

Uddannelsesprogram I og H læge, Kirurgisk afdeling Holbæk sygehus

Rammen

Kirurgisk Afdeling har akut kirurgi, benign elektiv kirurgi og børnekirurgi. Daglig kirurgisk aktivitet på 2 til 3 operationslejer, 2 ambulatoriestuer samt endoskopiafsnit med 6 stuer med mere end 8000 undersøgelser om året. Holbæk Sygehus er akutsygehus og modtager små 300 traumer om året. Optageområde på ca. 200.000 borgere. Antallet varierer med sæsonen. I sommersæsonen flere – i vintersæsonen færre.

Foruden selve de tekniske aspekter af kirurgi og endoskopi, har afdelingen en ret omfattende aktivitet, i forhold til at starte kræftpakke forløb op og tage hånd om alle de kræftpatienter der ikke får et intenderet kurativt tilbud.

Sidst men ikke mindst har afdelingen et særdeles tæt samarbejde med vores akut modtagelse. Akut modtagelsen er en selvstændig afdeling, der tager imod alle akut kirurgiske patienter. Patienterne får optaget primær journal og får foretaget initial diagnostik. Som kirurgisk I læge og som kirurgisk H læge (tidlig) fung. man derfor som mellemvagt i forhold til akut modtagelsen.



1

Grundstrukturen i afdelingens postgraduate uddannelse er som følger

Der er en meget omfattende introduktion til afdelingen – og med baggrund i introduktionen stilles der tidligt i forløbet krav om høj faglighed. Kravene er selvfølgelig afhængig af hvem man er og hvilket uddannelsesforløb man er i. På næste side ser du et eksempel på et introduktionsprogram.

Kære

Vi glæder os til at se dig.

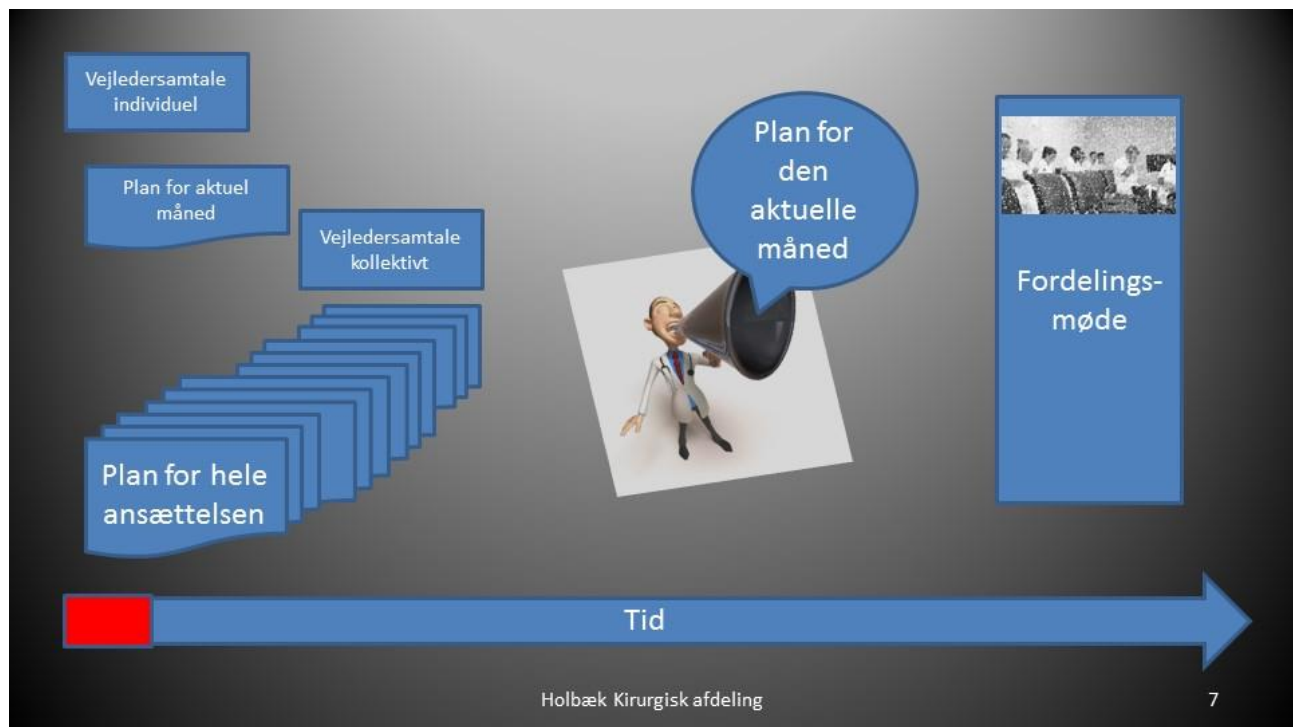
Hvornår i april	Hvad	Hvor og Hvem
Mand. 2.		
Tirsd. 3	Fælles sygehus introduktion	Auditoriet. HR står for dagen. Officiel invitation fra sygehuset – E-Boks!
Onsd. 4.	Intro til operationsgang	Møder på operationsgangen 7.55 med ud for stue 7 og 8 på operationsgangen.
	Frøkost møde	12 til 13 i konf. På afdelingen. Gennemgang af alle patienter der har ligget 5 døgn eller mere.
Torsd. 5.	Følgevagts Dag	Mødes uden for ... kontor på lægegangen 3.sal. Går til konf. sammen. Følges derefter med (JL)
Fred. 6.	Fælles afdelings intro	Møder på rtg. 8.00 til morgenkonf. Går i kir konf. bagefter.
Mand. 9.	Intro til endoskopien	Møder på rtg. 8.00 til morgenkonf. Følges med i endo.
Tirsd. 10.	Tirsdags undervisning Følgevagts Dag Opsamling 14 – 15. og de 26 spørgsmål	Møder til morgenkonf. I konf. lokale på afdelingen kl.8 Møder på rtg. 8.00 til morgenkonf. Følges med Kontor
Onsd. 11.	Intro til ambulatoriet Frøkost møde	Møder på rtg. 8.00 til morgenkonf. Følges medi amb 12 til 13 i konf. På afdelingen. Gennemgang af alle patienter der har ligget 5 døgn eller mere.
Torsd. 12.	Aftenvagt	
Fred. 13.	Følgevagts Dag Intro til videnskab	Møder på rtg. 8.00 til morgenkonf. Følges med Møde på kontor (BB) kl. 14
Ikke fastlagt endnu	Vejledersamtale	



Uddannelsen i de praktiske færdigheder, finder som hovedregel sted, i fokuserede forløb. Forløb med hernie- og galdekirurgi og koloskopi i én måned ad gangen.

Med start 1.september 2018 skal den uddannelsessøgende i forbindelse med diagnostisk laparoskopi, laparoskopisk- appendectomi og cholecystectomy og koloskopi – udover logbog dokumentation, video dokumenterer og endelig skal alle beskrivelser af superviserede procedure (dem der kræves ifølge logbog) kontrastignes af supervisor (blevet muligt med SP).

Der er få vejledere og mange supervisorer.



Vejledere og supervisorer mødes både formelt og uformelt. Uformelt i dagligdagen og mere formelt i forbindelse med kollektive vejledermøder

Vejleder samtalen – den kollektive

- Den unge læge ikke tilstede
- Indlæg fra alle
- Ordnet i forhold til EPAer
 - Kan vi betro den unge læge med



Ved de formelle vejledermøder bliver den enkelte uddannelsessøgende gennemgået. Gennemgangen er ordnet i forhold til de EPAer der indgår i den kirurgiske uddannelse. Nedenstående billede viser gennemgang i forhold til de 6 første EPAer

Udgangspunkt for både individuelle- og kollektive vejleder samtaler

Bemærkning 1	Bemærkning 2	Bemærkning 3	EPA 1 til 6
			Vagt
			Stuegang
			Endo
			Kirurgi
			Ambulatorium
			Videre kirurgi

12

Ved den individuelle samles input fra vejleder, fra kollektiv vejleder samtale og fra evalueringer.

Vejleder samtalen – den individuelle

- Input fra den unge læge
- Input fra vejlederen – personligt
- Input fra den kollektive vejleder samtale
- Input fra evalueringer
- Alt i logbogen



Holbæk Kirurgisk afdeling

5

Med baggrund i ovennævnte sikres du en god begyndelse på din kirurgiske karriere ved en **struktureret start på oplæring** i appendectomi, åben hernie kirurgi, cholecystectomi og endoskopi. Samtidig ønsker afdelingen at sikre en kirurgisk tankegang i forhold til kirurgiske beslutningsprocesser og hele kirurgiske patientforløb.

Videnskab

Med forskningsansvarlig overlæge og i alt 3 kliniske lektorer støtter afdelingen, **at du kommer i gang med eller fortsætter forskning.**

Desuden deltager afdelingen i studenterundervisningen (3. Sem. Cand. fra KU).

Praktiske forhold

Kirurgisk forvagt (i praksis mellemvagt) går i 8-skiftet vagt, Bagvagt i bunden vagt i tilstedeværelse.

Holbæk sygehus råder over **lægeboliger**. Idet KBU læger har fortrinsret er det nødvendigt i konkrete tilfælde at undersøge om der er ledige boliger.

Kirurgisk afdeling

Kirurgisk afdeling er etableret i januar 2008 i overensstemmelse med Region Sjællands sygehusplan, der udpeger Holbæk Sygehus og Køge Sygehus som akutsygehuse.

Afdelingens opgave er behandling af elektive og akutte patienter med kirurgiske mavetarmsygdomme, både børn og voksne. Afdelingen deltager ligeledes i udredningen af og palliativ behandling af både øvre og nedre GI patienter.

Ledelsesstruktur

Afdelingen ledes af cheflæge Heller Overgaard og chefsygeplejerske Lone Glistrup

Lægelig bemanding

Aktuelt er der i Holbæk ansat 16 speciallæger og op til 8 reservelæger.

Der er uddannelsesforløb til KBU-læger, læger i introduktionsuddannelse og hoveduddannelse i kirurgi.

Kirurgisk afdelings aktiviteter

Afdelingen modtager akutte kirurgiske patienter og deltager i traumemodtagelse. Der opereres akut for perforeret og blødende ulcus, ileus, appendicit, perforeret diverticulit, absces, cholelithiasis og cholecystitis mm. samt drænbehandler patienter med pneumothorax og hæmothorax. Der foretages laparoskopisk og endoskopisk behandling hele døgnet.

Elektivt behandles bl.a. patienter med cholelithiasis, hernier og patienter med komplicerede diverticulitis sygdomme.

Endoskopisk foretages gastroskopi, ERCP, sigmoideoskopi og Koloskopi. Der foretages EMR og desuden kombinerede indgreb, hvor koloskopi kombineres med laparoskopi (CELS)

På operationsgangen foretages foruden akutte skopier en række gastro- og coloskopier på børn under universel anæstesi. Der anlægges PEG sonde på børn og voksne patienter, ligesom der foretages ballondilatation af benigne strikturer. Afdelingen har en stor elektiv/ambulant funktion med undersøgelse for og behandling af kirurgiske lidelser, bl.a. galdesten med laparoskopisk cholecystectomi, lyskebrok og ventralhernier med både konventionel og laparoskopisk operation. Desuden hæmorider med simpel elastikbehandling og mere avancerede behandlinger i form af Ligasure og HAL, pilonidalcyster med Bascoms operation samt sårbehandling og chirurgia minor.

Har du spørgsmål kan du kontakte uddannelsesansvarlig overlæge Lars Borly på lbry@regionsjaelland.dk, telefon **26246350** eller cheflæge Helle Overgaard

Kan vi betro.....

Betroede professionelle aktiviteter er anno 2018 det fundament, kirurgisk afdeling i Holbæk, bygger sin postgraduate uddannelse på.

Set fra den uddannelsestagendes side, betyder det, at vedkommende, ikke kun skal kunne beherske endoskopet, laparoskopet og kniven, men også kunne sætte disse håndværksmæssige kvalifikationer ind i en professionel sammenhæng. En sammenhæng hvor patient, dennes pårørende og den unge læges kollegaer indgår. Den unge læge skal ved uddannelsens afslutning være klar til jobbet som patient ansvarlig læge.

Set fra den uddannelsesgivendes side, betyder det, at man skal kunne betro den uddannelsestagende læge med opgaver på operationsgangen, i ambulatoriet, i endoskopien, på vagten, til stuegangen og sidst men ikke mindst opgaven med at videre udvikle kirurgien.

- og stå inde for, at den uddannelsestagende kan løfte opgaverne!

EPAer

EPA: Kunne varetage en kirurgisk vagt på introduktionslægeniveau		
Konkretisering i henhold til kompetencekort 1		
1	Bedømme et akut abdomen	Intro - EPA 1  Medicinsk ekspert/lægefaglig
2	Diagnosticere og initiere basal behandling af en akut kirurgisk behandlingskrævende tilstand	Intro - EPA 1  Medicinsk ekspert/lægefaglig
3	Behandle mindre akutte kirurgiske tilstande	Intro - EPA 1  Medicinsk ekspert/lægefaglig
4	Informere patient og pårørende om akut operation	Intro - EPA 1  Kommunikator
5	Informere operations- samt anæstesipersonale om forhold ved akutte indgreb	Intro - EPA 1  Kommunikator
6	Samarbejde med operations- og anæstesipersonale, personale i akutmodtagelser og sengeafsnit	Intro - EPA 1  Samarbejder
7	Demonstrere situationsbevidsthed og beslutningstagning	Intro - EPA 1  Leder/administrator/organisator
8	Kende egen begrænsning og opnår klare aftaler med bagvagt	Intro - EPA 1  Professionel

EPA: Kunne varetage en stuegang på introduktionslægeniveau		
Konkretisering i henhold til kompetencekort 2		
9	Bedømme postoperative patienter	Intro - EPA 2  Medicinsk ekspert/lægefaglig
10	Diagnosticere postoperative komplikationer	Intro - EPA 2  Medicinsk ekspert/lægefaglig
11	Lægge behandlingsstrategi for ukomplicerede postoperative forløb	Intro - EPA 2  Medicinsk ekspert/lægefaglig
12	Kunne lægge en plan for udredning af evt. kirurgisk komplikationer	Intro - EPA 2  Medicinsk ekspert/lægefaglig
13	Informere patienter om prøvesvar	Intro - EPA 2  Kommunikator
14	Informere om planlagte undersøgelser	Intro - EPA 2  Kommunikator
15	Udvide et konstruktivt samarbejde med stuegangsgående plejepersonale	Intro - EPA 2  Samarbejder
16	Kunne fremstille en kompliceret patient for kollega og diskutere den videre behandlingsplan	Intro - EPA 2  Samarbejder
17	Kende til KRAM faktorerne og informere patienten om disse.	Intro - EPA 2  Sundhedsfremmer
18	Have kendskab til specifikke kirurgiske forebyggende tiltag i den postoperative periode.	Intro - EPA 2  Sundhedsfremmer
19	Demonstrere helhedssyn og ansvarsbevidsthed ved stuegang	Intro - EPA 2  Professionel

EPA: Kunne endoskopere på introduktionslægeniveau		
Konkretisering i henhold til kompetencekort 3		
20	Stille indikation for gastroskopi, sigmoideoskopi og koloskopi	Intro - EPA 3  Medicinsk ekspert/lægefaglig
21	Diagnosticere de mest almindelige endoskopiske diagnoser	Intro - EPA 3  Medicinsk ekspert/lægefaglig
22	Lægen skal kunne foretage superviseret endoskopiske procedurer	Intro - EPA 3  Medicinsk ekspert/lægefaglig
23	Kunne informere patienten om forestående endoskopi inkl. risici	Intro - EPA 3  Kommunikator
24	Kunne informere patient om fund og videre plan.	Intro - EPA 3  Kommunikator
25	Kunne informere plejepersonale om fremdrift og plan under skopien.	Intro - EPA 3  Kommunikator
26	Kunne samarbejde med personale om endoskopiske procedurer	Intro - EPA 3  Samarbejder
27	Demonstrere lederskab i forbindelse med endoskopi	Intro - EPA 3  Leder/administrator/organisator
28	Optræde hensynsfuldt og empatisk overfor patienten	Intro - EPA 3  Professionel

EPA: Kunne varetage operative procedurer på introduktionslægeniveau		
Konkretisering i henhold til kompetencekort 4		
29	Kunne redegøre for kirurgisk anatomi, komplikationer og komplicerende forhold ved cholecystektomi og herniotomi	Intro - EPA 4  Medicinsk ekspert/lægefaglig
30	Kunne gennemføre cholecystektomi og herniotomi under supervision	Intro - EPA 4  Medicinsk ekspert/lægefaglig
31	Bruge sikker kirurgi	Intro - EPA 4  Kommunikator
32	Taler højt og klart under operation	Intro - EPA 4  Kommunikator
33	Bruger den perioperative assistance rationelt	Intro - EPA 4  Samarbejder
34	Overveje situationen	Intro - EPA 4  Leder/administrator/organisator
35	Tage korrekte beslutninger	Intro - EPA 4  Leder/administrator/organisator
36	Demonstrere situationsbevidsthed	Intro - EPA 4  Professionel
37	Tilkalder hjælp ved behov	Intro - EPA 4  Professionel

EPA: Kunne varetage et ambulatorium eller en tilsvarende funktion på introduktionslægeniveau
 Konkretisering i henhold til kompetencekort 5

38	Kende indikationer for cholecystectomi og herniotomi	Intro - EPA 5	■ Medicinsk ekspert/lægefaglig
39	Kendskab til co-morbiditets indflydelse på kirurgi	Intro - EPA 5	■ Medicinsk ekspert/lægefaglig
40	Informere om cholecystectomi og herniotomi.	Intro - EPA 5	■ Kommunikator
41	Informere om komplikationer til cholecystectomi og herniotomi	Intro - EPA 5	■ Kommunikator
42	Samarbejde med plejepersonale så ambulatoriet afvikles som planlagt	Intro - EPA 5	■ Samarbejder
43	Informere om KRAM faktorer	Intro - EPA 5	■ Sundhedsfremmer
44	Prioriterer sin tid relevant, agerer professionelt	Intro - EPA 5	■ Professionel

EPA: Introlægen skal udvise interesse for den videre udvikling af kirurgi
 Konkretisering i henhold til kompetencekort 6

45	Lægen skal kunne gennemføre en eller flere af nedennævnte:	Intro - EPA 6	■ Akademiker/forsker og underviser
----	--	---------------	------------------------------------

EPA: Kunne varetage en kirurgisk vagt på speciallægeniveau
 Konkretisering i henhold til kompetencekort 7

1	Bedømme komplicerede akutte patienter incl. traumepatienter	HU - EPA 7	■ Medicinsk ekspert/lægefaglig
2	Behandle patienter med komplicerede kirurgiske sygdomme	HU - EPA 7	■ Medicinsk ekspert/lægefaglig
3	Kunne vurdere når behandling er udsigtsløs	HU - EPA 7	■ Medicinsk ekspert/lægefaglig
4	Praktisere sikker kirurgi	HU - EPA 7	■ Kommunikator
5	Informere patient og pårørende om livstruende tilstande	HU - EPA 7	■ Kommunikator
6	Kunne informere pårørende når kirurgisk behandling ikke er mulig	HU - EPA 7	■ Kommunikator
7	Være bevidst om at påtage sig lederrollen under en kirurgisk vagt	HU - EPA 7	■ Leder/administrator/organisator
8	Udvide ansvar overfor yngre kolleger	HU - EPA 7	■ Leder/administrator/organisator
9	Påtage sig ansvar og faglig ekspertrolle i akutte situationer	HU - EPA 7	■ Professionel

EPA: Kunne varetage en stuegang på speciallægeniveau

Konkretisering i henhold til kompetencekort 8

10	Bedømme, diagnosticere og behandle komplicerede postoperative forløb	HU - EPA 8	■ Medicinsk ekspert/lægefaglig
11	Kunne forklare det kirurgiske stressrespons og baggrunden for det accelerede patientforløb og behandle patienter i henhold til dette	HU - EPA 8	■ Medicinsk ekspert/lægefaglig
12	Udvide generel medicinsk forståelse for den kirurgiske patient og håndtere perioperativ, medicinsk behandling - herunder kunne håndtere og forklare det kirurgiske stressrespons	HU - EPA 8	■ Medicinsk ekspert/lægefaglig
13	Kunne informere patienter og pårørende om komplicerede patientforløb	HU - EPA 8	■ Kommunikator
14	Samarbejde med personale, kolleger om komplicerede forløb	HU - EPA 8	■ Samarbejder
15	Planlægge og lede en stuegang	HU - EPA 8	■ Leder/administrator/organisator
16	Supervisere yngre kolleger og sygeplejepersonale	HU - EPA 8	■ Leder/administrator/organisator
17	Demonstrere helhedssyn og ansvarsbevidsthed ved stuegang	HU - EPA 8	■ Professionel

EPA: Kunne endoskopere på speciallægeniveau

Konkretisering i henhold til kompetencekort 9

18	Bedømme indikation for terapeutisk gastroskopi, sigmoideoskopi og koloskopi	HU - EPA 9	■ Medicinsk ekspert/lægefaglig
19	Kunne foretage terapeutiske indgreb i forbindelse med gastroskopi, sigmoideoskopi og koloskopi	HU - EPA 9	■ Medicinsk ekspert/lægefaglig
20	Kunne informere patienten om forestående endoskopi	HU - EPA 9	■ Kommunikator
21	Kunne informere patient om fund og videre plan	HU - EPA 9	■ Kommunikator
22	Kunne samarbejde med personale om endoskopiske procedurer	HU - EPA 9	■ Samarbejder
23	Lede et endoskopisk team	HU - EPA 9	■ Leder/administrator/organisator
24	Optræde hensynsfuldt og empatisk overfor patienten samt respektere patientens integritet	HU - EPA 9	■ Professionel

EPA: Kunne varetage operative procedurer på speciallægeniveau

Konkretisering i henhold til kompetencekort 10

25	Kende komplikationer og komplicerende forhold ved cholecystektomi og herniotomi	HU - EPA 10	■ Medicinsk ekspert/lægefaglig
26	Kunne gennemføre cholecystektomi og herniotomi samt håndtere komplikationer hertil selvstændigt	HU - EPA 10	■ Medicinsk ekspert/lægefaglig
27	Kunne redegøre for kirurgisk anatomi og udføre deloperationer i forbindelse med mamma-, colon-, lever-, pancreas- og ventrikelkirurgi	HU - EPA 10	■ Medicinsk ekspert/lægefaglig
28	Bruge sikker kirurgi	HU - EPA 10	■ Kommunikator
29	Informere anæstesi om forløb og plan perioperativt	HU - EPA 10	■ Kommunikator
30	Samarbejde konstruktivt med operationspersonale og anæstesi	HU - EPA 10	■ Samarbejder
31	Være leder af et operationsteam	HU - EPA 10	■ Leder/administrator/organisator
32	Demonstrere ansvarsbevidsthed	HU - EPA 10	■ Professionel
33	Vejlede yngre kolleger på en konstruktiv måde	HU - EPA 10	■ Professionel

EPA: Kunne varetage et ambulatorium eller en tilsvarende funktion på speciallægeniveau

Konkretisering i henhold til kompetencekort 11

34	Kunne igangsætte og følge op på komplicerede/avancerede patientforløb	HU - EPA 11	■ Medicinsk ekspert/lægefaglig
35	Informere patienter og pårørende om elektiv og/eller avanceret kirurgi. Herunder inddrage principper for accelereret patientforløb	HU - EPA 11	■ Kommunikator
36	Informere patienter og pårørende om komplikationer til elektiv og/eller avanceret kirurgi	HU - EPA 11	■ Kommunikator
37	Samarbejde med plejepersonale så ambulatoriet afvikles som planlagt	HU - EPA 11	■ Samarbejder
38	Informere om KRAM faktorer	HU - EPA 11	■ Sundhedsfremmer
39	Udvide professionel adfærd, respektere patientens integritet	HU - EPA 11	■ Professionel
40	Supervisere yngre læger i ambulatoriefunktionen	HU - EPA 11	■ Professionel

EPA: Speciallægen skal udvise interesse for den videre udvikling af kirurgi

Konkretisering i henhold til kompetencekort 12

41	Lægen skal kunne gennemføre flere af nedennævnte:	HU - EPA 12	■ Akademiker/forsker og underviser
----	---	-------------	------------------------------------

Kompetencekort

Kompetencekort 1 til målbeskrivelse kirurgi 2015.

EPA: Kunne varetage en kirurgisk vagt på introduktionslægeniveau.

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

Samarbejder		
Samarbejde med operations- og anæstesipersonale, personale i akutmodtagelser og sengeafsnit	• Kan samarbejde med plejepersonale mhp. observation af akutte kir. ptt • Kan samarbejde med plejepersonale om at klargøre ptt. til akut kirurgi • Kan samarbejde med anæstesi i relation til særlige patienter/procedurer • Kan samarbejde med operationspersonale i forbindelse med akutte kirurgiske indgreb	
Leder		
Demonstrere situationsbevidsthed og beslutningstagning	Kan indsamle oplysninger om akutte patienter, analysere og formidle disse til samarbejdspartnere og stille indikation for akut kirurgi	
Professionel		
Kende egen begrænsning og opnår klare aftaler med bagvagt	Orienterer bagvagt om ptt. med komplicerede forløb, svær comorbiditet etc. Tilkalder hjælp ved tvivl om pt. diagnose, udredningsprogram og behandling.	

Kompetencekort 2 til målbeskrivelse kirurgi 2015.

EPA: Kunne varetage en stuegang på introduktionslægeniveau.

Overordnet kompetence	Konkretisering af kompetence	Kompetenceevaluering
Medicinsk ekspert		
Bedømme postoperative patienter	Kan redegøre og initiere postoperativ behandling med fokus på: • Smertebehandling • Væske- og elektrolytbehandling • Ernæring • Dræn, katetre, sonder • Mobilisering • Udskrivelse	Dokumentation af minimum 10 cases gennemgået med Mini-Cex som feedbackredskab
Diagnosticere postoperative komplikationer	Kan beskrive de mest kendte komplikationer hos patienter der har gennemgået følgende indgreb: • hernietomi • kolecystektomi • mindre, akutte kirurgiske indgreb. • endoskopi pga blødning	Fremlæggelse af minimum en 360 graders evaluering udfyldt af samarbejdspartnere i forbindelse med stuegangsarbejde samt dokumentation for gennemført feedback på evalueringen
Lægge behandlingsstrategi for ukomplicerede postoperative forløb	Kan beskrive patientforløb hos patienter der har gennemgået følgende indgreb: • hernietomi • cholecystektomi • appendectomi • endoskopi pga blødning	
Kunne lægge en plan for udredning af evt. kirurgisk komplikationer	Opstille udredningsprogram ved mistanke om komplikationer hos patienter, der har gennemgået følgende indgreb: • hernietomi • cholecystektomi • appendectomi • endoskopi pga blødning	

Kommunikator		
Informere patienter om prøvesvar	På ovennævnte patientgrupper kunne informere om svar på blodprøver, histologi og mikrobiologi så patienten tilkendegiver at have forstået svaret og konsekvenser af dette.	
Informere om planlagte undersøgelser	Informere om planlagte undersøgelser således at patienten tilkendegiver at have forstået beskeden og har givet accept til undersøgelsen	
Samarbejder		
Udvide et konstruktivt samarbejde med stuegangsgående personale		
Kunne fremstille en kompliceret patient for kollega og diskutere den videre behandlingsplan		
Sundhedsfremmer:		
Kende til KRAM faktorerne og informere patienten om disse.		
Have kendskab til specifikke kirurgiske forebyggende tiltag i den postoperative periode	Ordinere profylaktiske tiltag i henhold til bedste evidens - tromboseprofylakse - antibiotika profylakse - ernæring - mobilisering og træning	
Professionel		
Demonstrere helhedssyn og ansvarsbevidsthed ved stuegang	- Kender egen begrænsning - Sikre og dokumentere fuld journalføring i henhold til afdelingens forskrifter	

Kompetencekort 3 til målbeskrivelse kirurgi 2015.

EPA: Kunne endoskopere på introduktionslægeniveau

Overordnet kompetence	Konkretisering af kompetence	Kompetenceevaluering
Medicinsk ekspert		Gennemført og bestået test på simulatortræning (endoskopi) Dokumentation af minimum 20 kompetencevurderede gastroskopier og 20 kompetencevurderede sigmoideoskopier og/ eller koloskopier (DOPF)
Medicinsk ekspert: Stille indikation for gastroskopi, sigmoideoskopi og koloskopi	Redegøre for indikation ved de mest almindelige tilstande, herunder - Dyspepsi - Hæmatemese - Hæmatokesi - Dysfagi - Afføringsændringer - Anæmi	
Diagnosticere de mest almindelige endoskopiske diagnoser	Genkende følgende forandringer og klassificere disse iht bedste evidens: - Esophagitis - Ulcus ventriculi/duodeni - Polypus coli - Mistanke om cancer	

Lægen skal kunne foretage superviseret endoskopiske procedurer	Redegøre for • søjlens opbygning • diathermi Kunne superviseret foretage: • gastroskopi • sigmoideoskopi eller koloskopi	
Kommunikator		
Kunne informere patienten om forestående endoskopi inkl. risici	Informere om følgende procedurer mht forløb og komplikationer: • gastroskopi incl. tagning af biopsi • sigmoideiskopi • koloskopi • polypectomi	
Kunne informere patient om fund og videre plan.	Informere om fund og videre plan hos ptt med: • Esophagitis • Ulcus ventriculi/duodeni • Polypus coli • Mistanke om cancer	
Kunne informere plejepersonale om fremdrift og plan under skopien	Benytte principper i sikker kirurgi Informere plejepersonale om indikation og eventuelle forventede procedurer	
Samarbejder		
Kunne samarbejde med personale om endoskopiske procedurer		
Leder:		
Demonstrere lederskab i forbindelse med endoskopi		
Professionel		
Optræde hensynsfuldt og empatisk overfor patienten	• Kende egen begrænsning • Kalde hjælp på rette tidspunkt, således at undersøgelsen ikke er unødigt ubehagelig eller farlig for patienten	

Kompetencekort 4 til målbeskrivelse kirurgi 2015.

EPA: Kunne varetage elektive, operative procedurer på introduktionslægeniveau

Overordnet kompetence	Konkretisering af kompetence	Kompetenceevaluering
Medicinsk ekspert		
Kunne redegøre for kirurgisk anatomi, komplikationer og komplicerende forhold ved cholecystektomi og hernietomi		Gennemført test på simulatortræning (laparoskopi)

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

Kompetencekort 5 til målbeskrivelse kirurgi 2015.

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

Overordnet kompetence	Konkretisering af kompetence	Kompetenceevaluering
Medicinsk ekspert		Dokumentation af minimum 3 cases gennemgået med Mini-Cex som feedbackredskab Fremlæggelse af minimum en 360 graders evaluering udfyldt af samarbejdspartnere fra ambulatorium samt dokumentation gennemført feedback på evalueringen
Kende indikationer for cholecystectomi og hernietomi	Redegøre for indikationen for: • cholecystectomi • hernietomi	
Kendskab til co-morbiditets indflydelse på kirurgi	Redegøre for hvilke indflydelse følgende diagnoser har på kirurgi : • diabetes • hjertesygdom • lungesygdom	
Kommunikator		
Informere om cholecystectomi og hernietomi .	• Beskrive en laparoskopisk/åben cholecystectomi • Beskrive en lapariskopisk/åben laparoscopi •	
Informere om komplikationer til cholecystectomi og hernietomi	• Informere indikationer for konvertering • Informere om de mest betydende komplikationer	

	indhente indformet samtykke til operation	
Samarbejder		
Samarbejde med plejepersonale så ambulatoriet afvikles som planlagt		
Sundhedsfremmer		
Informere om KRAM faktorer	Iværksætte relevant anti-trombotisk behandling. Informere om betydningen af rygeophør, vægttab, motion og alkohol	
Professionel		
Prioritere sin tid relevant, agerer professionelt		

Kompetencekort 6 til målbeskrivelse kirurgi 2015.

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

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

Kompetencekort 7 til målbeskrivelse kirurgi 2015.

EPA: Kunne varetage en kirurgisk vagt på speciallægeniveau.

Overordnet kompetence	Konkretisering af kompetence	Kompetencevurdering (Vurderingen skal dække alle 7 roller med anvendelse af de bekræftede redskaber i målbeskrivelsen)
Medicinsk ekspert		Nedenstående kompetencevurderinger vurderes med brug af OSATS, NOTSS, Mini-Cex og 360 graders vurdering.
Bedømme komplicerede akutte patienter incl. traumepatienter	Dokumentation af teoretisk viden samt stille operationsindikation for komplicerede akutte patientforløb, herunder - I detaljer kunne redegøre for optimal antibiotikabehandling i relation til nedenstående lidelser herunder have kendskab til mikrobiologisk genese og hyperbar ilt – behandling ved nekr. fasciitis. - Kunne selvstændigt vurdere radiologiske undersøgelser relateret til nedenstående diagnoser (inkl rtg af thorax, OOA, tyndtarmspassage, colonindhældning, CT) - Demonstrere gennemgående kendskab til optimal væske- og smertebehandling af den akutte kirurgiske patient - Demonstrere gennemgående kendskab til optimal transfusion - Kunne redegøre for damage control samt redegøre for håndtering af retroperitoneale hæmatomer - Forestå planlægning og overflyttelse til f.eks. interventionsradiologi, sekundært traumecenter, komplicerede forløb etc Samt herunder For følgende sygdomme/lidelser: - galdevejslidelser (inkl detaljeret kendskab til håndtering af galdevejskomplikationer) - øsofagus-ventrikel lidelser, - tyndtarmslidelser, - pancreatitis acuta, - colonileus - diverticulitis - anallidelser - inflammatorisk tarmsygdom - nekrotiserende bløddelsinfektion - perf. hulorgan - splenektomi inkl antibiotika og immunologisk profylakse - postoperative komplikationer - blødende ptt., - penetrerende, stumpe og multi-traumer - invagination (børn) - malrotation	Dokumentation og fremlæggelse incl. teoretisk baggrund af minimum 3/år forskellige komplicerede patientforløb fordelt bredt med lidelser i: galdeveje, øsofagus, tyndtarm, pancreas, colon og rectum, traumer, nekrotiserende fasciitis, perf. hulorgan, blødende ptt. og ptt. med postoperative komplikationer Dokumentation af at have modtaget/behandlet minimum 20 traumer. Dokumentation af deltagelse i behandling og operation for nekrotiserende fasciitis Dokumentation af minimum 25 kompetencevurderede laparotomier (OSATS + NOTSS) Dokumentation af minimum 125 (intenderet 25/ år) i løbet af HU forløbet superviserede/selvstændigt udførte procedurer sv.t. større kirurgiske operative/endoskopiske procedurer på akutte patienter (se pkt 1). Dokumenteres med hele patientforløb samt viden om detaljeret gennemgang af kirurgisk anatomi dvs refleksion over patientens samlede forløb ved gennemgang af den fulde journal. (OSATS og Mini-Cex) Pkt 1- Større operative/endoskopiske procedurer: ileus, perf. hulorgan, incarc. hernie, tyndtarmsresektion, hemikolektomi, subtotal kolektomi, ileostomi og kolostomi , kompl. cholecystectomy, , diverticulitis, splenektomi, traumelaparotomi, fjernelse af fremmedlegeme i gastrointestinal kanalen samt håndtering af kompliceret gastrointestinal øvre og nedre blødning operativt/ endoskopisk intervention. Fremlæggelse af minimum en 360 graders evaluering udfyldt af samarbejdspartnere i forbindelse med vagtarbejde samt dokumentation for gennemført feedback Gennemført kurserne: - Fælleskirurgisk kursus – teoretisk/praktisk - Den akutte patient - Traumatologi
Behandle patienter med akutte kirurgiske sygdomme	Kan kirurgisk behandle akutte ptt. med - ileus - perf. hulorgan, - incarc. hernier - tyndtarmslidelser - cholecystolithiasis/cholecystitis (laparoskopisk og laparotomi), - stomianlæggelse.	

	- diverticulitis (laparoskopisk og laparotomi) - kompliceret gastrointestinal øvre og nedre blødning (inkl Pringle's manøvre) - iskæmiske tilstande - traumer (udføre FAST UL, pakke abdomen/lever) - pneumo/hæmothorax (anlæggelse af pleuradræn) - fremmedlegemer i gastrointestinalkanalen (inkl børn) - postoperative komplikationer - Håndtere laparostomi	- Ultralyd - Gastrointestinal billeddiagnostik - Børnekirurgi - Gastrointestinal endoskopi - Avanceret åben kirurgi - Avanceret laparoskopisk kirurgi
Kunne vurdere når behandling er udsigtsløs	Inddrage følgende forhold - diagnose - behandlingsmulighed - prognose - co-morbiditet	
Kommunikator		
Praktisere sikker kirurgi	Kende til optimal anvendelse af suturmateriale instrumenter, herunder el-apparat, røntgen-gennemlysning, laparoskopisk, endoskopisk og UL apparatur.	
Informere patient og pårørende om livstruende tilstande	Kan informere om bl.a følgende: - ileus - perf. hulorgan, - incarc. hernier - tyndtarmslidelser - pancreatitis - diverticulitis - kompl. cholecystectomi, - stomianlæggelse. - traumer - kompliceret gastrointestinal øvre og nedre blødning - iskæmiske tilstande - postoperative komplikationer	
Kunne informere pårørende når kirurgisk behandling ikke er mulig	Kan informere pårørende og evt. patient når der ikke er mulighed for operativ behandling på en sådan måde at de accepterer og forstår beslutningen.	
Leder		
Være bevidst om at påtage sig lederrollen under en kirurgisk vagt. Udvis ansvar overfor yngre kolleger	Skal påtage sig lederrollen på en sådan måde at operationspersonale, plejepersonale og yngre kolleger opfatter speciallægen som ansvarshavende. Respektfuldt vejlede yngre kolleger og andre personalegrupper	
Professionel		
Påtage sig ansvar og faglig ekspertrolle i akutte situationer	F.eks kunne lede et traume team, initiere tvangsbehandling,, håndtere alvorlige situationer med professionel ro	

Kompetencekort 8 til målbeskrivelse kirurgi 2015.

EPA: Kunne varetage en stuegang på speciallægeniveau.

Overordnet kompetence	Konkretisering af kompetence	Kompetenceevaluering
Medicinsk ekspert		
Bedømme, diagnosticere og behandle komplicerede, postoperative forløb	Kunne varetage behandlingen af ptt. opereret eller behandlet for følgende diagnoser og tilstande. Herunder: • planlagt avanceret øvre og nedre kirurgi • ileus • svær pancreatitis • perforeret hulorgan • traumer inkl secondary survey • komplicerede galdevejslidelser • ptt. med postoperative komplikationer, herunder ○ anastomoselækage ○ fascieruptur ○ blødning ○ infektion/sepsis ○ ileus ○ væske- og elektrolytforstyrrelser ○ delirium acutum ○ respirationsinsufficiens ○ nyresvigt ○ postkirurgiske smerter ○ Koagulopati inkl TEG ○ Ernæring (herunder udregne basalbehov)	Dokumentation, refleksion samt teoretisk baggrund for minimum 3/år forskellige komplicerede patientforløb fordelt bredt på komplicerede eller avancerede patientforløb. Fremlægges for og diskuteres med hovedvejleder.
Kunne forklare det kirurgiske stressrespons og baggrunden for det accelererede patientforløb og behandle patienter i henhold til dette	Inddrage viden om det kirurgiske stressrespons på det postoperative forløb i stuegangen	Fremlæggelse af mini-Cex i forbindelse med stuegangsarbejde samt dokumentation af gennemført feedback på evalueringen
Udvide generel medicinsk forståelse for den kirurgiske patient og håndtere perioperativ, medicinsk behandling	Kunne diagnosticere og behandle postoperative komplikationer, der kan relateres til pts. co-morbiditet eller andre medicinske sygdomme, der kan være årsag forlængede postoperative forløb, herunder: • tromboembolisk sygdom • sepsis/infektion • hjertesygdom • lungesygdom • nyresvigt • diabetes mellitus og andre endokrine lidelser (inkl Addison) • malabsorption • ernærings- og væske-elektrolyt problemer • blødersygdom	Gennemført: • Teoretisk fælleskirurgisk kursus • Øvre gastrointestinale sygdomme • Colo-rektale sygdomme
Kommunikator		
Kunne informere patienter og pårørende om komplicerede patientforløb	Er i stand til at informere patienter og evt. pårørende om operative forløb, alvorlig sygdom og mulig død. Kunne informere patient og pårørende om realistiske prognoser for komplicerede forløb. Kunne forklare opfølgning efter udskrivelse samt baggrund for henvisning til andre afdelinger	
Samarbejder		

Samarbejde med personale, kolleger om komplicerede forløb	Jf. medicinsk ekspert, stuegang på speciallægeniveau. Inddrage plejepersonale og yngre læger i den generelle stuegangsfunktion	
Leder		
Planlægge og lede en stuegang	Sikre at plejepersonale og yngre læger deltager i stuegangen på et fagligt og etisk højt niveau, samt foretager systematisk dokumentation	
Supervisere yngre kolleger og sygeplejepersonale	Sikre oplæring af plejepersonale og yngre læger	
Professionel		
Demonstrere helhedssyn og ansvarsbevidsthed ved stuegang	Påtage sig ansvar for at alle patienters forløb er så optimale og så korrekt dokumenterede som muligt	

Kompetencekort 9 til målbeskrivelse kirurgi 2015.

EPA: Kunne endoskopere på speciallægeniveau

Overordnet kompetence	Konkretisering af kompetence	Kompetenceevaluering
Medicinsk ekspert		Dokumentation af minimum 200 koloskopier inklusiv terapeutiske skopier/ 5 år, herunder udførelse af minimum 50 terapeutiske skopier. Heraf skal 20 være superviserede og kompetencevurderede (OSATS/Mini-Cex) Dokumentation af minimum 200 gastroskopier inklusiv terapeutiske skopier / 5 år, herunder udførelse af minimum 20 terapeutiske skopier Gennemført kurset: Gastrointestinal endoskopi
Bedømme indikation for terapeutisk gastroskopi, sigmoideoskopi og koloskopi	Redegøre for indikation for terapeutisk endoskopi vedr. ptt. med flg symptomer: - Dyspepsi - Hæmatemese - Hæmatokesi - Dysfagi - Anæmi - Afføringsændringer - Synkestop	
Kunne foretage terapeutiske indgreb i forbindelse med gastroskopi, sigmoideoskopi og koloskopi	Kunne foretage følgende terapeutiske indgreb: - hæmostaserende indgreb - random bioptering - polypectomi af simple polypper (<2 cm) - under supervision dilatation af benigne stenoser i esophagus. - desouflering - fjernelse af fremmedlegeme - blækmarkering - ligering af varicer - anlæggelse af PEG sonde	
Kommunikator		
Kunne informere patienten om forestående endoskopi	Informere om følgende procedurer mht forløb og komplikationer: - gastroskopi incl. biopsi - sigmoideoskopi - koloskopi - polypectomi - endoskopisk stentanlæggelse - ERCP - EUL	

	• PEG sonde	
Kunne informere patient om fund og videre plan.	Informere om fund og videre plan hos ptt med: • Esophagitis • Ulcus ventriculi/duodeni • Polypus coli • Mistanke om cancer • Choledochussten • Stenosis duodeni • Stenosis ventriculi • Barrett esophagus • Hiatus hernie • C esophagei • C ventriculi • C coli	
Samarbejder		
Kunne samarbejde med personale om endoskopiske procedurer		
Leder:		
Lede et endoskopisk team		
Professionel		
Optræde hensynsfuldt og empatisk overfor patienten samt respektere patientens integritet.		

Kompetencekort 10 til målbeskrivelse kirurgi 2015.

EPA: Kunne varetage elektive operative procedurer på speciallægeniveau

Overordnet kompetence	Konkretisering af kompetence	Kompetenceevaluering
Medicinsk ekspert		Kompetencevurderingsredskaber: OSATS, NOTSS, 360 graders vurdering.
Kende komplikationer og komplicerende forhold ved cholecystektomi og hernietomi	Kunne beskrive og genkende anatomiske varianter og komplikationer til: - Cholecystectomi (vaskulære og biliære varianter – håndtering af sten i dybe galdeveje) - Konvertering fra laparoskopisk til åben - hernietomia ingv. - herniotomia ventralis	Dokumentation af minimum 10 kompetencevurderede cholecystektomier (skal inkludere både laparoskopisk og åben operation)
Kunne gennemføre cholecystektomi og hernietomi samt håndtere komplikationer hertil selvstændigt	Operere elektive patienter med diagnosen: - cholecystolithiasis - hernia ingv, femoralis, ventralis og umbilicalis Kunne håndtere komplikationer som: - blødning - tegn på galdevejslæsion - læsion på tilhørende organer - udføre Pringle's manøvre	10 inguinal herniotomia og 10 hernia ventralis (umbilicalis) Dokumenteret selvstændighed vedr. følgende operationstyper: - Cholecystectomi - Herniotomia inguinalis
Kunne redegøre for kirurgisk anatomi og udføre deloperationer i forbindelse med mamma, kolon,-, lever-, pancreas- og ventrikelkirurgi	Kunne elektivt operere følgende indgreb: - superviseret tumorektomi, lumpectomi, mastektomi - eksplorativ laparotomi - operativ PEG sonde - tarmanastomose - stomianlæggelse - gastroenteroanastomose - superviseret sigmoideumresektion - superviseret hemicolectomi - superviseret højtspecialiseret øvre kirurgi	Dokumentation af minimum 20 superviserede mammakirurgiske indgreb (f.eks. tumorektomi, lumpektomi, mastektomi) Dokumentation af minimum 30 gennemførte superviserede kolon (del)operationer Dokumentation af minimum 20 gennemførte superviserede anale operationer
Kommunikator		Dokumentation af udførelse af relevante deloperationer under deltagelse i minimum 20 operationer foretaget på højtspecialiseret afdeling . Herunder dokumentation af at have foretaget Pringle's manøvre, anlæggelse af gastroenterostomi (GEA),åben cholecystektomi, splenektomi
Bruge sikker kirurgi	Jf. kompetencekort 7	
Informere anæstesi om forløb og plan perioperativt	Informere om: - operationsfund - blødning - ændring af planlagt procedure - potentielle farlige procedure	
Samarbejder		360 graders evaluering med relevant personale
Samarbejde konstruktivt med operationspersonale og anæstesi	Benytter operationspersonale og anæstesi således at: - teamets samlede kompetencer bruges optimalt - indgrebet foregår efter planen - at input fra samarbejdspartnere tages med i planer og overvejelser	NOTSS Gennemført kurserne: - Mamma kirurgi - Basal laparoskopisk kirurgi - Avanceret laparoskopisk kirurgi - Avanceret åben kirurgi
Leder:		
Være leder af et operationsteam	- Indsamler viden om den samlede situation - overvejer muligheder - beslutter på baggrund af den samlede analyse	

	• formidler dette til teamet • gennemføre den tagne beslutning	
Professionel		
Demonstrere ansvarsbevidsthed	Træder i karakter og tager ansvar for operationen samt tilkalder hjælp i tvivlsspørgsmål	
Vejlede yngre kolleger på en konstruktiv måde	Kan supervisere og give feedback på en konstruktiv måde	

Kompetencekort 11 til målbeskrivelse kirurgi 2015.

EPA: Kunne varetage et ambulatorium eller en tilsvarende funktion på speciallæge niveau

Overordnet kompetence	Konkretisering af kompetence	Kompetenceevaluering
Medicinsk ekspert		
Kunne igangsætte og følge op på komplicerede/ avancerede patientforløb	Tilrettelægge udredningsprogram og behandling for patienter med diagnoserne: • recidiv hernier • store abdominale hernier • kompliceret galdevejssygdom • kroniske abdominale smerter • kirurgisk behandlingsindikation samt svær co-morbiditet • anale sygdomme • cancer i øvre gastrointestinalkanal • colon/rectum cancer • inflammatorisk tarmsygdom • mamma cancer • sårkomplikationer • non resektable patienter	Dokumentation og kompetencevurdering (Mini-Cex) af minimum 3/år komplicerede patientforløb dækkende bredt spektrum af sygdomsforløb. Fremlæggelse af minimum en 360 graders evaluering udfyldt af samarbejdspartnere fra ambulatorium samt dokumentation af gennemført feedback på evalueringen Godkendt oplæg og deltagelse til MDT konference.
Kommunikator		
Informere patienter og pårørende om elektiv og eller avanceret kirurgi. Herunder inddrage principper for accelereret patientforløb.	Kan informere patienter samt pårørende om diagnoserne og behandling af: • recidiv hernier • store abdominale hernier • kompliceret galdevejssygdom • kroniske abdominal smerter • kirurgisk behandlingsindikation samt svær co-morbiditet • anale sygdomme • cancer i øvre gastrointestinalkanal • colon/rectum cancer • pancreatitis chronica • mamma cancer	Gennemført kurserne: • Øvre gastrointestinale sygdomme • Colo-rektale sygdomme
Informere patienter og pårørende om komplikationer til elektiv og eller avanceret kirurgi	Jf ovenstående	
Samarbejder		
Samarbejde med plejepersonale så ambulatoriet afvikles som planlagt		

Sundhedsfremmer		
Informere om KRAM faktorer	Iværksætte relevant anti-trombotisk behandling. Informere om betydningen af rygeophør, vægttab, motion og alkohol	
Professionel		
• Udvide professionel adfærd, respektere patientens integritet • Supervisere yngre læger i ambulatoriefunktionen		

Kompetencekort 12 til målbeskrivelse kirurgi 2015.

EPA: Udviser interesse for den videre udvikling af kirurgi

Overordnet kompetence	Kompetenceevaluering
Akademiker/underviser	
<i>Lægen skal kunne gennemføre en eller flere af nedennævnte aktiviteter:</i>	Ph.d. eller gennemført forskningstræningskursus
litteratursøgning	Derudover minimum 2 af nedenstående punkter:
udarbejde en protokol	• Fremlæggelse af skriftligt materiale eller mundtlig præsentation ved f.eks. Dansk kirurgisk selskab. • Udgivelse i peer-reviewed tidsskrift • Fremlæggelse af udarbejdede og gennemførte uddannelsesplaner som dokumentation for vejlederfunktion • Udarbejdelse af vejledning/instruks • Dokumentation for undervisning • Deltagelse i kvalitetsprojekter
gennemføre mindre forsknings-/kvalitetsprojekter	
udarbejde vejledning/ instruks	
undervise kolleger/studerende	
udarbejde undervisningsmateriale	
fungere som vejleder	
bistå til faglig udvikling via organisationsarbejde i DKS/YDK	