

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
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	• Traumatologi • 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. Udvide 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	