgning, foredrag eller skriftlig opgave som det fremgår af uddannelsesprogrammet.
Kompetencekortene signeres af vejleder eller anden senior læge i afdelingen, for eksempel den læge, der oftest har superviseret eller er afdelingens fagspecifikke ansvarlige. Ansvaret for løbende udfyldelse af kompetencekort og kompetenceoversigt påhviler den uddannelsessøgende. Det må ikke vente til sidst i uddannelsesforløbet. Kompetencekortene og oversigten er en hjælp til den uddannelsessøgende til at holde sig á jour med hvor langt vedkommende er nået i uddannelsen og hvilke kompetencer der endnu mangler.

Kortene understøtter tanken om problembaseret læring (PBL) i de mange uddannelseskrydspunkter der opstår i den kliniske hverdag. I den daglige programlægning skal der gives mulighed for at disse krydspunkter forekommer, men det er op til den enkelte læge at udnytte dem.

Evaluering af den uddannelsessøgende og uddannelsesstedet

Metoder til evaluering af den uddannelsessøgende er fastlagt i målbeskrivelsen og fremgår af uddannelsesprogrammet. Der skal afholdes samtaler med den kliniske vejleder eventuelt med deltagelse af den uddannelsesansvarlige overlæge ved ansættelsens start og afslutning og mindst en justeringssamtale herimellem.

Uddannelsesstedet evalueres ved udfyldelse af bilag E som indsendes til det amtslige videreuddannelsesudvalg.
Afdelingen kan desuden evalueres ved inspektor besøg. Om inspektorordningen se www.sst.dk