

Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i Kirurgi

**Sundhedsstyrelsen
Dansk Kirurgisk Selskab
Juni 2015**

Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i kirurgi

Redaktion

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S

Emneord: Målbeskrivelse, speciallægeuddannelsen, speciale, kirurgi

Kategori: Vejledning

Sprog: Dansk

URL: <http://www.sst.dk>

Versionsdato: juni 2015

Format: pdf

Udgivet af: Sundhedsstyrelsen

Forord

I henhold til § 2 i bekendtgørelse nr. 1257 af 25. oktober 2007 om uddannelse af speciallæger godkender Sundhedsstyrelsen målbeskrivelser for de lægelige specialer. Målbeskrivelserne angiver de teoretiske og praktisk-kliniske kompetencer, som kræves for at opnå tilladelse til at betegne sig som speciallæge i det enkelte speciale.

Målbeskrivelserne for de lægelige specialer udarbejdes i tæt samarbejde med de videnskabelige selskaber.

Målbeskrivelsen for speciallægeuddannelsen i kirurgi er udarbejdet i samarbejde med Dansk Kirurgisk Selskab

Uddannelse og Autorisation
Sundhedsstyrelsen

Juni 2015

Indholdsfortegnelse

Forord.....	3
Indholdsfortegnelse.....	4
1 Indledning	5
2 Den generelle del	5
3 Den specialespecifikke del.....	6
3.1 Beskrivelse af specialet.....	6
3.2 Beskrivelse af uddannelsens overordnede forløb.....	8
3.3 Introduktionsuddannelse	9
3.3.1 Kompetencer	9
3.3.2 Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering	10
3.3.3 Liste med specialets obligatoriske kompetencer.....	11
3.3.4 Eventuelle kurser.....	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.
3.4 Hoveduddannelsen.....	16
3.4.1 Kompetencer	16
3.4.2 Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering	16
3.4.3 Liste med specialets obligatoriske kompetencer.....	17
3.4.4 Obligatoriske specialespecifikke kurser.....	22
3.4.5 Obligatorisk forskningstræning	25
4 Dokumentationsdel	25
4.1 Logbog for introduktionsuddannelsen	27
4.1.1 Obligatoriske kompetencer	27
4.1.2 Obligatoriske kurser.....	30
4.1.3 Attestation for godkendte ansættelser	30
4.2 Logbog for hoveduddannelsen.....	31
4.2.1 Obligatoriske kompetencer	31
4.2.2 Obligatoriske kurser i hoveduddannelsen	34
4.2.3 Attestation for gennemført forskningstræning.....	36
4.2.4 Attestation for godkendte ansættelser	36
5 Nyttige links.....	37
5.1 Generelle links	37
5.2 Specialespecifikke links.....	37

1 Indledning

I henhold til § 2 i Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 1257 af 25. oktober 2007 (med senere tilføjelser) om uddannelse af speciallæger godkender Sundhedsstyrelsen målbeskrivelserne for de lægelige specialer.

Målbeskrivelserne præciserer de minimumskompetencer, der skal opnås, evalueres og godkendes i løbet af lægens uddannelse til speciallæge.

De videnskabelige selskaber sikrer, at de specialespecifikke kompetencer i målbeskrivelsen er relevante og opdaterede i forhold til den faglige udvikling i specialerne. Disse kompetencer justeres på baggrund af den erfaring, der opnås under anvendelsen af målbeskrivelser og uddannelsesprogrammer i uddannelsesforløbene.

Der udarbejdes adskilte målbeskrivelser for specialespecifikke introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb.

1.1 Overgang til ny målbeskrivelse

Denne revision vil være gældende for nuværende samt kommende uddannelsessøgende læger til speciallægeuddannelsen i kirurgi. Uddannelsesudvalget under selskabet definerer justerede mindstekrav i en overgangsperiode for de læger, der allerede har påbegyndt et hoveduddannelsesforløb.

Kursusrækken i specialespecifikke kurser, der relaterer sig til denne målbeskrivelse er allerede etableret og alle uddannelsessøgende, der er begyndt hoveduddannelsesforløb siden maj 2009 skal gennemføre de angivne specialespecifikke kurser.

Den reviderede målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i kirurgi har lagt vægt på at alle kommende speciallæger har modtaget et minimum af kompetenceevaluering.

Kompetenceevalueringen er nærmere beskrevet i kompetencekort 1- 12, der ligger som bilag til denne målbeskrivelse. Dette er indført i erkendelsen af, at der gennem de seneste år er uddannet speciallæger med ret beskedne procedurelister. Intentionen er ud over at sikre kvaliteten i uddannelsen også at sikre den enkelte uddannelsessøgende læge en reel mulighed for at udføre et sufficient antal superviserede og kompetenceevaluerede procedurer under uddannelsen.

Det understreges, at på trods af at der etableres specifikke fagområder indenfor specialet kirurgi, så vil operationer indenfor disse områder fortsat indgå i den generelle speciallægeuddannelse (f.eks. kolon-, ventrikel- og lever/galdevejs kirurgi).

2 Den generelle del

Der knytter sig en række lovmæssige regler og begreber til speciallægeuddannelsen som er ens for alle målbeskrivelser, på tværs af specialer og for introduktions- og hoveduddannelserne.

På [Sundhedsstyrelsens hjemmeside](#) er den danske speciallægeuddannelse nærmere beskrevet, herunder lovgrundlag, organisation, opbygning, aktører, terminologi med mere. Med hensyn til den generelle del henvises til dertil.

3 Den specialespecifikke del

3.1 Beskrivelse af specialet

Det kirurgiske speciale omfatter undersøgelse, behandling og kontrol af sygdomme, skader eller medfødte misdannelser, hvor operative indgreb er eller kan blive aktuelle. Specialet inkluderer diagnostik og behandling af kirurgiske lidelser i gastrointestinalkanalen, lever/galdeveje, pancreas, milt, mamma og bugvæg samt basal børnekirurgi.

Den kirurgiske speciallægeuddannelse er sammensat af en 1-årig introduktionsuddannelse og 5-årig basal kirurgisk speciallægeuddannelse. Efterfølgende kan der foretages yderligere specialisering. Der er derfor etableret fagområder til varetagelse af elektiv kirurgi indenfor hepato-pancrea-biliær kirurgi, esophagus-cardia-ventrikel kirurgi, kolo-rektal kirurgi, mammakirurgi samt børnekirurgi, mhp. fortsat optimering af behandling, forskning og specialisering af disse områder

En meget stor del af indlæggelser på kirurgiske afdelinger er akutte. Komplikationsrate samt mortalitet i denne patientgruppe er meget høj. Specialet har derfor etableret endnu et fagområde – general-akut kirurgi.

Alle kirurger varetager eller har varetaget behandlingen af akutte kirurgiske patienter. Det er således vigtigt at viden fra dette fagområde vedr. behandling, forskning etc. bibringes alle kirurgiske afdelinger med akutfunktion. Uddannelse af kommende speciallæger er en måde at tilvejebringe en samlet forståelse for hvordan denne meget varierede patientgruppe opnår den bedste kvalitet i behandlingen.

Der er i Danmark oprettet traumemodtagelser, hvor kirurger under uddannelse oplæres i traumekirurgi til det niveau, som kirurgen skal kunne varetages på kirurgiske afdelinger med hoved- og regionsfunktion.

Det øgede krav om optimerede patientforløb og kvalitet i behandlingen stiller andre krav end at kunne operere. Der er et tiltagende behov for, at den kommende kirurg ved, hvilken dokumentation, der er nødvendig for at kunne godtgøre, at der udøves den bedst mulige kvalitet. Akkrediteringsprocessen er en tilbagevendende kontrol heraf. Utsigtede hændelser er også en metode til at ændre adfærd og derved øge kvaliteten, men det kræver, at den enkelte læge reflekterer over fejl og utilsigtede arbejdsgange.

I speciallægeuddannelsen i kirurgi opnås de kompetencer kirurgen skal mestre for at kunne varetage funktionen som speciallæge på kirurgiske afdelinger med hoved- og regionsfunktion. Det understreges dog at basal kolon-, ventrikel- og hepatobiliær kirurgi fortsat skal inkluderes i den basale speciallæge uddannelse, og at etableringen af fagområder ikke automatisk medfører at procedurer relateret til et fagområde fjernes fra den basale del af speciallægeuddannelsen. Det vurderes essentielt at enhver speciallæge i kirurgi har en basal erfaring indenfor fagområderrelaterede procedurer som f.eks: kolonkirurgi (håndtering af ileus og basale colon resektioner), basal ventrikelkirurgi (håndtering af blødning, perforationer og GEA), basal hepatobiliær kirurgi (Pringles manøvre, mobilisering af lever og åben cholecystektomi). Dette fremhæves for at understrege at fremtidens speciallæge i kirurgi er i stand til at håndtere akutte situationer og komplikationer til basale indgreb.

Lægens syv roller er fortsat basis i den kirurgiske speciallægeuddannelse.

Den medicinske ekspert/lægefaglige rolle stiller krav til kirurgen om altid at være bevidst om egen faglighed og om optimering af denne livslangt. Den medicinske ekspert rolle er den tilgrundliggende rolle for at kunne varetage opgaver med behov for kirurgisk kompetence.

Kommunikator-rolle er nødvendig i informationen af patienter og samarbejdspartnere.

Samarbejder-rolle er essentiel på operationsgangen, i ambulatoriet og på stuegangen.

Leder/administrator/organisator-rolle er nødvendig i sammenhænge ved modtagelse af akutte patienter, på operationsgangen og i ambulatoriet.

Sundhedsfremmer-rolle optræder i ambulatoriet men også ved stuegang.

Akademiker/forsker og underviser-rolle er nødvendig for kunne understøtte den medicinske ekspertrolle i valg af behandling til patienten men også nødvendig i den stadige udvikling af kirurgien.

Rollen som professionel sammenfatter alle de nævnte roller. Professionel adfærd betyder, at man lever op til de skrevne men også uskrevne normer, der er knyttet til det at være kirurg.

Disse forhold har man tilgodeset i denne målbeskrivelse og er de minimumskrav, der stilles til den kommende speciallæge i kirurgi.

Der henvises til SST rapport om de syv roller.

Målbeskrivelsens opbygning.

Denne målbeskrivelse tager udgangspunkt i de funktioner, som kirurgen dagligt skal varetage. Dette er en mere kompleks opfattelse af hvilke kompetencer den uddannelsessøgende læge skal beherske i forhold til tidligere målbeskrivelser, hvor kompetencerne var relaterede til de forskellige organblokke og hvor lægens syv roller ikke var synlige i målene. Det er også en erkendelse af, at alle lægens roller er nødvendige i det daglige kliniske arbejde og derfor i spil ved alle de funktioner, som en kirurg skal beherske. Den nye målbeskrivelse er bygget op omkring begrebet ”betroede professionelle funktioner”(engelsk : EPAs: entrustable professional activities). Der indgår 6 EPA'er i henholdsvis introduktions- og hoveduddannelsen. Disse EPA'er er de overordnede funktioner, som basiskirurgen skal kunne mestre til det niveau, der forventes for at opfylde den forventede og bedste kvalitet i behandlingen.

Kirurgen skal kunne varetage følgende betroede funktioner:

- vagthavende med ansvar for akutte patienter afhængigt af uddannelses- og kompetenceniveau superviseres af bagvagt
- læge i ambulatorium
- operatør/endoskoptør – superviseret og selvstændigt
- læge på stuegang
- læge i konferencesituationen.
- lægens varetagelse af administrative, forskning/udviklingsopgaver, undervisning , kommunikation og vejledningsopgaver

Lægen vil løbende blive superviseret, vurderet og efter endt introduktionsstilling blive bedømt i de ovenfor nævnte funktioner. En tilfredsstillende evaluering og dokumentation for gennemførte elementer er en forudsætning for godkendelse af introduktionsstilling.

Introduktionsstilling er berammet til 1 år og hoveduddannelsen til 5 år. Det understreges, at speciallægeuddannelsen overvejende er kompetencestyret, og derfor er kompetenceevaluering et absolut krav for godkendelse. Det pointeres at manglende dokumentation for gennemført kompetenceevaluering kan medføre forlængelse af uddannelsesforløbet. Det bemærkes også at afdelingerne har et ansvar for, at den uddannelsessøgende læge har mulighed for at gennemføre / blive kompetencevurderet i et minimumsantal af procedurer. Forudsætningen for at have klassificerede introduktions- og hoveduddannelsesstillinger er derfor, at uddannelsesafdelingen kan kompetencevurdere de uddannelsessøgende som angivet i de af selskabet udarbejdede kompetencekort (bilag til målbeskrivelsen).

Kompetencerne dokumenteres med de angivne kompetenceredskeer og indgår i udarbejdelse af lægens kirurgiske uddannelsesportfolio. Denne portfolio udarbejdes i henhold til målbeskrivelsen for at sikre, at uddannelsen er evalueret i henhold til de af Dansk Kirurgisk Selskab vedtagne forskrifter.

En sådan portofolio skal godkendes af klinisk vejleder og uddannelsesansvarlig overlæge, inden uddannelseselementet kan godkendes.

3.2 Beskrivelse af uddannelsens overordnede forløb

Den kirurgiske speciallæge vil i sin uddannelse erhverve kompetencer i et bredt udsnit af kirurgiens arbejdsområder, herunder kirurgisk undersøgelsesteknik, diagnostisk proces, specielle kirurgiske diagnostiske metoder og en vifte af kompetencer inden for terapeutiske indgreb. Det er en absolut forudsætning, at den uddannelsessøgende læge selv erhverver sig basal teoretisk kirurgisk baggrund. De generelle kliniske og tekniske færdigheder, der er ens for alle kirurgiske specialer gennemføres i hoveduddannelsen ved ansættelse på kirurgisk afdeling med hoved- og regionsfunktion suppleret med ophold på afdeling med højt specialiserede funktioner.

Kompetencer som er fælles for de kirurgiske specialer som thorax-, plastik-, kar-, urologi og kirurgi opnås ved et kursus i teoretiske og praktiske fælleskompetencer. Der findes en særskilt beskrivelse af disse kompetencer som varetages og opnås ved deltagelse på kursus.

I det daglige udøves arbejdet i det kirurgiske speciale inden for flere kliniske fagområder. Uddannelse i disse fagområder udover hvad der er målbeskrevet i speciallægeuddannelsen gennemføres dels i speciallægeuddannelsen, hvor det er forudsat, at kompetenceerhvervelsen kan ske ud over de angivne minimumskompetencer, dels efter speciallægeanerkendelse som en individuel profilering. Med henblik på opnåelse af nærmere kendskab til et eventuelt fremtidigt fagområde (tidlig profilering) er der indlagt mulighed for et 2 måneders valgfrit ophold i hoveduddannelsens sidste halvdel.

Den kirurgiske uddannelse er opbygget således:

- 1 års ansættelse i kirurgisk introduktionsuddannelse. Hvis den uddannelsessøgende ikke kan dokumentere at være kompetenceevalueret svt. målbeskrivelsens mindstekrav, kan uddannelsen ikke godkendes.
- Under ansættelse i introduktionsstillingen er indlagt færdighedskursus på laparoskopi- og endoskopisimulator og træning på gris. Den uddannelsessøgende læge skal dokumentere, at kurserne er beståede.
- 5 års ansættelse i hoveduddannelse. Denne ansættelse foregår på minimum 2 forskellige kirurgiske afdelinger og et mamma-kirurgisk ophold svarende til 2 måneders vagtfri fokuseret ophold tidligt i hoveduddannelsesforløbet.
- I sidste halvdel af hoveduddannelsen har den uddannelsessøgende mulighed for at aftale ophold svarende til i alt 2 måneder (på anden afdeling eller tilknyttet et specifikt team) med henblik på at opnå viden omkring et eller flere fagområder. Dette skal koordineres og accepteres mellem den uddannelsessøgende og de involverede afdelinger.
- Under hoveduddannelsen er der indlagt følgende obligatoriske kursusaktivitet:
 - Forskningstræningskursus bestående af 10 dages kursusaktivitet samt 10 dage til udarbejdelse af en forskningsaktivitet. Skal så vidt muligt præsenteres ved DKS årsmøde. Det påhviler den uddannelsessøgende at tilmelde sig kurset via videreuddannelsessekretariatene eller hos hovedkursuslederens sekretær

Der henvises til Dansk Kirurgisk Selskabs hjemmeside.

 - SOL kurser, der arrangeres af Regionerne samt Sundhedsstyrelsen. Tilmelding påhviler den uddannelsessøgende læge.
 - Specialespecifikke kurser. Disse kurser tildeles via hovedkursuslederens sekretær. Antal og forventet tidspunkt for forventet deltagelse fremgår senere i målbeskrivelsen.

3.3 Introduktionsuddannelse

3.3.1 Kompetencer

De enkelte kompetencer, som skal vurderes, er her beskrevet, så det fremgår hvilke af de 7 lægeroller, der indgår i kompetencen. Det er desuden konkret beskrevet, hvilket niveau kompetencen skal mestres på, når den kan endeligt godkendes.

Der er angivet anbefalede læringsstrategier, som afdelingen kan vælge mellem. Derimod er den/de anførte metode(r) til kompetencevurdering obligatoriske.

Hermed bliver disse landsdækkende, så det er ens hvordan kompetencen vurderes uanset hvor lægen uddannes og vurderes.

Det er et krav, at det beskrevne antal kompetencevurderinger kan dokumenteres i den uddannelsessøgendes portfolio, før endelig dokumentation kan signeres i logbogen.

3.3.2 Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering

Læringsstrategien i kirurgi er overvejende baseret på teoretisk selvstudium kombineret med mesterlære. Det betyder, at specialets kompetencevurdering overvejende er baseret på direkte struktureret observation. Dette omhandler både tekniske og kognitive kompetencer.

Kompetencekort, kompetenceredskeer og vejledning i brug af disse ligger på specialets hjemmeside under uddannelsesudvalget.

Kompetencekort vil løbende opdateres på udformning, men skal altid understøtte de beskrevne kompetencer og metoder.

3.3.3 Liste med specialets obligatoriske kompetencer

Denne liste angiver de kompetencer lægen som minimum skal besidde ved endt uddannelse, med konkretisering af kompetencen, de anbefalede læringsstrategier og de(n) valgte obligatoriske metoder til kompetencevurdering. Kompetencerne og de tilknyttede vurderingsmetoder konkretiseres ved anvendelse af kompetencekort eller anden konkret vejledning, hvor det bl.a. tydeliggøres hvilke af de 7 roller, der indgår.

EPA: Kunne varetage en kirurgisk vagt på introduktionslægeniveau				
Konkretisering i henhold til kompetencekort 1				
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)
1	Bedømme et akut abdomen	Medicinsk ekspert	Supervision og feedback i vagten ved læge i højere charge. Formativ evaluering og refleksion	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 1 . Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> • Mini-CEX • OSATS (VOT) • 360 graders feedback • NOTSS
2	Diagnosticere og initiere basal behandling af en akut kirurgisk behandlingskrævende tilstand	Medicinsk ekspert		
3	Behandle mindre akutte kirurgiske tilstande.	Medicinsk ekspert		
4	Informere patient og pårørende om akut operation	Kommunikator		
5	Informere operations- samt anæsthesipersonale om forhold ved akutte indgreb	Kommunikator		

6	Samarbejde med operations- og anæstesipersonale, personale i akutmodtagelser og sengeafsnit	Samarbejder		
7	Demonstrere situationsbevidsthed og beslutningstagning	Leder		
8	Kende egen begrænsning og opnår klare aftaler med bagvagt	Professionel		

EPA: Kunne varetage en stuegang på introduktionslægeniveau
Konkretisering i henhold til kompetencekort 2

9	Bedømme postoperative patienter	Medicinsk ekspert	Supervision og feedback på stuegang ved læge i højere charge. Formativ evaluering og refleksion	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 2 . Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> • Mini-CEX • 360 graders feedback
10	Diagnosticere postoperative komplikationer	Medicinsk ekspert		
11	Lægge behandlingsstrategi for ukomplicerede postoperative forløb	Medicinsk ekspert		
12	Kunne lægge en plan for udredning af evt. kirurgisk komplikationer	Medicinsk ekspert		
13	Informere patienter om prøvesvar	Kommunikator		
14	Informere om planlagte undersøgelser	Kommunikator		
15	Udvide et konstruktivt samarbejde med stuegangsgående plejepersonale	Samarbejder		
16	Kunne fremstille en kompliceret patient for kollega og diskutere den videre behandlingsplan	Samarbejder		
17	Kende til KRAM faktorerne og informere patienten om disse.	Sundhedsfremmer		

18	Have kendskab til specifikke kirurgiske forebyggende tiltag i den postoperative periode.	Sundhedsfremmer		
19	Demonstrere helhedssyn og ansvarsbevidsthed ved stuegang	Professionel		

EPA: Kunne endoskopere på introduktionslægeniveau
Konkretisering i henhold til kompetencekort 3

20	Stille indikation for gastroskopi, sigmoideoskopi og koloskopi	Medicinsk ekspert	Primær oplæring i simulator/færdighedslaboratorium. Superviseret oplæring i gastroskopi og sigmodeoskopi	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 3 . Gennemført og bestået test på simulatortræning (endoskopi) Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> • OSATS (DOPF(reduceret skema)) • 360 graders feedback
21	Diagnosticere de mest almindelige endoskopiske diagnoser	Medicinsk ekspert		
22	Lægen skal kunne foretage superviseret endoskopiske procedurer	Medicinsk ekspert		
23	Kunne informere patienten om forestående endoskopi inkl. risici	Kommunikator		
24	Kunne informere patient om fund og videre plan.	Kommunikator		
25	Kunne informere plejepersonale om fremdrift og plan under skopien.	Kommunikator		
26	Kunne samarbejde med personale om endoskopiske procedurer	Samarbejder		
27	Demonstrere lederskab i forbindelse med endoskopi	Leder		

28	Optræde hensynsfuldt og empatisk overfor patienten	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	Medicinsk ekspert.	Primær oplæring i simulations/færdighedslaboratorium. Formativ evaluering ved læge i højere charge samt refleksion Superviseret oplæring i laparoskopisk samt åben kirurgi Struktureret feedback inkluderet refleksion over i ikke-tekniske færdigheder i kirurgi	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 4. Gennemført og bestået test på simulatortræning (laparoskopi) Gennemført og bestået ”grisekursus” Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> • OSATS (VOT) • NOTSS
30	Kunne gennemføre cholecystektomi og herniotomi under supervision	Medicinsk ekspert		
31	Bruge sikker kirurgi	Kommunikator		
32	Taler højt og klart under operation	Kommunikator		
33	Bruger den perioperative assistance rationelt	Samarbejder		
34	Overveje situationen	Leder		
35	Tage korrekte beslutninger	Leder		
36	Demonstrere situationsbevidsthed	Professionel		
37	Tilkalder hjælp ved behov	Professionel		

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

Konkretisering i henhold til kompetencekort 5

38	Kende indikationer for cholecystectomy og herniotomi	Medicinsk ekspert	Supervision og feedback i ambulatorium ved læge i højere charge. Formativ evaluering og refleksion	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 5. Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> • Mini-CEX • 360 graders feedback
39	Kendskab til co-morbiditets indflydelse på kirurgi	Medicinsk ekspert		

40	Informere om cholecystectomi og herniotomi .	Kommunikator		
41	Informere om komplikationer til cholecystectomi og herniotomi	Kommunikator		
42	Samarbejde med plejepersonale så ambulatoriet afvikles som planlagt	Samarbejder		
43	Informere om KRAM faktorer	Sundhedsfremmer		
44	Prioriterer sin tid relevant, agerer professionelt	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: 1) litteratursøgning 2) udarbejde en protokol 3) gennemfører mindre forsknings- /kvalitetsprojekter 4) udarbejde vejledning 5) undervise kolleger/studerter 6) udarbejde undervisningsmateriale 7) fungere som vejleder 8) bistå til faglig udvikling via organisationsarbejde i DKS/YDK	Akademiker/uddanner	Supervision og feedback ved forskningsansvarlig og/eller uddannelsesansvarlig overlæge eller hovedvejleder	<p>Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 6.</p> <p>Lægen skal kunne dokumentere enten/eller:</p> <p>Fremlæggelse af skriftlig materiale eller mundlig præsentation ved f.eks. Dansk kirurgisk selskab.</p> <p>Udgivelse i peer-reviewed tidsskrift</p> <p>Fremlæggelse af udarbejdede og gennemførte uddannelsesplaner som dokumentation for vejlederfunktion</p> <p>Dokumentation for undervisningsaktivitet</p>
----	---	----------------------------	--	--

3.3.4 Kurser

Introduktionsuddannelsen (kirurgi):

Generelle obligatoriske kurser:

- Pædagogik II / Vejlederkursus

Kirurgiske kurser:

- 3 dages færdighedskursus
 - Basal endoskopi - simulation - 1 dag
 - Basal laparoskopi - simulation – 1 dag
 - Grisekursus – 1 dag (laparoskopi/åben kirurgi)

Afsluttes med test, som skal bestås, for at introduktionsuddannelsen kan godkendes.

3.4 Hoveduddannelsen

3.4.1 Kompetencer

De enkelte kompetencer, som skal vurderes, er her beskrevet, så det fremgår hvilke af de 7 lægeroller, der indgår i kompetencen. Det er desuden konkret beskrevet, hvilket niveau kompetencen skal mestres på, når den kan endeligt godkendes. Ved formulering af en kompetence vælges det aktionsverbum, der tydeligst beskriver hvordan kompetencen skal opnås. Der er angivet anbefalede læringsstrategier, som afdelingen kan vælge mellem. Derimod er den/de anførte metode(r) til kompetencevurdering obligatoriske. Hermed bliver disse landsdækkende, så det er ens hvordan kompetencen vurderes uanset hvor lægen uddannes og vurderes.

3.4.2 Læringsstrategier og metoder til kompetencevurdering

Kompetencekort og vejledninger ligger på specialets hjemmeside, under uddannelsesudvalg

Disse vil løbende opdateres på udformning, men skal altid understøtte de beskrevne kompetencer og metoder.

3.4.3 Liste med specialets obligatoriske kompetencer

Denne liste angiver de kompetencer speciallægen som minimum skal besidde, med konkretisering af kompetencen, de anbefalede læringsstrategier og de(n) valgte obligatoriske metoder til kompetencevurdering.

EPA: Kunne varetage en kirurgisk vagt på speciallægeniveau Konkretisering i henhold til kompetencekort 7				
Nr.	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	Læringsstrategier, anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)
1	Bedømme komplicerede akutte patienter incl. traumepatienter	Medicinsk ekspert	Supervision og feedback i vagten ved læge i højere charge. Formativ evaluering og refleksion	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 7 . Følgende kompetenceredskaaber skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> • Mini-CEX • OSATS (VOT) • 360 graders feedback • NOTSS Gennemført kurserne: <ul style="list-style-type: none"> • Fælleskirurgisk kursus – teoretisk/praktisk • Den akutte patient • Traumatologi • Ultralyd • Gastrointestinal billeddiagnostik • Børnekirurgi
2	Behandle patienter med komplicerede kirurgiske sygdomme	Medicinsk ekspert		
3	Kunne vurdere når behandling er udsigtsløs	Medicinsk ekspert		
4	Praktisere sikker kirurgi	Kommunikator		
5	Informere patient og pårørende om livstruende tilstande	Kommunikator		
6	Kunne informere pårørende når kirurgisk behandling ikke er mulig	Kommunikator		
7	Være bevidst om at påtage sig lederrollen under en kirurgisk vagt.	Leder		
8	Udvide ansvar overfor yngre kolleger	Leder		

9	Påtage sig ansvar og faglig ekspertrolle i akutte situationer	Professionel		
EPA: Kunne varetage en stuegang på speciallægeniveau Konkretisering i henhold til kompetencekort 8				
10	Bedømme, diagnosticere og behandle komplicerede postoperative forløb	Medicinsk ekspert	Supervision og feedback på stuegang ved læge i højere charge/overlæge.	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 8 . Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> • Mini-CEX • 360 graders feedback
11	Kunne forklare det kirurgiske stressrespons og baggrunden for det accelerede patientforløb og behandle patienter i henhold til dette	Medicinsk ekspert		
12	Udvide generel medicinsk forståelse for den kirurgiske patient og håndtere perioperativ, medicinsk behandling – herunder kunne håndtere og forklare det kirurgiske stressrespons.	Medicinsk ekspert		
13	Kunne informere patienter og pårørende om komplicerede patientforløb	Kommunikator		
14	Samarbejde med personale, kolleger om komplicerede forløb	Samarbejder		
15	Planlægge og lede en stuegang	Leder		
16	Supervisere yngre kolleger og sygeplejerspersonale	Leder		
17	Demonstrere helhedssyn og ansvarsbevidsthed ved stuegang	Professionel		
EPA: Kunne endoskopere på speciallægeniveau Konkretisering i henhold til kompetencekort 9				

18	Bedømme indikation for terapeutisk gastroskopi, sigmoideoskopi og koloskopi	Medicinsk ekspert:	Superviseret oplæring i gastroskopi, sigmoideoskopi/koloskopi Terapeutiske endoskoper superviseres under den akutte funktion i den udstrækning oplæringen er flyttet til akut funktionen	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 9 . Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: <ul style="list-style-type: none">• OSATS (DOPF (reduceret skema))• 360 graders feedback Gennemført kurset: <ul style="list-style-type: none">• Gastrointestinal endoskopi
19	Kunne foretage terapeutiske indgreb i forbindelse med gastroskopi, sigmoideoskopi og koloskopi	Medicinsk ekspert		
20	Kunne informere patienten om forestående endoskopi	Kommunikator		
21	Kunne informere patient om fund og videre plan.	Kommunikator		
22	Kunne samarbejde med personale om endoskopiske procedurer	Samarbejder		
23	Lede et endoskopisk team	Leder		
24	Optræde hensynsfuldt og empatisk overfor patienten samt respektere patientens integritet	Professionel		

EPA: Kunne varetage operative procedurer på speciallægeniveau

Konkretisering i henhold til kompetencekort 10

25	Kende komplikationer og komplicerende forhold ved cholecystektomi og herniotomi	Medicinsk ekspert	Supervision og refleksion ved læge i højere charge Superviseret oplæring i laparoskopisk samt åben kirurgi	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 10 . Følgende kompetenceredskeer skal benyttes: <ul style="list-style-type: none">• OSATS (VOT)• 360 graders feedback
26	Kunne gennemføre cholecystektomi og herniotomi samt håndtere komplikationer hertil selvstændigt	Medicinsk ekspert		

27	Kunne redegøre for kirurgisk anatomi og udføre deloperationer i forbindelse med mamma, colon,-, lever-, pancreas- og ventrikelkirurgi	Medicinsk ekspert		<ul style="list-style-type: none"> • NOTSS Gennemført kurserne: <ul style="list-style-type: none"> • Mamma kirurgi • Basal laparoskopisk kirurgi • Avanceret laparoskopisk kirurgi • Avanceret åben kirurgi
28	Bruge sikker kirurgi	Kommunikator		
29	Informere anæstesi om forløb og plan perioperativt	Kommunikator		
30	Samarbejde konstruktivt med operationspersonale og anæstesi	Samarbejder		
31	Være leder af et operationsteam	Leder		
32	Demonstrere ansvarsbevidsthed	Professionel		
33	Vejlede yngre kolleger på en konstruktiv måde	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	Medicinsk ekspert	Supervision og feedback Deltage i MDT konferencer	Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 11 . Følgende kompetencereds kab er skal benyttes: <ul style="list-style-type: none"> • Mini-CEX • 360 graders feedback Gennemført kurserne: <ul style="list-style-type: none"> • Øvre gastrointestinale sygdomme • Colo-rektale sygdomme
35	Informere patienter og pårørende om elektiv og/eller avanceret kirurgi. Herunder inddrage principper for accelereret patientforløb	Kommunikator		
36	Informere patienter og pårørende om komplikationer til elektiv og/eller avanceret kirurgi	Kommunikator		
37	Samarbejde med plejepersonale så ambulatoriet afvikles som planlagt	Samarbejder		

38	Informere om KRAM faktorer	Sundhedsfremmer		
39	Udvide professionel adfærd, respektere patientens integritet	Professionel		
40	Supervisere yngre læger i ambulatoriefunktionen	Professionel		

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

Konkretisering i henhold til kompetencekort 12

41	<p>Lægen skal kunne gennemføre flere af nedennævnte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • litteratursøgning • udarbejde en protokol • gennemfører mindre forsknings-/kvalitetsprojekter • udarbejde vejledning • undervise kolleger/studerende • udarbejde undervisningsmateriale • fungere som vejleder • bistå til faglig udvikling via organisationsarbejde i DKS/YDK 	Akademiker/uddanner	<p>Supervision og feedback ved forskningsansvarlig og/eller uddannelsesansvarlig overlæge eller hovedvejleder</p> <p>Forskningstræningskursus eller ph.d.</p>	<p>Ph.d. eller gennemført forskningstræningskursus</p> <p>Kompetenceevaluering i henhold til kompetencekort 12</p>
----	---	----------------------------	---	---

3.4.4 Obligatoriske specialespecifikke kurser

Vedr. kontakt til delkursusledere eller hovedkursusledersekretær henvises til hjemmesiden Dansk Kirurgisk selskab:

http://www.kirurgisk-selskab.dk/cms/index.php?option=com_content&view=section&layout=blog&id=4&Itemid=25

eller Sundhedsstyrelsens hjemmeside:

<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege/specialespecifikke-kurser/kirurgi>

Hoveduddannelsen speciale specifikke kurser (kirurgi):

Indplacering i hoveduddannelsesforløbet:

- **1. år:**
 - 10 dage Fælleskirurgisk kursus (2 dage per speciale i den fælles kirurgiske gruppe: kirurgi, urologi, thorax-, kar-, plastikkirurgi)
 - 5 dage **teori** – perioperative patient/ikke-tekniske færdigheder

Mål: Opnå viden om kirurgisk patofysiologi, vigtigheden af profylakse og perioperativ optimering. Kendskab til ikke-tekniske færdigheder. Henvises til målbeskrivelse for de fælleskirurgiske kompetencer.

Form: Kurset er et mix af forelæsninger, case-baseret undervisning, færdighedstræning og full-scale simulationstræning. Hvert af de indgående specialer er ansvarlige for en dag på kurset.

Kurset afholdes som eksternat på SimNord, Nordsjællandshospital, Hillerød.

Krav for gennemført kursus: Mindre end 10% fravær samt aktiv deltagelse i alle aktiviteter.

- 5 dage **praktik**

Mål: Praktisk træning på gris af de fælles kirurgiske færdigheder. Der henvises til målbeskrivelsen for de fælleskirurgiske kompetencer(?).

Form: 5 dages træning på gris. Hvert af de indgående specialer er ansvarlige for en dag på kurset.

Kurset afholdes 2 gange årligt i hver uddannelsesregion i København, Odense og Aarhus. Eksternat.

Krav for gennemført kursus: Mindre end 10% fravær samt aktiv deltagelse i alle aktiviteter.

- 2 dage Basal laparoskopisk kirurgi

Mål: Praktisk træning på gris af basale laparoskopiske færdigheder.

Form: 2 dages træning på gris. Afholdes 1 gang årligt i hver uddannelsesregion i København, Odense og Aarhus. Eksternat.

Krav for gennemført kursus: Mindre end 10% fravær samt aktiv deltagelse i alle aktiviteter.

- **2. år:**
 - 3 dage **Den akutte kirurgiske patient**

Mål: Kursisten har forståelse for den akutte kirurgiske patients kompleksitet og viden om den nyeste evidensbaserede behandling.

Form: Mix af forelæsninger og case-baseret undervisning. Derudover fordres der en præsentation af kursisterne omhandlende et akut kirurgisk patientforløb. 3 dages eksternt, Abdominalcentret Rigshospitalet. København.

Krav for gennemført kursus: Mindre end 10% fravær samt aktiv deltagelse i alle aktiviteter.

- 2 dage **Gastrointestinal Endoskopi**

Kurset er et fælleskursus mellem gastroenterologi/hepatologi og kirurgi, afholdes af Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi. Henvises venligst til deres hjemmeside i Sundhedsstyrelsen:

<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege/specialespecifikke-kurser/intern-medicin-gastroenterologi-og-hepatologi>

- 1 dag **Mamma kirurgi**

Mål: Viden om den nyeste evidensbaserede behandling af patienter med sygdomme i mamma med fokus på hvad kirurgen kan kunne diagnosticere og behandle på en basis kirurgisk afdeling.

Form: Mix af forelæsninger og case-baseret undervisning.. 1 dags eksternt, København.

Krav for gennemført kursus: Mindre end 10% fravær samt aktiv deltagelse i alle aktiviteter

- 2 dage **Gastrointestinal billeddiagnostik**

Kurset er et fælleskursus mellem gastroenterologi/hepatologi og kirurgi, afholdes af Dansk Selskab for Gastroenterologi og Hepatologi. Henvises venligst til deres hjemmeside i Sundhedsstyrelsen:

<http://sundhedsstyrelsen.dk/da/uddannelse-autorisation/special-og-videreuddannelse/laege/specialespecifikke-kurser/intern-medicin-gastroenterologi-og-hepatologi>

- **3. år:**
 - 3 dage **Traumatologi**

Mål: Træning af evidensbaserede procedurer vedr. traumepatienten. Derudover sikres viden og forståelse af traumepatientens kompleksitet.

Form: Mix af forelæsninger, case-baseret undervisning og færdighedstræning i form af træning på gris. Kurset afholdes 1 gange årligt i hver uddannelsesregion i København, Odense og Aarhus. 3 dages eksternt kursus.

Krav for gennemført kursus: Mindre end 10% fravær samt aktiv deltagelse i alle aktiviteter

- 2 dage **Øvre gastrointestinale sygdomme**

Mål: Viden om den nyeste evidensbaserede behandling af patienter med sygdomme i lever/galdeveje/ventrikel og pancreas i henhold til nyeste retningslinjer.

Form: Mix af forelæsninger og case-basereret undervisning. 2 dages eksternat, Odense Universitetshospital.

Krav for gennemført kursus: Mindre end 10% fravær samt aktiv deltagelse i alle aktiviteter.

- 2 dage Colo-rektale sygdomme

Mål: Viden om den nyeste evidensbaserede behandling af patienter med sygdomme i colon og rektum i henhold til nyeste retningslinjer.

Form: Mix af forelæsninger og case-basereret undervisning. 2 dages eksternat, København

Krav for gennemført kursus: Mindre end 10% fravær samt aktiv deltagelse i alle aktiviteter.

- 1 dag Ultralyd

Mål: Kursisten kan gennemføre en FAST ultralydsundersøgelse på en akut kirurgisk patient.

Form: Mix af forelæsninger, case-basereret undervisning og færdighedstræning. 1 dags kursus, Abdominalcentret Rigshospitalet. København.

Krav for gennemført kursus: Mindre end 10% fravær samt aktiv deltagelse i alle aktiviteter. Bestået test efter endt kursus.

- 1 dag Børnekirurgi

Mål: Viden om den nyeste evidensbaserede behandling af børn med kirurgiske sygdomme. Fokus på håndteringen af det akut syge kirurgiske barn

Form: Mix af forelæsninger og case-basereret undervisning. 1 dags eksternat, Odense Universitetshospital.

Krav for gennemført kursus: Mindre end 10% fravær samt aktiv deltagelse i alle aktiviteter.

- **4 år:**

- 1 dag Avanceret laparoskopisk kirurgi kursus

Mål: Praktisk træning på gris avancerede laparoskopiske kirurgiske færdigheder.

Form: 1 dags træning på gris.

Kurset afholdes 1 gange årligt i hver uddannelsesregion i København og Odense, dog således at man hvert 2. år afholder 3 kurser.

Krav for gennemført kursus: Mindre end 10% fravær samt aktiv deltagelse i alle aktiviteter.

- 1 dag Avanceret åben kirurgi

Mål: Praktisk træning på gris avancerede åbne kirurgiske færdigheder.

Form: 1 dags træning på gris.

Kurset afholdes 1 gange årligt i hver uddannelsesregion i København og Odense, dog således at man hvert 2. år afholder 3 kurser.

Krav for gennemført kursus: Mindre end 10% fravær samt aktiv deltagelse i alle aktiviteter.

- **5 år**

Ingen planlagte kurser.

3.4.5 Obligatorisk forskningstræning

Formål: At kursisten dokumenterer interesse for kirurgisk forskning.

Kurset tilstræbes placeret så tidligt i hoveduddannelsen, at der er mulighed for at påbegynde og gennemføre projekt på første ansættelsessted.

Kurset kan godkendes med kursus aktivitet sammensat på 2 måder.

1. Gennemførelse af kirurgisk forskningstræning på 10 dage arrangeret af Dansk Kirurgisk Selskabs Uddannelsesudvalg. Tilmelding via hovedkursuslederens sekretær.
2. Gennemførelse af basal kursus afholdt af universiteterne på 3 dage suppleret med speciale specifikke kurser op til samlet 10 dages kursustid.

For yderligere oplysning kan findes hjælp på vedhæftede link:

<http://www.modul1.dk/index.php>

<https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=162444>

4 Dokumentationsdel

Denne del indeholder den dokumentation, der skal foreligge for at lægen i introduktionsstilling kan få denne godkendt, og for at lægen i hoveduddannelse kan opnå speciallægeanerkendelse.

Dokumentationen består af:

1. Godkendelse af obligatoriske kompetencer og kurser
2. Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse samt for forskningstræningsmodulet

Del 1 udarbejdes af Sundhedsstyrelsen efter indstilling fra specialeselskabet.

Del 2 udarbejdes af Sundhedsstyrelsen.

4.1 Logbog for introduktionsuddannelsen

4.1.1 Obligatoriske kompetencer

Der skal foreligge dokumentation for at lægen i kirurgisk introduktionsstilling er kompetencevurderet i henhold til målbeskrivelsen før godkendelse.

Nr	Kompetence (tekst)	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
EPA: Kunne varetage en kirurgisk vagt på introduktionslægeniveau			
1-3	Medicinsk ekspert : <ul style="list-style-type: none">• Bedømme et akut abdomen• Diagnosticere og initiere basal behandling af en akut kirurgisk behandlingskrævende tilstand• Behandle mindre akutte kirurgiske tilstande.		
4-5	Kommunikator : <ul style="list-style-type: none">• Informere patient og pårørende om akut operation• Informere operations- samt anæstesipersonale om forhold ved akutte indgreb		
6	Samarbejder : <ul style="list-style-type: none">• Operations- og anæstesipersonale, personale i akutmodtagelser og sengeafsnit		
7	Leder : <ul style="list-style-type: none">• Demonstrere situationsbevidsthed og beslutningstagning		
8	Professionel: <ul style="list-style-type: none">• Kende egen begrænsning og opnå klare aftaler med bagvagt		
EPA: Kunne varetage en stuegang på introduktionslægeniveau			
9-12	Medicinsk ekspert : <ul style="list-style-type: none">• Bedømme postoperative patienter• Diagnosticere postoperative komplikationer• Lægge behandlingsstrategi for ukomplicerede postoperative forløb• Kunne lægge en plan for udredning af evt. kirurgisk komplikationer		

13-14	Kommunikator : <ul style="list-style-type: none"> • Informere patienter om prøvesvar • Informere om planlagte undersøgelser 		
15-16	Samarbejder: <ul style="list-style-type: none"> • Udvide et konstruktivt samarbejde med stuegangsgående plejepersonale, • Kunne fremstille en kompliceret patient for kollega og diskutere den videre behandlingsplan 		
17-18	Sundhedsfremmer: <ul style="list-style-type: none"> • Kende til KRAM faktorerne og informere patienten om disse. • Have kendskab til specifikke kirurgiske forebyggende tiltag i den postoperative periode. 		
19	Professional: <ul style="list-style-type: none"> • Demonstrere helhedssyn og ansvarsbevidsthed ved stuegang 		
EPA: Kunne endoskopere på introduktionslægeniveau			
20-22	Medicinsk ekspert : <ul style="list-style-type: none"> • Stille indikation for gastroskopi, sigmoideoskopi og koloskopi • Diagnosticere de mest almindelige endoskopiske diagnoser • Lægen skal kunne foretage superviseret endoskopiske procedurer 		
23-25	Kommunikator: <ul style="list-style-type: none"> • Kunne informere patienten om forestående endoskopi • Kunne informere patient om fund og videre plan. • Kunne informere plejepersonale om fremdrift og plan under skopien. 		
26	Samarbejder: <ul style="list-style-type: none"> • Kunne samarbejde med personale om endoskopiske procedurer 		
27	Leder: <ul style="list-style-type: none"> • Demonstrere lederskab i forbindelse med endoskopi 		
28	Professional: <ul style="list-style-type: none"> • Optræde hensynsfuldt og empatisk overfor patienten 		
EPA: Kunne varetage operative procedurer på introduktionslægeniveau			
29-30	Medicinsk ekspert: <ul style="list-style-type: none"> • Kunne redegøre for kirurgisk anatomi, komplikationer og komplicerende forhold ved cholecystektomi og herniotomi • Kunne gennemføre cholecystektomi og herniotomi under supervision. 		
31-32	Kommunikator: <ul style="list-style-type: none"> • Bruge sikker kirurgi 		

	<ul style="list-style-type: none"> Taler højt og klart under operation 		
33	Samarbejder : <ul style="list-style-type: none"> Bruge den perioperative assistance rationelt 		
34-35	Leder: <ul style="list-style-type: none"> Overveje situationen Tager korrekte beslutninger 		
36-37	Professionel: <ul style="list-style-type: none"> Demonstrere situationsbevidsthed Tilkalde hjælp ved behov 		
EPA: Kunne varetage et ambulatorium eller en tilsvarende funktion på introduktionslægeniveau			
38-39	Medicinsk ekspert: <ul style="list-style-type: none"> Kende indikationer for cholecystectomi og herniotomi Kendskab til co-morbiditets indflydelse på kirurgi 		
40-41	Kommunikator: <ul style="list-style-type: none"> Informere om cholecystectomi og herniotomi . Informere om komplikationer til cholecystectomi og herniotomi 		
42	Samarbejder: <ul style="list-style-type: none"> Samarbejde med plejepersonale så ambulatoriet afvikles som planlagt 		
43	Sundhedsfremmer: <ul style="list-style-type: none"> Informere om KRAM faktorer 		
44	Professionel: <ul style="list-style-type: none"> Udfører dokumentation i henhold til forskrifter 		
EPA: Introlægen skal udvise interesse for den videre udvikling af kirurgi			
45	Udviser interesse for den videre udvikling af kirurgi		

4.1.2 Obligatoriske kurser

Generelle kurser

Kurstitel	Kursusperiode	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
Kursus i klinisk vejledning – Pædagogik II			

4.1.3 Obligatoriske kurser

Kirurgiske kurser i introduktionsuddannelsen – arrangeret regionalt

Kurstitel	Kursusperiode	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
Kursus i klinisk vejledning – Pædagogik II			
Basal endoskopi Simulation			
Basal laparoskopi Simulation			
Grisekursus			

4.1.4 Attestation for godkendte ansættelser

Skemaet: Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse findes på [Sundhedsstyrelsen hjemmeside](#). Skemaet underskrives af den uddannelsesansvarlige overlæge.

4.2 Logbog for hoveduddannelsen

4.2.1 Obligatoriske kompetencer

Kompetence nr.	Kompetence (tekst)	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
EPA: Kunne varetage en kirurgisk vagt på speciallægeniveau			
1-3	Medicinsk ekspert: <ul style="list-style-type: none"> • Bedømme komplicerede akutte patienter incl. traumepatienter • Behandle patienter med komplicerede kirurgiske sygdomme • Kunne vurdere når behandling er udsigtsløs 		
4-6	Kommunikator: <ul style="list-style-type: none"> • Praktisere sikker kirurgi • Informere patient og pårørende om livstruende tilstande • Kunne informere pårørende når kirurgisk behandling ikke er mulig 		
7-8	Leder <ul style="list-style-type: none"> • Være bevidst om at påtage sig lederrollen under en kirurgisk vagt. • Udvide ansvar overfor yngre kolleger 		
9	Professionel: <ul style="list-style-type: none"> • Påtage sig ansvar og faglig ekspertrolle i akutte situationer 		
EPA: Kunne varetage en stuegang på speciallægeniveau			
10-12	Medicinsk ekspert: <ul style="list-style-type: none"> • Bedømme, diagnosticere og behandle komplicerede postoperative forløb • Kunne forklare det kirurgiske stressrespons og baggrunden for det accelererede patientforløb og behandle patienter i henhold til dette • Udvide generel medicinsk forståelse for den kirurgiske patient og håndtere perioperativ, medicinsk behandling – herunder kunne håndtere og forklare det kirurgiske stressrespons. 		
13	Kommunikator: <ul style="list-style-type: none"> • Kunne informere patienter og pårørende om komplicerede patientforløb 		

14	Samarbejder: <ul style="list-style-type: none"> • Samarbejde med personale, kolleger om komplicerede forløb 		
15-16	Leder: <ul style="list-style-type: none"> • Planlægge og lede en stuegang • Supervisere yngre kolleger og sygeplejepersonale 		
17	Professionel: <ul style="list-style-type: none"> • Demonstrere helhedssyn og ansvarsbevidsthed ved stuegang 		
EPA: Kunne endoskopere på speciallægeniveau			
18-19	Medicinsk ekspert: <ul style="list-style-type: none"> • Bedømme indikation for terapeutisk gastroskopi, sigmoideoskopi og koloskopi • Kunne foretage terapeutiske indgreb i forbindelse med gastroskopi, sigmoideoskopi og koloskopi 		
20-21	Kommunikator: <ul style="list-style-type: none"> • Kunne informere patienten om forestående endoskopi • Kunne informere patient om fund og videre plan. 		
22	Samarbejder: <ul style="list-style-type: none"> • Kunne samarbejde med personale om endoskopiske procedurer 		
23	Leder: <ul style="list-style-type: none"> • Lede et endoskopisk team 		
24	Professionel: <ul style="list-style-type: none"> • Optræde hensynsfuldt og empatisk overfor patienten samt respektere patientens integritet 		
EPA: Kunne varetage operative procedurer på speciallægeniveau			
25-27	Medicinsk ekspert: <ul style="list-style-type: none"> • Kende komplikationer og komplicerende forhold ved cholecystektomi og herniotomi • Kunne gennemføre laparoskopisk og åben cholecystektomi og herniotomi samt håndtere komplikationer hertil selvstændigt • Kunne redegøre for kirurgisk anatomi og udføre deloperationer i forbindelse med mamma-, kolon-, lever-, pancreas- og ventrikelkirurgi 		

28-29	Kommunikator: <ul style="list-style-type: none"> • Bruge sikker kirurgi • Informere anæstesi om forløb og plan perioperativt 		
30	Samarbejder: <ul style="list-style-type: none"> • Samarbejde konstruktivt med operationspersonale og anæstesi 		
31	Leder: <ul style="list-style-type: none"> • Være leder af et operationsteam 		
32-33	Professionel: <ul style="list-style-type: none"> • Demonstrere ansvarsbevidsthed • Vejleder yngre kolleger på en konstruktiv måde 		
EPA: Kunne varetage et ambulatorium eller en tilsvarende funktion på speciallægeniveau			
34	Medicinsk ekspert: <ul style="list-style-type: none"> • Kunne igangsætte og følge op på komplicerede/avancerede patientforløb, 		
35-36	Kommunikator: <ul style="list-style-type: none"> • Informere patienter og pårørende om elektiv og/eller avanceret kirurgi. Herunder inddrage principper for accelereret patientforløb. • Informere patienter og pårørende om komplikationer til elektiv og/eller avanceret kirurgi 		
37	Samarbejder <ul style="list-style-type: none"> • Samarbejde med plejepersonale så ambulatoriet afvikles som planlagt 		
38	Sundhedsfremmer: <ul style="list-style-type: none"> • Informere om KRAM faktorer 		
39-40	Professionel: <ul style="list-style-type: none"> • Udvide professionel adfærd, respektere patientens integritet • Supervisere yngre læger i ambulatoriefunktionen 		
41	Udviser interesse for den videre udvikling af kirurgi		

4.2.2 Obligatoriske kurser i hoveduddannelsen

Generelle kurser

Kurstitel	Kursusperiode	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
Kursus i sundhedsvæsenets organisation og ledelse 1			
Kursus i sundhedsvæsenets organisation og ledelse 2			
Kursus i sundhedsvæsenets organisation og ledelse 3			

4.2.3 Specialespecifikke kurser

Kurstitel	Kursusperiode	Dato for godkendelse	Godkendelse ved underskrift og stempel/læseligt navn på underskriver
Teoretisk fælleskirurgi			
Praktisk fælleskirurgi			
Basal laparoskopisk kirurgi			
Den akutte kirurgiske patient			
Gastrointestinal endoskopi			

Mamma kirurgi			
Gastrointestinal billeddiagnostik			
Traumatologi			
Øvre gastrointestinale sygdomme			
Colo-rektale sygdomme			
Ultralyd			
Børnekirurgi			
Avanceret laparoskopisk kirurgi kursus			
Avanceret åben kirurgi kursus			
Attestation af hovedkursuslederen			
Attestation for at alle specialespecifikke kurser er gennemført og godkendt		Dato, underskrift og stempel/læseligt navn	

4.2.4 Attestation for gennemført forskningstræning

Skemaet: Attestation for gennemført forskningstræningsmodul findes på [Sundhedsstyrelsen hjemmeside](#). Skemaet underskrives af den uddannelsesansvarlige overlæge eller forskningsansvarlig overlæge.

4.2.5 Attestation for godkendte ansættelser

Skemaet: Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige videreuddannelse findes på [Sundhedsstyrelsen hjemmeside](#). Skemaet underskrives af den uddannelsesansvarlige overlæge.

5 Nyttige links

5.1 Generelle links

Sundhedsstyrelsen, special- og videreuddannelse

Organisationen af lægevidenskabelige selskaber (Tidligere Dansk Medicinsk Selskab)

De regionale videreuddannelsessekretariater:

Videreuddannelsesregion Nord

Videreuddannelsesregion Syd

Videreuddannelsesregion Øst

5.2 Specialespecifikke links

Dansk kirurgisk selskab – uddannelsesudvalgets side:

http://www.kirurgisk-selskab.dk/cms/index.php?option=com_content&view=section&layout=blog&id=4&Itemid=25