
Uddannelsesprogram

Hoveduddannelse i Kirurgi:

- *Kirurgisk afdeling, Hospitalsenhed Midt, Viborg*
- *Mave-Tarm-kirurgi, Afdeling A, Aalborg Universitetshospital*

Målbeskrivelsen 2023

Indledning

Formålet med uddannelsesprogrammet er at beskrive, hvordan og hvornår målene, som er beskrevet i målbeskrivelsen for indeværende speciale, opnås i det daglige arbejde på Kirurgisk Afdeling, Hospitalsenhed Midt, Viborg & Mave-Tarm-kirurgi, Afdeling A, Aalborg Universitetshospital.

Desuden beskriver uddannelsesprogrammet, hvordan kompetencevurderingen af opnåede mål vil foregå i det daglige. Det er ligeledes skitseret, i hvilken rækkefølge de enkelte mål mest hensigtsmæssigt opnås.

Uddannelsesprogrammet beskriver således idealforløbet for netop denne uddannelsesstilling.

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen ([Link til aktuelle målbeskrivelse, SST](#)).

Uddannelsesprogrammet kan ses som en slags kontrakt mellem uddannelseslægen og de afdelinger/praksis, som indgår i uddannelsesforløbet, idet såvel uddannelseslægen, som afdelingen kan stille krav til hinanden, svarende til uddannelsesprogrammet.

Såfremt en uddannelseslæge ikke finder, at uddannelsen lever op til det uddannelsesprogram, som er udarbejdet for det pågældende uddannelsesforløb, er det i første omgang hovedvejlederen, som skal kontaktes. Løses problemet ikke ad denne vej, kontaktes UAO og afdelingsledelsen. Kan man ikke få sin sag behandlet inden for afdelingens rammer, kan uddannelseslægen – efter at have orienteret afdelingsledelsen - henvende sig til hospitalets uddannelseskoordinerende overlæge eller specialets/ områdets PKL.

Det vil ligeledes være naturligt at rette henvendelse til Videreuddannelsessekretariatet, såfremt man har problemer i forhold til uddannelsen på afdelingen / i praksis.

Under den første ansættelse på regionshospitalet er der indbygget 2 måneders ophold på mammakirurgisk afdeling.

Forkortelser

KV: Kompetencevurdering

UKO: Uddannelseskoordinerende overlæge

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge

PKL: Postgraduat Klinisk Lektor

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge

Aalborg UH: Aalborg Universitetshospital

AMA A: Akutmodtageafsnit A

A1: Sengeafsnit A1, Øvre mavetarmkirurgi.

A2: Sengeafsnit A2, Nedre mavetarmkirurgi.

AVA: Avanceret Endoskopi

Team A: Læger tilknyttet øvre benign kirurgi/sengeafsnit A1.

Team B: Læger tilknyttet øvre malign kirurgi/sengeafsnit A1.

Team C: Læger i kolorektalteamet/sengeafsnittet A2.

FV: forvagt

MV: mellemvagt

BV: bagvagt

MDT: Multidisciplinært team.

KRC: kolorectal cancer.

ØGC: Øvre gastrointestinale cancer.

ADI: Adipositas

Indholdsfortegnelse

Indledning	2
Forkortelser	2
Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning	5
1. Første ansættelse – Kirurgisk afdeling, Hospitalsenhed Midt, Viborg	6
1.1 Præsentation af afdelingen	6
1.1.1 Introduktion til afdelingen	6
1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	6
1.1.3 Uddannelsesvejledning	6
1.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	7
1.2 Uddannelsesplanlægning	7
1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	7
Stuegang:	7
Ambulatorie:	7
Gastro og koloskopi:	8
Vagt:	8
Operation:	8
Mammakirurgi:	8
Administrative funktioner:	8
Tværfaglig konference	8
1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	8
1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	15
1.4.1 Undervisning	15
1.4.2 Kursusdeltagelse	15
1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	16
1.6 Forskning og udvikling	16
1.7 Anbefalet litteratur	16
2. Anden ansættelse - Mave- og tarmkirurgisk afd. A, Aalborg Universitetshospital.	18
2.1 Præsentation af afdelingen	18
2.1.1 Introduktion til afdelingen	18
2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	18
2.1.3 Uddannelsesvejledning	18
2.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	19
2.2 Uddannelsesplanlægning	19
2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	19
Ambulatoriefunktionen	19
Stuegangsfunktionen	20
Operationsgangen/dagkirurgien/endoskopiafdelingen	20
Tværfaglig konference	20
Vagtfunktion	20
2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	21
2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	27
2.4.1 Undervisning	28
2.4.2 Kursusdeltagelse	28
2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	28

2.6 Forskning og udvikling	29
2.7 Anbefalet litteratur	29
3. Tredje ansættelse – Kirurgisk afdeling, Hospitalsenhed Midt, Viborg.	30
3.1 Præsentation af afdelingen.....	30
3.1.1 Introduktion til afdelingen	30
3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen	30
3.1.3 Uddannelsesvejledning.....	30
3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse	30
3.2 Uddannelsesplanlægning.....	30
3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner	30
3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse	30
3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse	34
3.4.1 Undervisning	34
3.4.2 Kursusdeltagelse	34
3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage	34
3.6 Forskning og udvikling	34
3.7 Anbefalet litteratur	34
4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse	34
5. Nyttige links	35

Ansættelsessted / Uddannelsens opbygning

1. ansættelse	2. ansættelse	3. ansættelse
Kirurgisk afd. Hospitalsenhed Midt	Mave-Tarm-kirurgi, Afdeling A, Aalborg Universitetshospital	Kirurgisk afd. Hospitalsenhed Midt
18 mdr.	24 mdr.	18 mdr.
Side 6	Side 18	Side 30

1. Første ansættelse – Kirurgisk afdeling, Hospitalsenhed Midt, Viborg

1.1 Præsentation af afdelingen

Ansættelsesstedet generelt

Afdelingen består af et kirurgisk, mammakirurgisk afsnit. Det kirurgiske afsnit er sektioneret i et nedre, øvre og akut team.

- Nedre team varetager benign og malign colonkirurgi samt proktologi. Rectumkirurgien varetages af Kirurgisk afdeling, Hospitalsenhed Vest.
- Øvre team varetager bl.a kirurgisk behandling af gastrooesophageal reflux og fedme, samt udreder og behandler pancreatitis.
- Akutteamet varetager, udover akutte operationer, den elektive hernie- og galdekirurgi.

Afdelingen har regionsfunktion for bariatrisk kirurgi.

Afdelingen råder over to sengeafdelinger, opdelt i et øvre og nedre afsnit, samt et stort endoskopiafsnit og ambulatoriefunktion inden for alle subspecialerne. Herudover er der sygeplejebemandet ambulatorium til manometri og ph-måling, samt stomi- og sondeambulatorium.

Yderligere Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside.

www.hospitalsenhedmidt.dk

1.1.1 Introduktion til afdelingen

Der er udarbejdet et introduktionsprogram, som du følger de første fire dage af din ansættelse, herunder to særskilte introduktionsdage på afdelingen, en dag med central introduktion til Hospitalsenhed Midt og en dag med EPJ under-visning.

Introduktionsprogrammet tilsendes på mail sammen med det øvrige materiale fra afdelingen, heriblandt navnet på din hovedvejleder. Du skal sammen med din vejleder planlægge introduktionssamtale indenfor de første 14 dage af ansættelsen.

Du vil inden for den første måned tilbydes minimum to følgevagter i dagtid og en følgevagt i nattevagt. Derudover planlægges oplæring i reservelægeambulatoriet samt en dags oplæring i nedre ambulatorie.

1.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

Afdelingen har en Uddannelsesansvarlig Overlæge (UAO) med det overordnede uddannelsesansvar. UAO bistås af to uddannelsesansvarlige yngre læger (UKYL)

I følgende link er den overordnede organisering af den lægelige videreuddannelse beskrevet:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

1.1.3 Uddannelsesvejledning

Introduktionssamtale afholdes så vidt muligt inden for de første 2 uger efter ansættelsens påbegyndelse. Hovedvejleder, som tildeles af UAO inden start i afdelingen, tager initiativ til samtalen mellem denne og den uddannelsessøgende. Under samtalen klarlægges den uddannelsessøgendes forudsætninger og uddannelsesmål. Uddannelsesprogrammet gennemgås og tvivlsspørgsmål afklares. Der lægges uddannelsesplan med udgangspunkt i uddannelsesprogram og aktuelle kompetenceniveau.

Justeringsamtale afholdes hvert ½ år, og efter behov på initiativ af den uddannelsessøgende, hovedvejleder eller UAO. UAO deltager i justeringsamtaler ved behov og altid ved supplerende justeringsamtaler.

Afsluttende samtale afholdes inden for den sidste måned inden stillingens fratrædelse, her godkendes relevante kompetencer opnået under første delansættelse.

Dokumentation for afholdte vejledersamtaler uploades på www.uddannelseslaege.dk og UAO informeres herom.

Den generelle beskrivelse af samtalsystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lage-lige-videreuddannelse/>

1.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

HU-lægen vil i løbet af ansættelsen være tilknyttet de forskellige teams i afdelingen (akut, øvre og nedre) således at de forskellige kompetencer opnås. Der foreligger en fast fordeling i teams for den enkelte uddannelseslæge, se figur.

HU-lægen allokeres til reservelægeambulatoriet og kan kontakte superviserende speciallæge efter behov. Derudover planlægges dage i speciallægeambulatoriet med superviserende speciallæge.

Operationsgangen er med 13 ugentlige lejer, som dækker både elektiv og dagkirurgi, 5 af disse er superviserede uddannelseslejer. Øvrige elektive lejer er oftest med uddannelsessøgende som assistent og med mulighed for deloperation. Derudover er der et dagligt akutleje, der som udgangspunkt passes af en hoveduddannelseslæge i dagtid med supervision af speciallæge.

Endoskopien er p.t. med 17 ugentlige lejer, hvoraf de 5 er med fast supervision hele dagen. HU-læger som ved ansættelsen endnu ikke er selvstændige i almindelig kolo/gastroskopi allokeres til supervisionslejerne.

Stuegang i sengeafsnit er under ledelse og supervision af speciallæge og med stuegangskonference.

Vagtlaget består af mellem- og bagvagt samt overlæger fra øvre og nedre team i beredskabsvagt.

HU læger i første del af hoveduddannelsen indplaceres i mellemvagtslaget som udgangspunkt, men med mulighed for bagvagtsfunktion i dagtid.

Mellemvagten er ansvarlig for gennemgange på akut indlagte kirurgiske patienter i fælles akut afsnit samt at assistere på den operative akutlinje efter kl 15.00.

Bagvagten er ansvarlig for afviklingen af patienter på den operative akutlinje, stuegang på intensiv, børneafdelingen og akutafdelingen. Desuden ansvarlig for tilsyn på andre afdelinger.

Aftenstuegang og forfaldent arbejde på sengeafdelingerne afvikles efter aftale i fællesskab mellem bag- og mellemvagt.

1.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Alle kliniske situationer, hvor uddannelseslæger arbejder under supervision er kliniske læringssituationer. Det drejer sig om superviserende operatører ved operationer, superviserende endoskopører, erfarne kolleger i forbindelse med stuegang og ambulatoriefunktion mv.

Feedback systematiseres ved brug af obligatoriske kompetencevurderingsmetoder, hvor det er muligt.

Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurderingen.

1.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

I det følgende beskrives de lærings- og kompetencevurderingsmetoder der benyttes på kirurgisk afdeling i HEM. Under nedenstående er det den uddannelsessøgende, der er ansvarlig for at medbringe og sikre udfyldelsen af kompetencekort/evalueringsskemaer.

Stuegang:

- Daglig forstuegang/minikonference med speciallæge. Daglig mulighed for supervision, feedback og kompetencevurdering ved speciallæge. Til hjælp og dokumentation benyttes mini-cex.

Ambulatorie:

- Skemalagte tider til supervision og kompetencevurdering og feedback ved speciallæge i reservelægeambulatoriet.
- Skemalagte dage allokeret til speciallægeambulatoriet sammen med superviserende speciallæge.
- Til hjælp og dokumentation benyttes mini-cex.
- Der er parallelle speciallægeambulatorier og mulighed for faglig sparring mellem HU-læge og speciallæge/eller mere erfarne læge.

Gastro og koloskopi:

- Afdelingen har 5 ugentlige endoskopilejer med fast supervision. HU-læger, der ikke er selvstændige i diagnostisk kolo/gastroskopi ved ansættelsens start, allokeres til supervisionslejerne og får struktureret og superviseret, praktisk og teoretisk oplæring (endoskopikørekort). Selvstændigt endoskoperende hoveduddannelseslæger allokeres til endoskopilejer uden fast supervision, men med mulighed for tilkald ved manglende progression eller såfremt, der skal foretages invasive procedurer som eksempelvis større polypfjernelse.
- Til hjælp og dokumentation benyttes DOPF.
- Afdelingen råder over et simulationsrum i skopiklinikken med endoskopisimulator. Fri afbenyttelse efter behov

Vagt:

- Det tilstræbes at man ved tavlemøderne i akutafsnittet ved vagtoverleveringen aftaler kompetencevurdering og feedback ved bagvagten
- Uddannelseslægen vil være i tæt kontakt med de øvrige læger i afdelingens vagttag og således modtage supervision og hjælp i arbejdet.
- Der er tæt samarbejde med akutafdelingens speciallæger og læger fra øvrige specialer med mulighed for sparring og hjælp.
- Til dokumentation af kompetencevurderingen benyttes mini-cex

Operation:

- Afdelingen har 5 ugentlige superviserede operationslejer med hernie- og galdekirurgi samt mindre operationer. HU-lægen allokeres hertil 1-2 gange ugentligt
- HU-lægen tilstræbes allokeret til fast track oplæring i hernie- og galdekirurgi i starten af hoveduddannelsen.
- Øvrige lejer er oftest med en uddannelsessøgende som assistent og mulighed for at være operatør/deloperatør. På disse lejer tilstræbes HU-lægen at opnå de mere komplicerede operative kompetencer gennem deloperationer.
- På akutlejet vil HU-lægen i første ansættelse som udgangspunkt være assistent.
- Afdelingen arrangerer operativt grisekursus på Foulum 2-3 gange pr. semester og HU-lægen allokeres hertil 1-2 gange pr. semester.
- Til dokumentation af kompetencevurdering og feedback af operation og deloperation benyttes Retznik skema.
- Afdelingen råder over et simulationsrum i skopiklinikken med LapSim, Black box, suturstation etc., som de uddannelsessøgende opfordres til at benytte.

Mammakirurgi:

Der er indbygget 2 måneders ophold på mammakirurgisk afdeling. Skemalægges automatisk i første del af hoveduddannelsen, UAO har det overordnede ansvar for effektivering af dette. De mammakirurgiske kompetencer godkendes efter endt ophold af hovedvejleder.

Mammakirurgisks sektionens behandlingstilbud og struktur fremgår af nedenstående link

<https://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-centre/kirurgi/brystklinik-kirurgi/>

Administrative funktioner:

Alle yngre læger tildeles en eller flere administrative poster. Disse uddeles løbende til yngre lægemøder. Der evalueres på udførelsen af funktionen ved møder med ledelsen.

Tværfaglig konference

I starten af ansættelsen vil uddannelseslægen deltage i afdelingskonference, røntgenkonference samt MDT uden selvstændig funktion. uddannelseslægen vil under forløbet få ansvar for fremlæggelse af patienter og problemstillinger på konferencerne under supervision og med faglige indspark fra mere erfarne kollegaer.

1.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen: <https://www.sst.dk/-/media/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallæger/Maalbeskrivelser/Kirurgiske-specialer/Maalbeskrivelse-kirurgi-juni-2015.ashx?la=da&hash=209024C69C544D7C302006DE8BDB7E184DBE666E>

Målbeskrivelsen henviser til en række specialespecifikke kompetencekort, hvori er angivet, hvor mange kompetencevurderinger den uddannelsessøgende læge som minimum skal have gennemført. Derudover er formålet med de specialespecifikke kompetencekort at konkretisere de enkelte kompetencer i målbeskrivelsen. Gennemførte kompetencevurderinger scannes løbende ind som pdf-filer og uploades til uddannelseslaege.dk med henblik på dokumentation til brug ved endelig godkendelse af kompetencer.

Målbeskrivelsen i kirurgi er bygget op omkring begrebet "entrusted professional activities" (EPA), som efterfølgende er opdelt i kompetencer i form af forskellige lægeroller. I erkendelse af, at alt i en kirurgisk uddannelse ikke kan kompetencevurderes, er der i kirurgi i Videreuddannelsesregion Nord indført milepæle (milestones), der skal indfries for at sikre at den uddannelsessøgende har progression i sin uddannelse. De anførte milestones dækker konkretisering af visse kompetencer som anført i kompetencekortene.

<https://ydk.nu/kirurgi-uddannelsen/hoveduddannelse-i-kirurgi/kompetencekort-hu/>

Teams i afdelingen

Opnåelsen af kompetencerne i hoveduddannelsen sker via de teams, man er tilknyttet, samt i forbindelse med vagtafholdelsen. Teamtilknytningen kan variere, hvorfor der ikke er en kronologisk rækkefølge i opnåelsen af kompetencerne. Kompetencerne forventes imidlertid opnået ved slutningen af delansættelsen. Kompetencerne kan altid godkendes, hvis de er opnået inden ansættelsen eller opnås tidligt i delansættelsesforløbet.

Uddannelseslægen tilknyttes som udgangspunkt 6 måneder i hvert af de 3 teams.

Øvre team

Øvre team varetager bl.a. bariatrisk og refluks kirurgi. Avanceret øvre endoskopiske procedurer som eksempelvis ERCP. Udredning og behandling af pancreatitis. Initial udredning af cancer i oesophagus ventrikel og pancreas. Uddannelseslægen prioriteres til de heraf afledte operationslejer, endoskopilejer, stuegange, ambulatorier og konferencer.

Nedre team

Nedre team varetager bl.a. maligne og benigne kirurgiske colonlidelser, proktologi samt avancerede terapeutiske koloskopier. Uddannelseslægen prioriteres til de heraf afledte operationslejer, endoskopilejer, stuegange, ambulatorier og konferencer.

Akutteteam

Akut- og hernieteamet varetager den akutte kirurgi og elektive hernie- og galdekirurgi. Uddannelseslægen prioriteres under dette forløb til de akutte operationer (akutlejet) og lejer med elektivolecystektomi samt de heraf afledte ambulatorier og konferencer.

Kompetenceniveauer

Under de enkelte kompetencer er angivet hvilket kompetenceniveau den uddannelsessøgende læge skal være på for, at kompetencen kan godkendes. Til brug for vurderinger af henholdsvis tekniske færdigheder og til helhedsvurderinger af komplekse kompetencer (fx. det samlede patientforløb i ambulatorium, under indlæggelse og ved operation), der indeholder flere roller, bruges nedenstående definitioner af niveau.

Tabellen nedenfor giver et overblik:

Kompetence-niveau:	Beskrivelse:	Tekniske færdigheder:	Helhedsvurdering af komplekse kompetencer:
1	Har set, hørt eller læst om	Indebærer, at man har overværet proceduren (assisteret)	Så mangelfuld, at der kræves konstant supervision
2		Ved operative indgreb, vil vejlederen	

	Kan udføre proceduren under nøje supervision	typisk være på stuen i vask	Mangelfulde indenfor mange områder
3	Kan udføre proceduren under nogen supervision	Ved operative indgreb, vil vejlederen typisk være orienteret mhp. evt. assistance	Som oftest tilstrækkelig, men der er betydelige mangler indenfor enkelte områder
4	Kan udføre proceduren uden supervision	Operative procedurer kan typisk udføres i vagten eller elektivt med vejleder på tilkald fra hjemmet	I de fleste tilfælde på en speciallæges niveau, men der er nogle begrænsninger indenfor enkelte områder
5	Kan supervisere og undervise i proceduren	Kursisten skal typisk have superviseret yngre kolleger flere gange i proceduren	Fuldt ud på det niveau man forventer af en speciallæge

Kompetence nr.	EPA nr.	Arbejdsfunktion(er)	Kompetence-niveau	Kompetencevurderings-metode	Kompetenceopnåelse i mdr.		
					1-6	7-12	13-18
4	7	• Varetage behandling af pt. m. øvre GI blødning	4	• DOPF			
	7	• Varetage behandling af pt. m. nedre GI blødning	5	• DOPF			
	7	• Operere komplekse akutte patienter(ex. divertikelsygdom, lleus, perforeret hulorgan)	2-3	• Reznik			x
5	7	• Varetage behandling af pt. m. øvre GI blødning	4	• DOPF			
	7	• Modtage og udrede komplekse akutte patienter, ex. kompliceret divertikelsygdom, lleus, perforeret hulorgan	5	• MiniCex			
	7	• Modtage, udrede og varetage beh. af pt. m. akut abdominalt traume	2-3	• MiniCex • Reznik			x
	7	• Udrede og varetage beh. af pt. m. anastomoselækage	2	• MiniCex • Reznik			
	7	• Vurdere akutte tilstande på sengeafd. inkl. tilsyn	4	• MiniCex			
8	7	• Modtage og udrede simple akutte patienter, ex. appendicit, galdesten, pankreatit, simple anale lidelser	5	• MiniCex			
	7	• Operere og supervisere simple akutte patienter, ex. appendicit, simple anale lidelser	5	• Reznik			
	7	• Varetage behandling af pt. m. øvre GI blødning	4	• DOPF			
	7	• Varetage behandling af pt. m. nedre GI blødning	5	• DOPF			
	7	• Modtage og udrede komplekse akutte patienter, ex. kompliceret divertikelsygdom, lleus, perforeret hulorgan	5	• MiniCex			x
	7	• Vurdere akutte tilstande på sengeafd. inkl. tilsyn	4	• MiniCex			
9	7	• Modtage og udrede simple akutte patienter, ex. appendicit, galdesten, pankreatit, simple anale lidelser	5	• MiniCex			
	7	• Operere og supervisere simple akutte patienter, ex. appendicit, simple anale lidelser	5	• Reznik			
	7	• Varetage behandling af pt. m. øvre GI blødning	4	• DOPF			
	7	• Varetage behandling af pt. m. nedre GI blødning	5	• DOPF			x
	7	• Modtage og udrede komplekse akutte patienter, ex. kompliceret divertikelsygdom, lleus, perforeret hulorgan	5	• MiniCex			
	7	• Vurdere akutte tilstande på senge-afd. inkl. tilsyn	4	• MiniCex			
11	8	• Varetage stuegang på akut opererede patienter	5	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret øvre kirurgi	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret nedre kirurgi	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for IBD	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avancerede proktologiske tilstande	3-4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for abdominalt traume	4	• MiniCex			x

	8	• Varetage stuegang på pt. m. komplicerede kroniske problemstillinger	2-3	• MiniCex			
	8	• Inddrage betydningen af svær ko morbiditet	4-5	• MiniCex			
12	8	• Varetage stuegang på akut opererede patienter	5	• MiniCex			x
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret øvre kirurgi	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret nedre kirurgi	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for IBD	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avancerede proktologiske tilstande	3-4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for abdominalt traume	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. m. komplicerede kroniske problemstillinger	2-3	• MiniCex			
	8	• Inddrage betydningen af svær ko morbiditet	4-5	• MiniCex			
16	8	• Varetage stuegang på akut opererede patienter	5	• MiniCex			x
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret øvre kirurgi	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret nedre kirurgi	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for IBD	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avancerede proktologiske tilstande	3-4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for abdominalt traume	4	• MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. m. komplicerede kroniske problemstillinger	2-3	• MiniCex			
	8	• Inddrage betydningen af svær ko morbiditet	4-5	• MiniCex			
20	9	• Kan foretage simple diagnostiske endoskopier	5	• DOPF			x
	9	• Kan foretage endoskopi med biopsi og fjernelse af simple polyper	5	• DOPF			
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske øvre endoskopier ex. dilatation, PEG-sonder	3-4	• DOPF			
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske nedre endoskopier ex. stent	2-3	• DOPF			
21	9	• Kan foretage simple diagnostiske endoskopier	5	• DOPF			x
	9	• Kan foretage endoskopi med biopsi og fjernelse af simple polyper	5	• DOPF			
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske øvre endoskopier ex. dilatation, PEG-sonder	3-4	• DOPF			
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske nedre endoskopier ex. stent	2-3	• DOPF			
22	9	• Kan foretage simple diagnostiske endoskopier	5	• DOPF			x
	9	• Kan foretage endoskopi med biopsi og fjernelse af simple polyper	5	• DOPF			
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske øvre endoskopier ex. dilatation, PEG-sonder	3-4	• DOPF			
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske nedre endoskopier ex. stent	2-3	• DOPF			
23	9	• Kan foretage simple diagnostiske endoskopier	5	• DOPF			
	9	• Kan foretage endoskopi med biopsi og fjernelse af simple polyper	5	• DOPF			

	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske øvre endoskopier ex. dilatation, PEG-sonder	3-4	• DOPF			x
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske nedre endoskopier ex. stent	2-3	• DOPF			
24	9	• Kan foretage simple diagnostiske endoskopier	5	• DOPF			
	9	• Kan foretage endoskopi med biopsi og fjernelse af simple polyper	5	• DOPF			
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske øvre endoskopier ex. dilatation, PEG-sonder	3-4	• DOPF			
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske nedre endoskopier ex. stent	2-3	• DOPF			
25	10	• Kan foretage ukompliceret laparoskopisk cholecystektomi	4-5	• Reznik			x
	10	• Kan foretage kompliceret laparoskopisk cholecystektomi	2-3	• Reznik			
26	10	• Kan foretage ukompliceret laparoskopisk cholecystektomi	4-5	• Reznik			x
	10	• Kan foretage kompliceret laparoskopisk cholecystektomi	2-3	• Reznik			
28	10	• Kan foretage ukompliceret laparoskopisk cholecystektomi	4-5	• Reznik			x
	10	• Kan foretage kompliceret laparoskopisk cholecystektomi	2-3	• Reznik			
	10	• Kan åbne/lukke abdomen	4	• Reznik			
	10	• Kan foretage diagnostisk laparoskopi	4	• Reznik			
	10	• Kan foretage eksplorativ Laparotomi	3	• Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. øvre kirurgi	1	• Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. nedre kirurgi	2-3	• Reznik			
	10	• Kan foretage simple proktologiske indgreb	4-5	• Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. avancerede proktologiske indgreb	4-5	• Reznik			
29	10	• Kan foretage ukompliceret laparoskopisk cholecystektomi	4-5	• Reznik			x
	10	• Kan foretage kompliceret laparoskopisk cholecystektomi	2-3	• Reznik			
	10	• Kan åbne/lukke abdomen	4	• Reznik			
	10	• Kan foretage diagnostisk laparoskopi	4	• Reznik			
	10	• Kan foretage eksplorativ Laparotomi	3	• Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. øvre kirurgi	1	• Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. nedre kirurgi	2-3	• Reznik			
	10	• Kan foretage simple proktologiske indgreb	4-5	• Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. avancerede proktologiske indgreb	4-5	• Reznik			
30	10	• Kan foretage ukompliceret laparoskopisk cholecystektomi	4-5	• Reznik			x
	10	• Kan foretage kompliceret laparoskopisk cholecystektomi	2-3	• Reznik			
	10	• Kan åbne/lukke abdomen	4	• Reznik			
	10	• Kan foretage diagnostisk laparoskopi	4	• Reznik			
	10	• Kan foretage eksplorativ Laparotomi	3	• Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. øvre kirurgi	1	• Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. nedre kirurgi	2-3	• Reznik			
	10	• Kan foretage simple proktologiske indgreb	4-5	• Reznik			

	10	Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. avancerede proktologiske indgreb	4-5	Reznik			
32	10	Kan foretage ukompliceret laparoskopisk cholecystektomi	4-5	Reznik			x
	10	Kan foretage kompliceret laparoskopisk cholecystektomi	2-3	Reznik			
	10	Kan åbne/lukke abdomen	4	Reznik			
	10	Kan foretage diagnostisk laparoskopi	4	Reznik			
	10	Kan foretage eksplorativ Laparotomi	3	Reznik			
	10	Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. øvre kirurgi	1	Reznik			
	10	Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. nedre kirurgi	2-3	Reznik			
	10	Kan foretage simple proktologiske indgreb	4-5	Reznik			
	10	Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. avancerede proktologiske indgreb	4-5	Reznik			
37	11	Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. øvre mavesmerter	4-5	Reznik			x
	11	Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. nedre mavesmerter	4-5	Reznik			
	11	Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. kroniske mavesmerter	3	Reznik			
	11	Kan udrede/informere om mere avancerede øvre operative procedurer	3	Reznik			
	11	Kan udrede/informere om mere avancerede nedre operative procedurer	3	Reznik			
	11	Kan inddrage betydningen af svær ko morbiditet	4	Reznik			
38	11	Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. øvre mavesmerter	4-5	Reznik			x
	11	Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. nedre mavesmerter	4-5	Reznik			
	11	Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. kroniske mavesmerter	3	Reznik			
	11	Kan udrede/informere om mere avancerede øvre operative procedurer	3	Reznik			
	11	Kan udrede/informere om mere avancerede nedre operative procedurer	3	Reznik			
	11	Kan inddrage betydningen af svær ko morbiditet	4	Reznik			
39	11	Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. øvre mavesmerter	4-5	Reznik			x
	11	Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. nedre mavesmerter	4-5	Reznik			
	11	Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. kroniske mavesmerter	3	Reznik			
	11	Kan udrede/informere om mere avancerede øvre operative procedurer	3	Reznik			
	11	Kan udrede/informere om mere avancerede nedre operative procedurer	3	Reznik			
	11	Kan inddrage betydningen af svær ko morbiditet	4	Reznik			

360 graders evaluering:

Efter 9 måneder gennemføres en 360 graders evaluering der gennemgås ved en af afdelingens dertil uddannede speciallæger (360 graders facilitator).

1.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Konferencer

Daglige konferencer:

- 07:45-08:00 - Morgenkonference med overlevering af informationer fra vagt, OP samt fremlæggelse af case ved mellemvagt.
- 08:00-08:15 - Røntgenkonference
- 08:15-08:30 - Stuegangskonference/forstuegang for de allokerede læger.
- 08:15-08:30 16:00-16:15 - Overleveringskonference i akutafdelingen med deltagelse af afgangende og tilgående kirurgisk vagthold, akutlæge samt flow sygeplejerske.
- 08:30-08:45 - intensiv konference med deltagelse af bagvagt samt læger fra intensiv afsnit.
- 7:30, 14:00 og 21:00 - OP kapacitetskonference - deltagelse fra bagvagt

Ugentlige konferencer:

- Hver onsdag kl. 14.30 - MDT konference med fastlæggelse af behandlingsstrategi for coloncancer.
- Hver anden tirsdag i måneden kl. 1500 - Bariatrisk konference.

Uddannelsessøgende opfordres til at deltage i disse konferencer efter team tilknytning

1.4.1 Undervisning

Formaliseret undervisning

Onsdagsundervisning 08:00- 08:40. Undervisningsplan tilrettelægges ved UKYL og indeholder følgende.

- Første onsdag i hver måned: overlægerådsmøde samt yngre læger møde
- Vejledermøde samt revers feedback 3-4 gange årligt
- Undervisning ved egne læger
- Eksterne undervisere
- Tredje onsdag i hver måned staff meeting
- Journal club tre gange årligt

Grisekirurgi på Foulum

- Undervisning i operation på grise foregår på Foulum 2-3 gange pr. semester og den uddannelsessøgende vil blive allokeret hertil 1-2 gange.
- Én gang årligt i samarbejde med Aarhus Universitetshospital - Mave- og Tarmkirurgisk afdeling arrangeres kursus i traumekirurgi på grise.
- Medunderviser på grisekursus, HU-lægen deltager som medunderviser af medicinstuderende i grisekirurgi.

Undervisning ved yngre læger:

- Fredagscase - Hver fredag morgen er der fremlægning af en selvvalgt case ved en uddannelsessøgende læge.
- Undervisning af studerende to gange ugentligt - Skemalagt undervisning af studerende med gennemgang af teoretiske emner og bedside.
- Undervisning af sygeplejersker på sengeafdelingerne - skemalagt ugentlige undervisning af afdelingens sygeplejersker i hyppige kirurgiske lidelser samt a - gas mv.
- Undervisning af KBU-læger i akutafdelingen - Gennemgang af akutte kirurgiske tilstande som undervisning af KBU-læger, akutlæger og HU-læger i almen praksis.

1.4.2 Kursusdeltagelse

Specialespecifikke kurser

Det er en forudsætning for godkendelse af forløbet at HU-læger gennemfører obligatoriske specialespecifikke kurser inklusiv SOL- og forskningstræningskursus.

Kurserne organiseres via specialeselskabet (<http://www.kirurgisk-selskab.dk/cms/>).

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

Regionale tilbud

Der er i øjeblikket et ikke-obligatorisk tilbud om 2-dages kursus i koloskopi på simulator, 1 dags færdighedskursus i endoskopisk behandling af øvre gastrointestinal blødning og 1 dags kursus i avanceret laparoskopi.

Overblik over aktuelle kursustilbud kan ses på nedenstående link

<https://aalborguh.rm.dk/for-sundhedsfaglige/uddannelse-og-rekruttering/nordsim>

<https://www.rm.dk/om-os/organisation/koncern-hr/uddannelse-udvikling-og-arbejdsmiljo/MidtSim/Laeger/>

Relevante kurser og kongresser kan søges med tjenestefrihed og deltagelse bevilges af afdelingsledelsen. De nærmere vilkår aftales individuelt.

1.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Der er planlagte fokuserede ophold eller uddannelsesdage.

1.6 Forskning og udvikling

Afdelingen har en forskningsansvarlig overlæge, der kan være behjælpelig med ideer til udarbejdelse af et forskningsprojekt og fungere som vejleder på projektet. Alle projekter skal konfereres med den forskningsansvarlige overlæge, som også vil vejlede og supervisere. I hoveduddannelsen er indlagt et forskningstræningsmodul, som læger uden videnskabelig grad (ph.d. eller dr. med.) skal gennemgå. Forskningstræningsmodulet ligger i sidste del af hoveduddannelsen.

1.7 Anbefalet litteratur

Anbefalet Litteratur

Kirurgi 3. udgave - FADL - ISBN 9788793810037

Kirurgisk atlas - FADL - ISBN 9788793590199

Akutte Kirurgiske tilstande - FADL - ISBN 9788777497346

Medicin 3. udgave - FADL - ISBN 9788793810044

Zollinger's Atlas of Surgical Operations - McGraw-Hill Medical - ISBN 9781260440850

Atlas der Anatomie - Elsevier - ISBN 9783437416071

Anbefalede links

<https://www.endoatlas.net/>

<https://websurg.com/>

<https://aischannel.com/>

www.uptodate.com

www.danskkirurgiskelskab.dk

Supplerende Litteratur

Top knife - Tfm Publishing Ltd - ISBN 9781903378229

Atlas of Surgical Techniques in Trauma - Cambridge University Press - ISBN 9781108477048

Surgical Recall - Wolters Kluwer Health - ISBN 9781975152970

Klinisk forskningsmetode - Gyldendal - ISBN 9788762814783

Core Topics in General & Emergency Surgery - Elsevir - ISBN 9780702072475

Sabiston Textbook of Surgery - Elsevir - ISBN 9780323640626

Hernia Surgery - Springer - ISBN 978-3-319-27468-3

Current Surgical Therapy - Elsevir - ISBN 9780323796835

Chassin's Operative Strategy in General Surgery - Springer -ISBN 9783030814144

Fischer's Mastery of Surgery -

Lippincott Williams And Wilkins - ISBN 9781469897189

Tidsskrifter

Annals of Surgery

British Journal of Surgery

JAMA Surgery

Hernia

Surgery

Journal of the American College of Surgeons

Links

<https://radiopaedia.org/>

<https://www.giblib.com/>

<https://www.sages.org/>

<https://pie.med.utoronto.ca/TVASurg/home/>

<http://www.endoscopy-colon-explorer.com/home-2/>

www.cancer.dk

www.dsgh.dk

2. Anden ansættelse - Mave- og tarmkirurgisk afd. A, Aalborg Universitetshospital.

2.1 Præsentation af afdelingen

Aalborg UH, Mave- og tarmkirurgiske afdeling varetager behandlinger på højt specialiseret og regionsfunktion indenfor specialet, og har egen akutmodtagelse på AMA A.

Informationer om afdelingens behandlingstilbud, patient flow, normering og opbygning fremgår af afdelingens hjemmeside ([Mave- og Tarmkirurgisk Afdeling \(rn.dk\)](http://Mave-ogTarmkirurgiskAfdeling.rn.dk)).

Afdelingens særlige ekspertiseområde er landsdelsfunktion inden for konverteringer i fedmekirurgien, samt bariatrisk opererede gravide i samarbejde med Gynækologisk afdeling. Derudover cancersygdomme i rektum, esophagus, ventrikel, duodenum og pankreas.

Afdelingen er opdelt i AMA A, A1 og A2. Avanceret endoskopi (AVA) og dagkirurgi i Hobro.

AMA A har 14 senge til akutte indlæggelser for ca. halvdelen af Region Nords optageområde. Her er de primære tilstande appendicitis, cholecystolitis, ileus, perforerede hulorganer, GI-blødning og pankreatitis.

A1 varetager øvre kirurgi, så som esofagus motilitet, gastroesophageal reflux sygdomme, paraesophagale hernier, cancersygdomme i esofagus, ventrikel, pankreas og levermetastaser. A1 varetages af lægeteam A og B. Der er 24 senge.

A2 varetager nedre kirurgi, og udover rektumcancer varetages også coloncancer, diverticulitis og inflammatoriske tarmlidelser. A2 varetages af lægeteam C. Der er 20 senge.

AVA varetager gastroskoper og koloskoper samt polypfjernelser. ERCP, EUS samt avancerede endoskopiske procedure i GI-kanalen, for hele Region Nord.

I Hobro varetages endoskopi, inguinalherniekirurgi og analkirurgi. Der er parallelamb og superviseret oplæring hver dag.

Der er et aktivt forskningsmiljø med pågående PhD studier især indenfor trombose ved kirurgiske sygdomme, benigne og maligne pankreas sygdomme og perioperativ medicin.

Afdelingen har et samarbejde med Forskningshus, NordSim og MIUC.

2.1.1 Introduktion til afdelingen

Der udarbejdes individuelt introduktionsprogram, med udgangspunkt i overdragelsessamtalerne, der følges de første 1-14 dage, alt efter hvor godt HU-lægen i forvejen kender afdelingen og IT-systemerne. Programmet er tilrettelagt med præsentationer, rundvisning og følgevagter.

Introduktionsprogrammet mm. bliver tilsendt sammen med øvrigt materiale fra afdelingen, her i blandt navnet på hovedvejlederen.

2.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

I afsnittet "Overordnet organisering af den lægelige videreuddannelse" er de forskellige aktører i

den lægelige videreuddannelse beskrevet. <https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

På kirurgisk afd A adskiller organiseringen sig ved, at der er 2 UAO'er, som varetager funktionen for hhv. overordnet uddannelsesrettelæggelse og daglig uddannelsesrettelæggelse og uddannelseslaege.dk.

2.1.3 Uddannelsesvejledning

Afdelingens UAO (AE) tildeler uddannelseslægen en af afdelingens speciallæger som hovedvejleder. Hovedvejleder er ansvarlig for gennemførelse af den første vejledersamtale, som er skemalet ved AE. Denne afholdes inden for de første 2 uger.

Uddannelsen er inddelt i 4 blokke. Nedre benign blok, nedre malign blok, øvre benign blok og øvre malign blok. Disse er umiddelbart berammet til 6 mdr. hver, men introsamtalen skal klarlægge, om denne fordeling er hensigtsmæssigt, eller den uddannelsessøgende har kompetencer, der gør, at tilknytningen til de enkelte blokke skal finjusteres.

Der forventes en mundtlig justeringssamtale halvvejs i hver blok, og en skriftlig justeringssamtale før hver ny blok, med udarbejdelse af uddannelsesplan. Det er den uddannelsessøgendes ansvar, at samtalerne gennemføres og uploades via www.uddannelseslaegen.dk

Planlægning og dokumentation af afholdte samtaler sker i logbog.net. Via dette system foregår godkendelsesproceduren for de individuelle uddannelsesplaner af UAO.

Skabeloner, gode råd og vejledninger ligger på uddannelseslaege.dk

360 graders evaluering foretages efter ca. 6 mdr. i afdelingen. Du retter selv henvendelse til UAO mhp. start af denne.

Den generelle beskrivelse af samtalesystemet finder du via dette link:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lage-lige-videreuddannelse/>

2.1.4 Arbejdsopgaver og -tilrettelæggelse

HU-lægen vil i løbet af de 24 mdr. på Mave- og tarmkirurgisk afd. A være tilknyttet 4 blokke, således at kompetencerne opnås. I nedre benign og malign blok er man tilknyttet team C og Afd. A2. I øvre benign blok er man tilknyttet team A og Afd. A1. I øvre malign blok er man tilknyttet team B og Afd. A1. Team A og C har også dagfunktion i Hobro. I øvre blok er nogle af funktionerne i AVA. Når HU-lægen har vagt, er man tilknyttet AMA A. Der foreligger en fordeling i teams for hver enkelt HU-læge, og man vil indgå i de forskellige arbejdsopgaver i det team, man er tilknyttet f.eks. stuegang, ambulatorier, operationer, dagkirurgi, endoskopier, MDT-konferencer etc. Den overordnede plan er Masterplanen, som ligger på Afd. A's intranet. Et foreløbigt ugeprogram/afdelings aktivitetsprogram ligger 3-5 dage før på kontoret for sekretær for afdelingsledelsen, og det endelige dagsprogram sendes ud på mail dagen før.

Vagtholdet består af 4 vagttag. 2 skiftet døgndækkende FV (KBU-læger og stud. Med.), 2 skiftet døgndækkende MV (introlæger og HU-læger), døgndækkende 2-skiftet BV (speciallæger og ældste HU-læger i dagtid), 2 Bag-bagvagter (1 nedre og en øvre overlæge) med stuegangsfunktion på A1 og A2 og derefter tilkald fra hjemmet, samt en øvre tilkaldevagt ved komplikationer indenfor pankreas/leverkirurgien.

2.2 Uddannelsesplanlægning

Alle afdelingens læger fungerer som daglige kliniske vejledere og deltager i praktisk vejledning, supervision og kompetencevurdering. Alle kliniske situationer, hvor uddannelseslæger arbejder under supervision er kliniske læringssituationer. Det drejer sig om superviserende operatører ved operationer, superviserende endoskopører, erfarne kolleger i forbindelse med stuegang og ambulatoriefunktioner mv.

Feedback systematiseres ved brug af obligatoriske kompetence vurderingsmetoder, hvor det er muligt. Det er kun læger, der er mindst et trin højere i uddannelsesniveau, der kan gennemføre kompetencevurdering, dog kan sygeplejerske kompetencevurdere omkring kommunikation f.eks. ved stuegang eller i ambulatoriet. UAO godkender kompetencer til sidst i uddannelsen.

Det er afgørende for udnyttelsen af uddannelseskomponenter i den daglige klinik, at HU-lægen har fokus på egen læring og er engageret i evaluering af egen udvikling. Forberedelse (patientspecifik) er en forudsætning for deltagelse og målrettet konkret uddannelsesudbytte i en given situation.

2.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

Eksempler på væsentlige arbejdsfunktioner:

Ambulatoriefunktionen

Uddannelseslægen introduceres til ambulatoriet af mere erfarne kollega i hver blok. Der er, alt efter hvilken blok, afsat 1-3 følgedage i ambulatoriet. Derefter forventes det, at HU-lægen kan varetage et parallelambulatorie, hvor uddannelseslægen sammen med speciallæge har parallelle spor, hvor der er indlagt tid til supervision og kompetencevurdering. Uddannelseslægen forventes også at agere supervisor for mindre erfarne kollegaer. Alle ambulatorier er parallelambulatorier, både i Aalborg og Hobro.

Uddannelseslægen skal selv sørge for at få udfyldt kompetenceskemaerne (Mini-cex), når der er foretaget superviseret ambulatorie.

Stuegangsfunktionen

På AMA A er der altid gennemgang af pt. ved forstuegang, hvor der deltager en speciallæge. Her fordeles patienterne mellem de stuegangsgående læger efter kompetence og efter hvilke patientkategorier, den enkelte uddannelseslæge har særligt fokus på jvf. den individuelle uddannelsesplan. Her kan HU-lægen få supervision af speciallæge, mens der også forventes at HU-lægen superviserer yngre læger. AMA A er man tilknyttet de dage man har vagt.

Når HU-lægen er tilknyttet de forskellige blokke, vil lægen få 1-2 følgestuegange. Derefter vil HU-lægen, i samråd med teamet, gå stuegang på forskellige pt., tilpasset lægens kompetencer. Her er der altid mulighed for sparring med en speciallæge fra teamet.

Uddannelseslægen skal selv sørge for at få udfyldt kompetenceskemaerne (Mini-cex), når der er foretaget superviseret stuegang. Kompetencevurderingen foretages af speciallæge eller ved sygeplejerske (dog kun de kompetencer der omhandler kommunikation).

Operationsgangen/dagkirurgien/endoskopiafdelingen

Oplæring og kompetencevurdering på operationsgangen sker ved at uddannelseslægen opererer sammen med mere erfarede kollegaer.

Hoveduddannelseslægen kommer til at assistere til de store operationer, der er i de forskellige teams, når man er tilknyttet den relevante blok. Operationerne er højt specialiserede, og uddannelseslægen forventes ikke selv at komme til at lave disse operationer, men vil kunne udføre flere deloperationer. Uddannelseslægen vil blive kaldt til deloperationer, selvom selve operationen udføres af to speciallæger. Allokering til deloperationer sker ved morgenkonferencen.

Det forventes, at uddannelseslægen forinden elektive og akutte operationer, hvor vedkommende er allokeret som operatør, assistent eller bliver kaldt til deloperationer er godt inde i detaljerne og som minimum har læst på patienten og operationen.

I vagten vil der være flere akutte operationer, og her vil uddannelseslægen, afhængig af kompetencer, få lov til at operere selvstændigt eller under supervision.

I dagtid er der 8 akutte lejer/uge. I starten af uddannelsen, vil man operere sammen med en speciallæge, og i takt med progression vil man stå med en yngre læge som assistent, med mulighed for at kalde speciallæge.

I Hobro (dagkirurgi) vil uddannelseslægen få mulighed for at udføre selvstændige eller superviserede operationer, og får selv mulighed for at supervisere yngre kolleger ex. introlæger i laparoskopisk cholecystektomi/hernieoperationer. Der vil altid være en speciallæge tilstede i Hobro.

Kompetencevurderingerne (OSATS/DOPF) tilstræbes udfyldt efter hver operation. Det er HU-lægen, der skal have skemaet klar.

Endoskopier foretages både i Aalborg og Hobro. HU-lægen vil blive allokeret til de relevante endoskopier, alt efter hvilket team, de er tilknyttet. Her vil der være følgedage og derefter foregår alle skopiliner parallelt, så der er mulighed for at spare med en speciallæge og få udfyldt kompetenceskemaer. Ang. de højt avancerede endoskopier vil HU-lægen få mulighed for at være med speciallæge, men kommer ikke til at have selvstændig funktion. Endoskopierne kompetencevurderes med DOPF.

Tværfaglig konference

Der er i afdelingen flere tværfaglige konferencer. Hvilke og tidspunkter står på bagsiden af månedens vagtprogram. Det tilstræbes, at HU-lægen kommer til de relevante, mens de er i hver blok. I nedre benign blok vil det være MDT-KRC, i øvre benign blok vil det være herniekonference og MDT-ADI, og i øvre malign blok vil det være MDT-ØGC samt pankreaskonference. Det tilstræbes, at uddannelseslægen deltager aktivt med bla. oplæg. Se punkt 2.4.

Vagtfunktion

Uddannelseslægen vil som udgangspunkt gå MV. Aalborg har deres egen AMA A, hvor der er forstuegang og med mulighed for supervision af speciallæge, giver det rig mulighed for kompetenceoplæring samtidig med supervision af yngre læger. Der gives i vagterne direkte feedback og kompetencevurdering fra speciallæger. Du skal selv sørge for at have OSATS og Mini-cex skemaer til feedback og kompetencevurdering.

MV vil, sammen med BV, blive kaldt til traumer. BV har ansvaret, men kan uddelegere/supervisere.

Uddannelseslægen vil i aftenattevagterne deltage i de akutte operationer, enten under supervision eller selvstændigt, alt efter erfaring.

Når HU-lægen har været ansat ca. 1 år i Aalborg, vil vedkommende få BV i dagtiden på hverdage. Her vil der blive gået tilsyn på andre afdelinger og intensivpatienter vil blive tilset. Der er altid 2 bagbagvagter til sparring.

Når HU-lægen har været ansat ca. 1½ år i Aalborg, vil vedkommende også gå BV i dagtid i weekender. Udover ovenstående, vil det også være vedkommende, der vil skulle passe de akutte operationer. Der er altid 2 bagbagvagter til stede, som går stuegang på Afd. A1 og A2, mhp. supervision/sparring og assistance til operationer..

2.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

Nedenfor er skitseret det ideelle forløb for tilegnelse af de kompetencer, der skal opnås i dette element af uddannelsesforløbet. En komplet oversigt over kompetencer, der skal opnås i hele speciallægeuddannelsen, findes i målbeskrivelsen. Numrene i tabellen henviser til kompetencenumrene i målbeskrivelsen: <https://www.sst.dk/-/media/Viden/Uddannelse/Uddannelse-af-speciallæger/Maalbeskrivelser/Kirurgiske-specialer/Maaalbeskrivelse-kirurgi-juni-2015.ashx?la=da&hash=209024C69C544D7C302006DE8BDB7E184DBE666E>

Målbeskrivelsen henviser til en række specialespecifikke kompetencekort, hvori er angivet, hvor mange kompetencevurderinger den uddannelsessøgende læge som minimum skal have gennemført. Derudover er formålet med de specialespecifikke kompetencekort at konkretisere de enkelte kompetencer i målbeskrivelsen. Gennemførte kompetencevurderinger scannes løbende ind som pdf-filer og uploades til [www.uddannelseslaege.dk%20 Uddannelseslaege.dk](http://www.uddannelseslaege.dk%20Uddannelseslaege.dk) (laegeuddannelsen.dk) med henblik på dokumentation til brug ved endelig godkendelse af kompetencer.

Målbeskrivelsen i kirurgi er bygget op omkring begrebet "entrusted professional activities" (EPA), som efterfølgende er opdelt i kompetencer i form af forskellige lægeroller. I erkendelse af, at alt i en kirurgisk uddannelse ikke kan kompetencevurderes, er der i kirurgi i Videreuddannelsesregion Nord indført milepæle (milestones), der skal indfries for at sikre at den uddannelsessøgende har progression i sin uddannelse. De anførte milestones dækker konkretisering af visse kompetencer som anført i kompetencekortene.

<https://ydk.nu/kirurgi-uddannelsen/hoveduddannelse-i-kirurgi/kompetencekort-hu/>

Teams i afdelingen

Opnåelsen af kompetencerne i hoveduddannelsen sker via de teams, man er tilknyttet, samt i forbindelse med vagtatholdelsen. Teamtilknytningen kan variere, hvorfor der ikke er en kronologisk rækkefølge i opnåelsen af kompetencerne. Kompetencerne forventes imidlertid opnået ved slutningen af delansættelsen. Kompetencerne kan altid godkendes, hvis de er opnået inden ansættelsen eller opnås tidligt i delansættelsesforløbet.

- Nedre benign varetager proktologi og IBD
- Nedre malign varetager kolorectal cancer
- Øvre benign varetager benigne avancerede reflux-, bariatrisk, herniekirurgi
- Øvre malign varetager øvre cancerkirurgi og galdevejskirurgi

Alle teams er ansvarlige for akutte procedure indenfor området med tilknytning af vagthavende specialespecifik overlæge samt et tværfaglig komplikationskirurgisk vagthold.

Kompetenceniveauer

Under de enkelte kompetencer er angivet hvilket kompetenceniveau den uddannelsessøgende læge skal være på for, at kompetencen kan godkendes. Til brug for vurderinger af henholdsvis tekniske færdigheder og til helhedsvurderinger af komplekse kompetencer (fx. det samlede patientforløb i ambulatorium, under indlæggelse og ved operation), der indeholder flere roller, bruges nedenstående definitioner af niveau.

Tabellen nedenfor giver et overblik:

Kompetence-niveau:	Beskrivelse:	Tekniske færdigheder:	Helhedsvurdering af komplekse kompetencer:
1	Har set, hørt eller læst om	Indebærer, at man har overværet proceduren (assisteret)	Så mangelfuld, at der kræves konstant supervision

2	Kan udføre proceduren under nøje supervision	Ved operative indgreb, vil vejlederen typisk være på stuen i vask	Mangelfulde indenfor mange områder
3	Kan udføre proceduren under nogen supervision	Ved operative indgreb, vil vejlederen typisk være orienteret mhp. evt. assistance	Som oftest tilstrækkelig, men der er betydelige mangler indenfor enkelte områder
4	Kan udføre proceduren uden supervision	Operative procedurer kan typisk udføres i vagten eller elektivt med vejleder på tilkald fra hjemmet	I de fleste tilfælde på en speciallæges niveau, men der er nogle begrænsninger indenfor enkelte områder
5	Kan supervisere og undervise i proceduren	Kursisten skal typisk have superviseret yngre kolleger flere gange i proceduren	Fuldt ud på det niveau man forventer af en speciallæge

Kompe- tence nr.	EPA nr.	Arbejdsfunktion(er)	Kompe- tenceni- veau	Kompetencevurderingsme- tode	Kompetenceopnåelse i mdr.			
					19- 24 Nedre be- nign	25- 30 Nedre ma- lign	31- 36 Øvre be- nign	37- 42 Øvre ma- lign
1	7	• Modtage og udrede komplekse akutte patienter(ex. kompliceret divertikelsygdom, Ileus, perforeret hulorgan)	5	MiniCex				
	7	• Modtage, udrede og varetage beh. af pt. m. akut abdominalt traume	2-3	MiniCex, Reznik				x
	7	• Udrede og varetage beh. af pt. m. anastomoselækage	2	MiniCex, Reznik				
3	7	• Modtage og udrede komplekse akutte patienter, ex. kompliceret divertikelsygdom, Ileus, perforeret hulorgan	5	MiniCex				
	7	• Operere komplekse akutte patienter, ex. divertikelsygdom, Ileus, perforeret hulorgan	2-3	Reznik				x
	7	• Modtage, udrede og varetage beh. af pt. m. akut abdominalt traume	2-3	MiniCex, Reznik				
	7	• Vurdere akutte tilstande på sengeafd. inkl. tilsyn	4	MiniCex				
6	7	• Modtage og udrede komplekse akutte patienter, ex. kompliceret divertikelsygdom, Ileus, perforeret hulorgan	5	MiniCex				
	7	• Operere komplekse akutte patienter, ex. divertikelsygdom, Ileus, perforeret hulorgan	2-3	Reznik				
	7	• Modtage, udrede og varetage beh. af pt. m. akut abdominalt traume	2-3	MiniCex, Reznik				x
	7	• Udrede og varetage beh. af pt. m. anastomoselækage	2	MiniCex, Reznik				
	7	• Vurdere akutte tilstande på sengeafd. inkl. tilsyn	4	MiniCex				
10	8	• Varetage stuegang på akut opererede patienter	5	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret øvre kirurgi	4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret nedre kirurgi	4	MiniCex				

	8	• Varetage stuegang på pt. op. for IBD	4	MiniCex				x
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avancerede proktologiske tilstande	3-4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for abdominalt traume	4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. m. komplicerede kroniske problemstillinger	2-3	MiniCex				
	8	• Inddrage betydningen af svær ko-morbiditet	4-5	MiniCex				
13	8	• Varetage stuegang på akut opererede patienter	5	MiniCex				x
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret øvre kirurgi	4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret nedre kirurgi	4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for IBD	4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avancerede proktologiske tilstande	3-4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for abdominalt traume	4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. m. komplicerede kroniske problemstillinger	2-3	MiniCex				
	8	• Inddrage betydningen af svær ko-morbiditet	4-5	MiniCex				
14	8	• Varetage stuegang på akut opererede patienter	5	MiniCex				x
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret øvre kirurgi	4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret nedre kirurgi	4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for IBD	4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avancerede proktologiske tilstande	3-4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for abdominalt traume	4	MiniCex				
	8	• Varetage stuegang på pt. m. komplicerede kroniske problemstillinger	2-3	MiniCex				
	8	• Inddrage betydningen af svær ko-morbiditet	4-5	MiniCex				
18	9	• Kan foretage simple diagnostiske endoskopier	5	DOPF				

	9	• Kan foretage endoskopi med biopsi og fjernelse af simple polypper	5	DOPF				x
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske øvre endoskopier ex. dilatation, PEG-sonder	3-4	DOPF				
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske nedre endoskopier ex. stent	2-3	DOPF				
19	9	• Kan foretage simple diagnostiske endoskopier	5	DOPF				x
	9	• Kan foretage endoskopi med biopsi og fjernelse af simple polypper	5	DOPF				
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske øvre endoskopier ex. dilatation, PEG-sonder	3-4	DOPF				
	9	• Kan foretage avanceret terapeutiske nedre endoskopier ex. stent	2-3	DOPF				
31	10	• Kan foretage ukompliceret laparoskopisk cholecystektomi	4-5	Reznik				x
	10	• Kan foretage kompliceret laparoskopisk cholecystektomi	2-3	Reznik				
	10	• Kan åbne/lukke abdomen	4	Reznik				
	10	• Kan foretage diagnostisk laparoskopi	4	Reznik				
	10	• Kan foretage eksplorativ Laparotomi	3	Reznik				
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. øvre kirurgi	1	Reznik				
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. nedre kirurgi	2-3	Reznik				
	10	• Kan foretage simple proktologiske indgreb	4-5	Reznik				
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. avancerede proktologiske indgreb	4-5	Reznik				
35	11	• Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. kroniske mavesmerter	3	Reznik				x
	11	• Kan udrede/informere om mere avancerede øvre operative procedurer	3	Reznik				
	11	• Kan udrede/informere om mere avancerede nedre operative procedurer	3	Reznik				
	11	• Kan inddrage betydningen af svær ko morbiditet	4	Reznik				
36	11	• Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. kroniske mavesmerter	3	Reznik				

	11	Kan udrede/informere om mere avancerede øvre operative procedurer	3	Reznik				x
	11	Kan udrede/informere om mere avancerede nedre operative procedurer	3	Reznik				
	11	Kan inddrage betydningen af svær ko morbiditet	4	Reznik				

2.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

Nedenfor er kort skitseret, hvilke konferencer uddannelseslægen forventes at deltage i, hvad uddannelseslægens rolle på konferencen er – og hvad uddannelseslægen kan forvente at lære af deltagelse i konferencen.

	Indhold	Hyppighed	Deltagere	Læring
Fælles morgenkonference	Rapport fra vagt-holdet ved BV Specielle/interessante cases Fordeling af arbejdsopgaver	Alle hverdage 0745-0800	Alle læger	Patientforløb og organisation Overlevering af patientansvar Rapportering af patientforløb
Røntgenkonference	Gennemgang af billeder på akutte og udvalgte elektive patienter. Diskussion af mulige behandlingstiltag.	Alle hverdage 0800-0820, tirsdage dog 0845-0900	Alle læger	Gennemgang af patientforløb mhp. progression i behandlingen
Forstuegang AMA A	Gennemgang af alle pt. og fordeling til stuegang	Alle hverdage 0820-0845 samt 1515-1545	Til- og fragående vagthold samt læger tilknyttet AMA A	Overlevering og stuegangsfunktion
Tirsdagsundervisning	Fremlægning af kirurgisk interessante ting.	Hver anden tirsdag 0800-0845	Alle læger	Opdatering af relevant kirurgisk viden
Staffmeetings	Fremlægning af lægelige interessante ting.	Hver anden tirsdag 0800-0845	Alle læger	Opdatering af lægelig viden
Torsdagscases	Undervisning ved uddannelseslæger	Alle torsdage	Alle uddannelseslæger (minus til – og fragående MV og BV) 1 Speciallæge (supervisor)	Gennemgang af de mest almindelig forekommende sygdomme i kirurgien.
Faglig fredag	Ganske kort ny viden	Fredage 0755-0800	Alle læger	Ny viden
KRC-MDT	Nedre malign MDT konference	Mandag og onsdag 1300-1500	Læger i team C, samt HU-læger i nedre malign blok	Fremlæggelse, konferencebeslutning og videre håndtering
ØGC-MDT	Øvre malign MDT konference	Tirsdage 1300-1500	Læger i team B samt HU-læger i øvre malign blok	Fremlæggelse, konferencebeslutning og videre håndtering

Hernie-konference	Diskussion af komplekse hernier	Torsdage 1430-1530	Læger team A samt HU-læger i øvre benign blok	Fremlæggelse, konferencebeslutning og videre håndtering
ADI-MDT	Diskussion af indikation for fedmeoperation og konverteringer	Sidste torsdag hver anden mdr. 1400-1500	Adi teamet samt HU-læger i øvre benign blok	Diskussion af comorbiditet ved andre kirurgiske indgreb mm.
Pankreskonference	Diskussion af komplicerede kroniske pankreatitter med opblussen	Efter behov	Interessererede læger	Differentialdiagnoser og udredning ved komplicerede patienter.

2.4.1 Undervisning

Tirsdagsundervisningen består af en blanding. Præsentationer af forskning, forskningstræningsopgaven, nyheder fra diverse kurser og kongresser, information om nye uddannelsesinitiativ/forskning i afdelingen, samt feedback og invers feedback. Programmet bliver sammensat af en af vores UKYL'er. Der vil være mellem 1 og 3 præsentationer/emner per gang.

Ved torsdagscases fremlægges de hyppigste kirurgiske sygdomme. Dette gøres af uddannelsessøgende læger. Planlægningen af dette foregår ved KBU-læge. Planen hænger i konferencerummet. Der vil være en speciallæge tilstede mhp. sparring.

Som uddannelseslæge deltager du i undervisning af studenter på afdelingen, ligesom vi forventer at uddannelseslægen tager del i oplæring af yngre kolleger og andre sundhedsprofessionelle i afdelingen.

2.4.2 Kursusdeltagelse

Under ansættelsen forventes uddannelseslægen at deltage i de obligatoriske A-kurser, der ligger planlagt i HU-uddannelsen. Hvis forskningstræningsmodulet ikke er startet i 1. delansættelse, startes det i Aalborg. Man kontakter enten professoren eller en fra det team, man gerne vil lave forskningstræningsopgave i.

Afdelingen giver tjenestefrihed med løn til obligatoriske kurser, forskningstræning og SOL-kurser, men det påhviler uddannelseslægen at give afdelingen besked (ledende overlæge/klinikledelse) om kursernes placering tidligst muligt. Uddannelseslægen skal selv tilmelde sig SOL og forskningstræning. A-kurserne tildeles automatisk fra kursusudbyder.

Der er mulighed for, i mindre omfang, at deltage i øvrige kurser. Deltagelse i øvrige relevante kurser og konferencer/kongresser behandles af den ledende overlæge.

Det forventes, i forbindelse med deltagelse i kurser/kongresser, at uddannelseslægen efter kursusdeltagelse orienterer alle læger i afdelingen om kursusudbyttet f.eks. ved faglig fredag.

2.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Der er ikke planlagt fokuserede ophold indenfor denne ansættelse.

2.6 Forskning og udvikling

Sygehuset har etableret Forskningens Hus, og afdelingen har professorat med tilknyttet adskillige ph.d.-studerende. Der vil være rig mulighed for at involvere sig i forsknings- og/eller kvalitetssikringsopgaver med støtte. Såfremt forskningsopgaven ikke er påbegyndt, begyndes den i Aalborg. Hvis man har ph.d. forventes det, at HU-lægen aktivt vejleder yngre læger.

Alt efter interesse, kontakter man professoren eller en speciallæge i det team, hvor ens forskerinteresse ligger.

Se videreuddannelsessekretariatets hjemmeside for nærmere information om forskningstræning ([link](#))

2.7 Anbefalet litteratur

Se afsnit 1.7

3. Tredje ansættelse – Kirurgisk afdeling, Hospitalsenhed Midt, Viborg.

3.1 Præsentation af afdelingen

- se afsnit 1.1

3.1.1 Introduktion til afdelingen

- se afsnit 1.1.1

3.1.2 Organisering af den lægelige uddannelse i afdelingen

- se afsnit 1.1.2

3.1.3 Uddannelsesvejledning

- se afsnit 1.1.3

3.1.4 Arbejdsopgaver og - tilrettelæggelse

HU-lægen vil også i løbet af 3 ansættelse være tilknyttet de forskellige teams i afdelingen (Akut, øvre og nedre) således at de forskellige kompetencer gradvist opnås jævnt før pkt. 3.3. Derudover vil der også være mulighed for teamtilknytning i det sidste 6 mdr. af uddannelsen, der matcher et forventet senere subspecialt valg.

Som udgangspunkt forventes det at

- HU lægen i 3. ansættelse har eget ambulatorie spor med mulighed for supervision ved speciallæge.
- HU lægen i 3. ansættelse passer akuttejet med mulighed for supervision ved speciallæge.
- HU lægen i 3. ansættelse passer et endoskopileje (gastro- og koloskopi), med mulighed for tilkald af speciallæge, samt at kunne supervisere yngre kolleger i basal endoskopi.
- HU lægen i 3. ansættelse leder og gennemfører en stuegang, med mulighed for supervision ved speciallæge.
- HU lægen tilknyttes bagvagtslaget.

Det vurderes individuelt ved ansættelsesstart / vejledersamtale og løbende ved bl.a. vejledermøder om der i forhold til ovenstående er kompetencer, der er mangelfulde og dermed kræver individuelle tiltag.

- se i øvrigt afsnit 1.1.4

3.2 Uddannelsesplanlægning

se afsnit 1.2

3.2.1 Sammenhæng mellem uddannelse og arbejdsfunktioner

- se afsnit 1.2.1

3.3 Plan for kompetenceudvikling og kompetencegodkendelse

- se afsnit 1.3

Kompetence nr.	EPA nr.	Arbejdsfunktion(er)	Kompetence-niveau	Kompetencevurderings-metode	Kompetenceopnåelse i mdr.		
					43-48	49-54	55-60
2	7	Modtage og udrede komplekse akutte patienter, ex. kompliceret divertikelsygdom, Ileus, perforeret hulorgan	5	MiniCex			x
	7	Operere komplekse akutte patienter, ex. divertikelsygdom, Ileus, perforeret hulorgan	2-3	Reznik			
	7	Modtage, udrede og varetage beh. af pt. m. akut abdominalt traume	2-3	MiniCex, Reznik			
	7	Udrede og varetage beh. af pt. m. anastomose-lækage	2	MiniCex, Reznik			
7	7	Modtage og udrede simple akutte patienter, ex. appendicit, galdesten, pankreatit, simple anale lidelser	5	MiniCex			x
	7	Operere og supervisere simple akutte patienter, ex. appendicit, simple anale lidelser	5	Reznik			
	7	Varetage behandling af pt. m. øvre GI blødning	4	DOPF			
	7	Varetage behandling af pt. m. nedre GI blødning	5	DOPF			
	7	Modtage og udrede komplekse akutte patienter, ex. kompliceret divertikelsygdom, Ileus, perforeret hulorgan	5	MiniCex			
	7	Vurdere akutte tilstande på sengeafd. inkl. tilsyn	4	MiniCex			

15	8	• Varetage stuegang på akut opererede patienter	5	MiniCex			x
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret øvre kirurgi	4	MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret nedre kirurgi	4	MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for IBD	4	MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avancerede proktologiske tilstande	3-4	MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for abdominalt traume	4	MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. m. komplicerede kroniske problemstillinger	2-3	MiniCex			
	8	• Inddrage betydningen af svær ko-morbiditet	4-5	MiniCex			
17	8	• Varetage stuegang på akut opererede patienter	5	MiniCex			x
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret øvre kirurgi	4	MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avanceret nedre kirurgi	4	MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for IBD	4	MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for avancerede proktologiske tilstande	3-4	MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. op. for abdominalt traume	4	MiniCex			
	8	• Varetage stuegang på pt. m. komplicerede kroniske problemstillinger	2-3	MiniCex			
	8	• Inddrage betydningen af svær ko-morbiditet	4-5	MiniCex			
27	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. øvre kirurgi	1	Reznik			x
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. nedre kirurgi	2-3	Reznik			

	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. avancerede proktologiske indgreb	4-5	Reznik			
33	10	• Kan foretage ukompliceret laparoskopisk cholecystektomi	4-5	Reznik			x
	10	• Kan foretage kompliceret laparoskopisk cholecystektomi	2-3	Reznik			
	10	• Kan åbne/lukke abdomen	4	Reznik			
	10	• Kan foretage diagnostisk laparoskopi	4	Reznik			
	10	• Kan foretage eksplorativ Laparotomi	3	Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. øvre kirurgi	1	Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. nedre kirurgi	2-3	Reznik			
	10	• Kan foretage simple proktologiske indgreb	4-5	Reznik			
	10	• Har kendskab til og kan udføre deloperationer ifm. avancerede proktologiske indgreb	4-5	Reznik			
34	11	• Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. kroniske mavesmerter	3	Reznik			x
	11	• Kan udrede/informere om mere avancerede øvre operative procedurer	3	Reznik			
	11	• Kan udrede/informere om mere avancerede nedre operative procedurer	3	Reznik			
	11	• Kan inddrage betydningen af svær ko morbiditet	4	Reznik			
40	11	• Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. øvre mavesmerter	4-5	Reznik			x
	11	• Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. nedre mavesmerter	4-5	Reznik			
	11	• Kan udrede/informere/kontrollere pt. m. kroniske mavesmerter	3	Reznik			

	11	• Kan udrede/informere om mere avancerede øvre operative procedurer	3	Reznik			
	11	• Kan udrede/informere om mere avancerede nedre operative procedurer	3	Reznik			
	11	• Kan inddrage betydningen af svær ko morbiditet	4	Reznik			
41	12	• Påbegynde forsknings-/kvalitetsprojekt	-	-			x
	12	• Undervise/Fungere som vejleder	-	-			
	12	• Administrative opgaver enten på afdelingen eller organisatorisk	-	-			
	12	• Arbejde i DKS/YDK	-	-			

3.4 Konferencer, undervisning, kurser og kongresdeltagelse

se afsnit 1.4

3.4.1 Undervisning

se afsnit 1.4.1

3.4.2 Kursusdeltagelse

se afsnit 1.4.2

3.5 Fokuserede ophold og uddannelsesdage

Der er ikke planlagte fokuserede ophold eller uddannelsesdage.

3.6 Forskning og udvikling

se afsnit 1.6.

3.7 Anbefalet litteratur

se afsnit 1.7

4. Evaluering af den lægelige videreuddannelse

Der henvises til nedenstående link for information om evaluering af den lægelige videre uddannelse:

<https://www.videreuddannelsen-nord.dk/postgraduat-klinisk-lektor/uddannelsesprogrammer/information-om-den-lagelige-videreuddannelse/>

5. Nyttige links

Link til afdeling:

<https://www.hospitalsenhedmidt.dk/afdelinger-og-steder/regionshospitalet-vi-borg/kirurgi/>

<https://aalborguh.rm.dk/afsnit-og-ambulatorier/mave-og-tarmkirurgisk-afdeling>

Specialeselskabets hjemmeside:

Dansk Kirurgisk Selskab - Vi fremmer videnskabeligt samarbejde

Specialets postgraduat kliniske lektor:

<https://clin.medarbejdere.au.dk/postgraduatekliniskelektorer/>

Videreuddannelsesregion Nord:

www.videreuddannelsen-nord.dk

Sundhedsstyrelsen:

www.sst.dk

Styrelsen for patientsikkerhed:

www.stps.dk

Lægeforeningens karriererådgivning:
[vaerktoejer-for-laeger/](https://www.laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger/)

[https://www.laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-](https://www.laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger/)

Karriereværket:

<https://www.laeger.dk/raad-og-stoette/karriereraadgivning-og-vaerktoejer-for-laeger/karrierevaerket-refleksion-og-dialog/>