

**Målbeskrivelse og uddannelsesprogram for
speciallægeuddannelsen i
Ortopædkirurgi Region Syddanmark 2022.
Tilpasset til ortopædkirurgisk afdeling Sygehus Lillebælt
Kolding-Vejle**

1 Indholdsfortegnelse

Indhold

1	Indholdsfortegnelse	1
1.1	Indledning.....	2
1.2	Overgang til ny målbeskrivelse	4
2	Den generelle del	5
3	Den specialespecifikke del.....	5
3.1	Beskrivelse af specialet	5
3.2	Beskrivelse af uddannelsens overordnede forløb	7
4	Vejledning som uddannelseslæge	8
5	Præsentation af introduktionsforløbet	9
5.1	Uddannelsens opbygning for introstilling SLB Kolding/Vejle	10
6	Præsentation af hoveduddannelsesforløbet	12
6.1	Uddannelsesmuligheder i Fase 1 Hoveduddannelsen:	17
6.2	Uddannelsesmuligheder i Fase 3 Hoveduddannelsen:	19
6.3	Ortopædkirurgisk Afdeling, Vejle Sygehus	21
6.4	Ortopædkirurgisk afdeling Kolding sygehus:	23
7	Forkortelser og definitioner	25
8	Specialets obligatoriske kompetencer	26
9	Obligatoriske kurser i hoveduddannelsen	27
9.1	Generelle kurser:	27
9.2	Specialespecifikke kurser:	27
9.3	Obligatorisk forskningstræning	28
10	Dokumentationsdel	28
11	Anbefalet litteratur og hjemmesider	29
12	Nyttige links	30
12.1	Generelle links.....	30
12.2	Specialespecifikke links	30
13	Bilag 1 – Kompetencekort Introduktions uddannelsen.....	31
14	Bilag 2 – Kompetencekort Hoveduddannelsen.....	54
15	Bilag 3 - Uddannelsesplan Hoveduddannelsen Region Syddanmark.....	76

1.1 Indledning

I henholdt til § 2 i Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse nr. 96 af 2. februar 2018 (med senere tilføjelser) om uddannelse af speciallæger godkender Sundhedsstyrelsen målbeskrivelser for de lægelige specialer.

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

De videnskabelige selskaber har en naturlig faglig interesse i at sikre at kompetencerne i målbeskrivelserne er relevante og opdaterede, dels i forhold til den faglige udvikling i specialerne og dels baseret på den erfaring, der opnås under anvendelsen af målbeskrivelser og uddannelsesprogrammer i uddannelsesforløbet.

Hele strukturen er gentænkt og i forhold til tidligere målbeskrivelser er fokus lagt på overordnede kompetencer og principper. Kompetencerne er tænkt så de matcher den kliniske hverdag og så generelle at næsten enhver situation kan bruges til læring og kompetencevurdering. Målet er, at når uddannelseslægen opnår disse generelle kompetencer, kan de anvendes på enhver klinisk situation og på den måde giver stærkere klinikere. I forhold til tidligere er der i hver kompetence inkorporeret flere lægeroller. Specielt de sværere håndterbare lægeroller som samarbejder, organisator, kommunikator og sundhedsfremmer ses ikke som selvstændige kompetencer, men er lagt ind i de overordnede kompetencer i målbeskrivelsen.

Målbeskrivelsen indeholder kompetencer der skal opnås.

Fagkataloget indeholder hvilke tilstande der skal kunne behandles og på hvilket niveau.

Kompetencekortene beskriver hvordan kompetencerne skal kompetencevurderes og gives feedback.

Målbeskrivelsen kan findes på [Målbeskrivelse for speciallægeuddannelsen i Ortopædisk kirurgi \(sst.dk\)](#)

Målbeskrivelse, fagkatalog, kompetencekort samt liste med vejledende minimumsindgreb kan findes på [Ortopædi.dk](#) → uddannelse → [målbeskrivelse 2022](#)

Målbeskrivelsen er opbygget på fagområderne og for hvert fagområde er der en række kompetencer der skal opnås. Der er i alt 43 kompetencer der skal opnås i hoveduddannelsen. Hver kompetence skal vurderes minimum 3 gange for at kunne godkendes. I introduddannelsen er der 11 kompetencer der skal opnås, der hver skal vurderes minimum 2 gange.

Kompetencekortene skal tænkes som et udviklingsværktøj og vil først ved 3. vurdering for hoveduddannelsen og 2. vurdering ved introduddannelsen, kunne fungere som den endelige godkendelse af kompetencen.

Fagkataloget kan betragtes som en pensumliste, der angiver hvilke kliniske problemstillinger en nyuddannede speciallæge i ortopædkirurgi skal kunne håndtere.

Kursisten skal IKKE kompetencevurderes i alle problemstillinger, men fagkataloget angiver hvilke problemstillinger der KAN kompetencevurderes. Ud for hver problemstilling er angivet et niveau (A, B, eller C), der uddyber hvad speciallægen skal kunne.

Den faglige afgrænsning er inddelt i tre uddannelsesniveauer:

- A. Operativ behandling
- B. Klinisk beslutningstagen og varetagelse af ikke-operativ behandling
- C. Diagnostik

Niveauerne angiver, om den nyuddannede ortopædkirurg blot skal kunne udrede og diagnosticere (C), skal kunne tage beslutning om behandling og varetage ikke-operativ behandling – evt. efter konference med kollega (B) eller selvstændigt kunne varetage den fulde behandling inklusive operation (A).

Der er tale om minimumskompetencer for alle tre niveauer. Det er ikke muligt at kompetencevurdere uddannelseslægen i alle kliniske situationer. For at sikre bredde i kompetencevurderingen er de obligatoriske kompetencevurderinger derfor fordelt over alle fagområder (se afsnit 3.3.3 og 3.4.3).

Der er et overlap af kompetencevurdering mellem introduktions- og hoveduddannelsen, men niveauet hvorpå de skal godkendes, og hvilke kliniske situationer der skal kompetencevurderes, er forskelligt. Kompetencevurderingen sker ud fra 9 kompetencekort i hoveduddannelsen og 11 i introduktionsuddannelsen.

Hvert kompetencekort kan appliceres på mange forskellige kliniske situationer og indeholder en række delkompetencer. Kompetencen vurderes på en skala fra 1-5 efter nedenstående niveauer.

Kompetenceniveauer

Niveau	Beskrivelse
1	Usikker, direkte supervision med en høj grad af korrektion nødvendig
2	Direkte supervision nødvendig
3	Kan udføre selvstændigt med indirekte supervision
4	Kan udføre selvstændigt med retrospektiv <u>feed-back</u> og konference med senior kollega i sjældne tilfælde
5	Kan udføre selvstændigt. Speciallægeniveau
UB	Uden bedømmelse

To forudsætninger skal være opfyldt for, at en kompetence kan godkendes:

1) Alle delkompetencer jf. kompetencekortene er opnået på tilstrækkeligt niveau for at kompetencen godkendes. Det ønskede kompetenceniveau er forskelligt fra intro- til hoveduddannelse.

I introduktionsuddannelsen er kompetenceniveauerne differentieret. Således er niveau 2 tilstrækkeligt i nogle kompetencer, fx operation og traumemodtagelse, mens der i andre kræves op til niveau 5. Det nødvendige kompetenceniveau er tydeligt markeret i hvert kompetencekort for introduktionsuddannelsen.

I hoveduddannelsen skal opnås kompetenceniveau 5 i alle delkompetencer, før kompetencen kan godkendes. Dette fremgår ligeledes tydeligt af kompetencekortene for hoveduddannelsen.

2) Den pågældende kompetence er kompetencevurderet mindst 2 gange i introduktionsuddannelsen og 3 gange i hoveduddannelsen.

Speciallægeuddannelsens introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb understøttes ved anvendelse af uddannelsesprogrammer, som kan findes på www.videreuddannelsen-syd.dk under det relevante speciale. Uddannelsesprogrammerne udleveres ved første ansættelse i forløbet.

Regionerne skal planlægge uddannelsesforløbet, hvilket nødvendiggør et tæt samarbejde sygehusene imellem.

Ud fra målbeskrivelsen udformes et uddannelsesprogram for hvert enkelt forløb, hvori der kan indgå ansættelser og fokuserede ophold.

Ud fra dette program udformes af ansættelsesafdelingen ved ansættelsens start en individuel uddannelsesplan for den uddannelsessøgende. Uddannelsesplanen vil udgøre en del af porteføljen, der er grundlaget for dokumentation og evaluering af kompetenceudviklingen uddannelsen igennem.

Porteføljen (eller det dokument, der på sigt afløser dette (DOS)) indeholder en beskrivelse af forventede opnåede færdigheder.

- 1) Uddannelsesplan (specifik for den enkelte uddannelsessøgende læge).
- 2) Beskrivelse af afdelingens overordnede rammer og uddannelsesstruktur.
- 3) Notering af klinisk vejledning og supervision.
- 4) Vurdering af det kliniske arbejde og udvalgte patientforløb.
- 5) Beskrivelse af lærerprocesserne og deres betingelser.
- 6) Læringsdagbog.
- 7) Logbog.
- 8) Skemaer til brug for struktureret kollegial bedømmelse (skema) og operations- og procedureliste som bilag.

Der udarbejdes adskilte mål for specialespecifikke introduktionsforløb og hoveduddannelsesforløb.

1.2 Overgang til ny målbeskrivelse

Den nye målbeskrivelse er gældende for alle hoveduddannelseslæger, der starter uddannelse i ortopædisk kirurgi 1. september/1. november 2022 og frem. For Introlæger fra 01.03.2023. Læger påbegyndt hoveduddannelsen inden dette tidspunkt anvender tidligere målbeskrivelse og logbog som føres over i uddannelseslæge.dk.

Uddannelseslægen kan i samråd med UAO vælge at overgå til den nye målbeskrivelse.

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.

3 Den specialespecifikke del

Denne del af målbeskrivelsen beskriver specialet, de kompetencer der som minimum skal opnås samt specialets anbefalinger til læringsstrategier og fastlagte obligatoriske metoder til kompetencevurdering. Ligeledes beskrives de obligatoriske specialespecifikke kurser og forskningstræning. Denne del er udarbejdet af specialets videnskabelige selskab, som også er ansvarlig for revision i henhold til Sundhedsstyrelsens vejledning om udarbejdelse og revision af målbeskrivelse.

3.1 *Beskrivelse af specialet*

Ortopædisk kirurgi varetager forebyggelse, diagnostik, behandling og rehabilitering af traumatiske, degenerative, inflammatoriske, metaboliske, kongenitte og neoplastiske lidelser i bevægeapparatet. Specialet dækker således over en lang række forskelligartede og komplekse problemstillinger, hvor både kirurgisk og ikke-operativ behandling fx genoptræning, bandager og ortoser indgår.

Specialet varetager primært behandling på hospitaler i form af operationer og ambulante virksomheder, men indgår også som vigtige partnere i skadestuer, akutmodtagelser og traumecentre. De praktiserende speciallæger udgør en mindre, men vigtig del i udredning og behandling inkl. ambulante kirurgi.

Specialet er præget af en høj grad af specialisering. Den almene ortopædkirurg, som kan varetage behandling inden for mange områder, er derfor ved at være forældet. Specialet er aktuelt fordelt i 9 fagområder og interessegrupper. De er organiseret i hvert deres selskab.

Fagområder:

- Traumatologi
- Hofte- og knæalloplastikkirurgi
- Håndkirurgi
- Artroskopisk kirurgi og sportstraumatologi
- Fod-ankel kirurgi
- Skulder-albue kirurgi
- Rygkirurgi
- Børneortopædi

- Ortopædisk onkologi

Interessegruppe:

- Infektionskirurgi

Fagområderne er også underbygget af specialeplanen, som foreskriver, at komplekse og sjældne diagnoser/indgreb behandles på færre kliniske enheder for at sikre den bedst mulige kvalitet i behandling, forskning, udvikling og uddannelse.

Den ortopædiske forskningsaktivitet dækker alt fra sygdoms-/ulykkesprofylakse over klinisk forskning, grundforskning til eksperimentel ortopædi. Der er en stærk tradition for registerforskning og der findes aktuelt kvalitetsdatabaser inden for hofte-, knæ- og skulderalloplastik, korsbånd, Dansk rygdatabase, Dansk sarkom database og Dansk tværfagligt register for hofte- og lårbrud. Faget er i konstant udvikling med fokus på accelererede patientforløb, hurtig post-operativ mobilisering og udvikling af nye implantater i samarbejde med medicoindustrien. Der forskes intensivt i fordele og ulemper ved operativ kontra ikke-operativ behandling og udvikling af mere skånsomme kirurgiske indgreb. Der findes professorer i ortopædi ved alle universitetssygehuse.

Danske ortopædkirurger har siden 1945 været organiseret i Dansk Ortopædisk Selskab, der aktuelt har over 1000 medlemmer, heraf 600 speciallæger. Dansk Ortopædisk Selskab varetager medlemmernes interesser og afholder årligt en videnskabelig kongres om efteråret. Fagområder og interessegrupper er ligeledes organiseret i fagselskaber, der hver især afholder faglige møder. I 2010 stiftedes Yngre Ortopædkirurger Danmark – YODA som en selvstændig forening for de yngre læger i specialet.

3.2 Beskrivelse af uddannelsens overordnede forløb

Speciallægeuddannelsen i ortopædisk kirurgi påbegyndes efter klinisk basisuddannelse. Uddannelsen består af introduktions- og hoveduddannelse.

Introduktionsforløbet er på 12 måneder på regionshospital (SHS, SVS, SLB eller Svendborg/OUH)

Hoveduddannelsesforløbet varer i alt 48 måneder fordelt på regionshospital og universitetshospital (OUH)

Uddannelsen inkluderer:

Uddannelsesdel	Indhold
Introduktionsuddannelse 12 måneder	Almen ortopædkirurgi Introduktionskursusrække Region Syddanmark AO-basic ATLS
Hoveduddannelse 48 måneder	Almen ortopædkirurgi Forskningstræning Region Syddanmark Specialespecifikke kurser Specialiseret ortopædi på OUH. Rotation mellem fagområder med henblik på opnåelse af kompetencer Almen ortopædkirurgi i beslutningstagende bagvagtslag.

Under introduktionsuddannelsen skal følgende kompetencer være godkendt i henhold til det niveau, der er markeret kompetencekortene bilag 1. I alt skal der laves 11 kompetencer, der hver skal kompetencevurderes minimum 2 gange.

Diagnostik
Operationsforberedelse
Operation – hoftefraktur
Operation - artroskopi
Infektionskirurgi
Smertebehandling
Den akutte indlagte patient
Stuegang og udskrivelse
Ikke-operativ behandling
Traumemodtagelse
Vagtoverlevering

Kompetencerne i HU er fordelt således på fagområderne. I alt skal der laves 43 kompetencer, der hver skal kompetencevurderes minimum 3 gange.

	Fod	Børn	Tumor	Ryg	Skulder	Hånd	Allo	Idræt	Infektion	Traume	Generelle
Diagnostik	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Forbered OP	X	X		X	X	X	X	X	X	X	
Operation	X				X	X	X	X	X X	X X X	
Ikke-OP beh	X	X			X	X	X	X		X	
Stuegang akut									X	X	
Stuegang udskriv									X	X	
Traumemodtagelse											X
Vagtoverlevering											X
Uddanner											X

Nogle af kompetencerne og dermed subspecialer afsluttes allerede i fase 2. Andre opstartes først i fase 2 og afsluttes i fase 3. Nedenstående skema giver et overblik over fordelingen.

	Fod	Børn	Tumor	Ryg	Skulder Albue	Hånd	Allo- plastik	Idræt	Infektion	Traume
Fase 1			X			X		X	X	X
Fase 2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Fase 3	X				X		X			X

	Traume- modtagelse	Vagt- overlevering	Akut patient Infektion	Akut patient Traume	Udskrivelse Infektion	Udskrivelse Infektion	Uddanner
Fase 1	X	X	X	X	X	X	
Fase 2	X	X	X	X	X	X	
Fase 3	X	X	X	X	X	X	X

4 Vejledning som uddannelseslæge

Alle reservelæger i afdelingen tildeles en vejleder. Med udgangspunkt i Uddannelsesprogrammet laver uddannelsessøgende og vejlederen en personlig uddannelsesplan for den uddannelsessøgende.

Som et minimum afholdes 3 vejledersamtaler (hhv. Introsamtale, Justeringsamtale, Slutevaluering) pr. ansættelse (fase 1 og 3 betragtes i denne sammenhæng som 2 ansættelser).

Introsamtale:

- Afholdes umiddelbart efter start dvs. indenfor 14 dage
- Uddannelsessøgendes kompetencer og eventuelle manglende kompetencer iht. målbeskrivelsen gennemgås.
- Der afklares, hvilke kompetencer der skal være fokus på
- Der lægges en plan for opnåelse af de evt. manglende kompetencer, herunder tidsmæssig plan for opnåelse af manglende kompetencer
- Plan for evaluering af de opnåede kompetencer
- Der diskuteres relevante kursustilbud
- Dato for Justeringssamtalen aftales
- Ovenstående nedskrives og bliver således til den uddannelsessøgendes personlige uddannelsesplan som udgør en del af Porteføljen. Der foreligger i afdelingen en skabelon til udfærdigelse af en personlig uddannelsesplan.

Justeringssamtale:

- Er planen fra introsamtalen holdt?
- Hvad skal justeres?
- Er der særlige problemer med opnåelse af visse kompetencer.
- Skal der laves særlige arrangementer?
- Vejlederen giver den uddannelsessøgende en midtvejsevaluering.
- Hvad er den uddannelsessøgendes stærke og svage sider?
- Særlige indsatsområder.
- Karrierevejledning.

Slutevaluering:

- Er det gået som planlagt?
- Har den uddannelsessøgende læget opnåede kompetencerne tilfredsstillende?
- Kan uddannelsessøgende læge forsætte karrieren?
- Karrierevejledning.

5 Præsentation af introduktionsforløbet

Formålet med introduktionsuddannelsen er at give uddannelseslægen en introduktion i det ortopædiske speciale og sikre, at specialet er det bedste match for uddannelseslægen. Introduktionsuddannelsen skal således både afdække om uddannelseslægen ønsker at fortsætte inden for specialet og om ansættelsesafdelingen vurderer at uddannelseslægen besidder de rette evner til at fortsætte i specialet. Uddannelseslægen skal i løbet af introduktionsuddannelsen opnå viden og færdigheder så basale ortopædkirurgiske problemstillinger kan analyseres og en behandlingsstrategi vælges. I det ortopædiske speciale skal der konstant vælges mellem forskellige behandlingsmodaliteter og evnen til at tage beslutninger på et ufuldstændigt grundlag er afgørende i den kliniske hverdag. Uddannelseslægen skal kunne tage selvstændige beslutninger og indgå i teams med mere erfarne kollegaer. Uddannelseslægen forventes i hele speciallægeuddannelsen at deltage i undervisning af kollegaer.

5.1 Uddannelsens opbygning for introstilling SLB Kolding/Vejle

Uddannelsens varighed og indhold er beskrevet i målbeskrivelsen. Dette uddannelsesprogram angiver, hvordan forløbet udmøntes i det aktuelle uddannelsesforløb, dvs. de konkrete ansættelser: antal, sted og varighed.

1. ansættelse	2. ansættelse
Ortopædkirurgisk Afdeling, Vejle Sygehus	Ortopædkirurgisk Afdeling, Kolding Sygehus
Varighed: 6 måneder	Varighed: 6 måneder

Uddannelsesmuligheder under introduktionsuddannelsen Vejle:

Funktion	Omfang	Supervision	Kompetencekort
Skadestue:	Vagter: Ca. 1 om ugen	Du har tæt kontakt med speciallæge, så der er mulighed for supervision. Du har mulighed for at supervisere KBU-læger og sygeplejersker.	Diagnostik Ikke operativ behandling Infektionsdiagnostik Smertebehandling
Skadeambulatorium hvor sår og frakturkontroller efter skadestuebesøg følges	Ca. 1 dag om måneden	Mulighed for supervision af YL Således mulighed for direkte observation og supervision. Subspecialister tilstede i ambulatoriet.	Diagnostik Ikke operativ behandling Infektionsdiagnostik
Artroskopisk amb -Knæ -Skulder	1-2 dage ugl.	Tandem-amb med speciallæge	Diagnostik Ikke operativ behandling Forberedelse af operation Smertebehandling
Dagkirurgiske operationer Operere og assistere til skopier og tumorer	1-2 dag om ugen	Man kan forvente at nå at opskrive egne ptt. til operation Man kan forvente operation under supervision	Forberedelse af operation Operation: A-skopi
Store operationsgang Operere og assistere til hoftealloplastik	Minimum 2 gange pr. ophold operere mhp. adgang til hemialloplastik	Operere sammen med erfaren speciallæge	Forberedelse af operation

Uddannelsesmuligheder under introduktionsuddannelsen i Kolding:

Funktion	Omfang	Supervision	Kompetencekort
FAM-BV- dagstid:	Vagter: Ca. 1 vagt om måneden.	Der er i dagtid 2 speciallæger i skadestuen. Man vil fungere sammen med speciallæge, så der er mulighed for supervision. Du har mulighed for at supervise KBU-læger og sygeplejersker.	Diagnostik Forberedelse af operation Ikke operativ behandling Infektionskirurgi Vagtoverlevering Traumemodtagelse Den akutte indlagte patient
Skadeambulatorium hvor sår og frakturkontroller efter skadestuebesøg følges	Ca. 1 dag om måneden	Mulighed for supervision af YL Således mulighed for direkte observation og supervision. Subspecialister tilstede i ambulatoriet.	Diagnostik Forberedelse af operation Ikke operativ behandling Infektionskirurgi
Stuegang på -ortogeriatrisk afsnit -sår/amputationsafsnit	Afhængigt af sektor tilknytning	Deltager i tavlemøde ca. kl. 9 med 2 ortopædlæger, 1 geriatrer, sygeplejersker og fysio- og ergoterapeuter. Stuegang planlægges her. Sidemandsoplæring Mulighed for umiddelbar kontakt til ældre kollega Mulighed for at gennemgå cases med sektorlæger samt kompetencevurdering	Infektionskirurgi Den akutte indlagte patient Stuegang og udskrivelse
Operationsgang Operere og assistere til akutte og elektive ptt.	1-2 dag om ugen	Der er 3 linjer på centrale operationsgang (primært akutte ptt med frakturer/ sår og amputationer og 3 linjer i dagklinikken dagligt med skulder, hånd- og fodoperationer.	Forberedelse af operation Operation

		Man kan forvente operation under supervision	
Mellemvagts ambulatorium Traume Amputation diabetes og fod amb (ADF-amb)	1-2 mdl.	Stuegang med og efterfølgende amb planlagt med speciallæge ved siden, hvor der er afsat tid i ambulatoriet til supervision.	Diagnostik Forberedelse af operation Ikke operativ behandling Infektionskirurgi

6 Præsentation af hoveduddannelsesforløbet

Uddannelsesforløbet

Ansættelse i hoveduddannelsesstilling i Region Syddanmark på Sygehus Lillebælt Kolding og Vejle, samt Odense Universitetshospital, har en samlet varighed på i alt 48 måneder.

Forløbet inddeles i 3 faser:

Fase 1:

Fase 1 & 3 afdelingen er din "stamafdeling" dvs. Sygehus Lillebælt. Her er du ansat de første 12 måneder med superviseret vagtfunction.

På bilag 1 kan du se, hvilke kompetencevurderinger du skal opnå i Fase 1

Fase 1 er fordelt på de to matrikler med

4 mdr. Vejle

- 2 mdr alloplastik sektor
- 2 mdr knæskopi

8 mdr. Kolding

- 1 md ISA sektor (infektion, sår og amputationskompetencer)
- 3 mdr hånd
- 4 mdr traumatologi

I fagkataloget på ortopaedi.dk kan du se, hvilke tilstande du forventes at kende, og på hvilket niveau du skal kunne håndtere dem.

Ved tiltrædelsen på ortopædkirurgisk afdeling Sygehus Lillebælt får den uddannelsessøgende læge tildelt en hovedvejleder, som vil fungere som vejleder både i Fase 1 samt Fase 3. Dette gælder både Vejle og Kolding.

Ved tiltrædelsen får hoveduddannelseslægen en introduktionsperiode, hvor den uddannelsessøgende læge introduceres i afdelingens arbejdsgange og geografi.

Der foreligger et introduktionsprogram, som sikrer, at den tiltrædende læge er introduceret i afdelingens funktioner, inden vedkommende indgår i vagtplanen.

Der foreligger endvidere en arbejdsplan, hvoraf lægens dagarbejde og vagter fremgår.

Vejle: Du opnår kompetencer i skopisk kirurgi, infektion og tumor, og ikke operativ behandling af traume.

Kolding: Du opnår kompetencer i traumatologi på mellem- evt. bagvagtsniveau, samt kompetencer i hånd og infektions kirurgi.

Fase 2:

Ansættelse i 18 måneder på Odense Universitetshospital, afdeling O. Det er en højt specialiseret afdeling hvor du kommer rundt i afdelingens sektorer: Traume, ISAK, Håndsektor, Børnesektor, Knæ/hoftesektor, Rygsektor, Fod/ankelsektor samt ITAR. Du placeres i mellemvagten, men vil lejlighedsvis dække bagvagten i dagtiden under supervision. Kompetencer markeret med (2) forventes opnået i forløbet.

Fase 3:

De sidste 18 måneder er du igen ansat på Sygehus Lillebælt, men nu i bagvagtsfunktion. Du vil under ansættelsen være tilknyttet forskellige fagområder.

Fase 3 er fordelt på de to matrikler med

6 mdr. Vejle

- 3 mdr alloplastik sektor
- 3 mdr skulder
- Såfremt du har opnået kompetencer tidligt i den enkelte sektor, kan du evt også vælge ekstra tid i knæ, skulder eller alloplastik

12 mdr. Kolding

- 4 mdr fod/ankel og sår/infektion
- 5 mdr traumatologi
- 3 mdr valgfrit inden for skulder, hånd, fod/ankel, amput/infektion eller traume under forudsætning af, at du har opnået alle dine kompetencer undervejs

Progressionen i kompetenceerhvervelsen vil almindeligvis medføre, at den uddannelsessøgende de sidste 18-24 måneder af hoveduddannelsen vil kunne varetage bagvagtsfunktion, og desuden etablere selvstændigt ambulatorium og operationsprogram. Fordeling af hoveduddannelse Vejle/Kolding/Odense

<p>HU1 SLB 4 mdr idræt/knæ Vejle</p> <p>1 mdr infektion Kolding</p> <p>4 mdr traume Kolding 3 mdr Hånd Kolding</p>	<p>HU2 OUH 3 mdr traume</p> <p>3 mdr infektion</p> <p>2 mdr idræt knæ</p> <p>2 mdr hånd</p> <p>2 mdr skulder albue</p> <p>2 mdr fod 2 mdr alloplastik 1 mdr børn uden vagter 1 mdr ryg uden vagter 2 mdr uden sektor til sommerferie mm</p>	<p>HU 3 SLB 3 mdr alloplastik Vejle 3 mdr skulder/albue Vejle Evt tid efter ønske Vejle</p> <p>4 mdr fod/sår/inf Kolding</p> <p>5 mdr traume Kolding 3 mdr interesseønske Kolding</p>
---	---	--

Fordeling af kompetencevurderinger under hoveduddannelsen:

	HU1 Vejle	HU 1 Kolding	HU 2	HU3 Vejle	HU 3 Kolding
Traume:					
OP-OE		2	2		2
OP-UE		2	2		2
OP-børn		2	2		2
OP-forberedelse børn		2	2		2
OP- forberedelse		2	2		2
Ikke-OP	2		2		2
Idræt/knæ:					
Diagnostik	2		1		
OP-forberedelse	2		1		
OP	2		1		
Ikke-OP	2		1		
Infektion:					
Diagnostik	1	1	1		
OP-forberedelse		2	1		
OP – infektion		2	1		
OP-amputation		1	1		1
Hånd:					
Diagnostik		2	1		
OP-forberedelse		2	1		
OP		2	1		
Ikke-OP		2	1		
Tumor:					
Diagnostik	1		2		
Skulder/albue:					
Diagnostik			1	2	
OP-forberedelse			1	2	
OP			1	2	
Ikke-OP			1	2	

Børn:					
Diagnostik			3		
Ikke-OP			3		
Alloplastik:					
Diagnostik			1	2	
OP-forberedelse			1	2	
OP			1	2	
Ikke-OP			1	2	

Ryg:					
Diagnostik			3		
Ikke-OP			3		
Fod/ankel:					
Diagnostik			1		2
OP-forberedelse			1		2
OP			1		2
Ikke-OP			1		2
Smerte	1		1	1	
Sengeafsnit stuegang -frakturer		1	1		1
Sengeafsnit stuegang – sår/amputation		1	1		1
Håndtering af den akutte patient – traumatologi		1	1		1
Håndtering af den akutte patient – infektion		1	1		1
Traumemodtagelse		1	1		1
Vagtoverlevering		1	1		1
Uddanner/vejleder					3
360 graders evaluering	1		1		1
Forskning					

14 30 58 17 31

6.1 Uddannelsesmuligheder i Fase 1 Hoveduddannelsen:

Vejle:

Her er den uddannelsessøgende tilknyttet forvagtslaget. Dette betyder at al kirurgisk aktivitet foregår under supervision. Afd. har et stort indtag af elektive ortopædkirurgiske patienter.

Uddannelsesmulighederne er til stede i alle funktioner – se nedenfor:

Uddannelsesmuligheder under Fase 1 Hoveduddannelsen Vejle:

Funktion	Omfang	Supervision	Kompetencekort
Skadestue:	Vagter: Ca. 2-3 mdl	Du har tæt kontakt med speciallæge, så der er mulighed for supervision. Du har mulighed for at supervisere KBU-læger og sygeplejersker.	Diagnostik Ikke operativ behandling Infektionsdiagnostik Smertebehandling
Skadeambulatorium hvor sår og frakturkontroller efter skadestuebesøg følges	Ca. 1 dag om måneden	Mulighed for supervision af YL Således mulighed for direkte observation og supervision. Subspecialister tilstede i ambulatoriet.	Diagnostik Ikke operativ behandling Infektionsdiagnostik
Ambulatorium -Knæskopi -Hofte- og knæalloplastik	1-2 dage ugl.	Tandem-amb med speciallæge	Diagnostik Ikke operativ behandling Forberedelse af operation Smertebehandling Infektionsdiagnostik
Dagkirurgiske operationer Operere og assistere til skopier og tumorer	1-2 dage ugl	Man kan forvente at nå at opskrive egne ptt. til operation Man kan forvente operation under supervision	Forberedelse af operation Operation

Store operationsgang Operere og assistere til hoftealloplastik	1-2 dage ugl	Operere sammen med erfaren speciallæge Superviseret stuegang på indlagte ptt	Forberedelse af operation Infektionsdiagnostik Operation
--	--------------	---	---

Kolding:

Her er den uddannelsessøgende tilknyttet mellemvagtslaget. Dette betyder, at al kirurgisk aktivitet stadig foregår under supervision. Afdelingen har et stort indtag af akutte ortopædkirurgiske patienter.

Uddannelsesmulighederne er til stede i alle funktioner – se nedenfor.

Uddannelsesmuligheder under Fase 1 Hoveduddannelsen i Kolding:

Funktion	Omfang	Supervision	Kompetencekort
FAM-BV- dagstid:	Vagter: Ca. 1 vagt om måneden.	Der er i dagtid 2 speciallæger i skadestuen. Man vil fungere sammen med speciallæge, så der er mulighed for supervision. Du har mulighed for at supervise KBU-læger og sygeplejersker	Diagnostik Forberedelse af operation Ikke operativ behandling Infektionskirurgi Vagtoverlevering Traumemodtagelse Den akutte indlagte patient
Skadeambulatorium hvor sår og frakturkontroller efter skadestuebesøg følges	Ca. 1 dag om måneden	Mulighed for supervision af YL Således mulighed for direkte observation og supervision. Subspecialister tilstede i ambulatoriet.	Diagnostik Forberedelse af operation Ikke operativ behandling Infektionskirurgi
Stuegang på -ortogeriatrisk afsnit -sår/amputationsafsnit	Afhængigt af sektor tilknytning	Deltager i tavlemøde ca. kl. 9 med 2 ortopædlæger, 1 geriater, sygeplejersker og fysio- og ergoterapeuter. Stuegang planlægges her. Sidemandsoplæring Mulighed for umiddelbar kontakt til ældre kollega Mulighed for at gennemgå cases med sektorlæger samt kompetencevurdering	Infektionskirurgi Den akutte indlagte patient Stuegang og udskrivelse

Operationsgang Operere og assistere til akutte og elektive ptt.	1-2 dag om ugen	Der er 3 linjer på centrale operationsgang (primært akutte ptt med frakturer/ sår og amputationer og 3 linjer i dagklinikken dagligt med skulder, hånd- og fodoperationer. Man kan forvente operation under supervision	Forberedelse af operation Operation
Mellemvagts ambulatorium Traume Amputation diabetes og fod amb (ADF-amb)	1-2 mdl.	Stuegang med og efterfølgende amb planlagt med speciallæge ved siden, hvor der er afsat tid i ambulatoriet til supervision.	Diagnostik Forberedelse af operation Ikke operativ behandling Infektionskirurgi

Fase 3:

6.2 Uddannelsesmuligheder i Fase 3 Hoveduddannelsen:

Uddannelsesmuligheder under Fase 3 Hoveduddannelsen Vejle:

Funktion	Omfang	Supervision	Kompetencekort
Supervisor (bagvagt) - Skadestue - Skadeamb - afdeling	Ca. 2-3 mdl	Du superviserer yngre kollegaer og sygeplejersker. Du konfererer ved behov med Kolding og OUH	Diagnostik Ikke operativ behandling Infektionsdiagnostik Smertebehandling
Ambulatorium - Skulder - Hofte- og knæ alloplastik	1-2 dage ugl.	Tandem-amb med speciallæge	Diagnostik Ikke operativ behandling Forberedelse af operation Smertebehandling Infektionsdiagnostik
Dagkirurgiske operationer Operere og assistere til skopier og tumorer	1-2 dage ugl	Man kan forvente at nå at opskrive egne ptt. til operation	Forberedelse af operation Operation

- skulder		Man kan forvente operation under supervision	
Store operationsgang Operere og assistere til knæ- og hoftealloplastik	1-2 dage ugl	Operere sammen med erfaren speciallæge Superviseret stuegang på indlagte ptt	Forberedelse af operation Infektionskirurgi Operation

Uddannelsesmuligheder under Fase 3 Hoveduddannelsen Kolding:

Funktion	Omfang	Supervision	Kompetencekort
FAM-BV- dagstid:	2 om måneden	Der er i dagtid 2 speciallæger i skadestuen. Man vil fungere sammen med speciallæge, så der er mulighed for supervision, og mulighed for at supervise KBU-læger og sygeplejersker.	Diagnostik Forberedelse af operation Ikke operativ behandling Infektionskirurgi Vagtoverlevering Traumemodtagelse
<i>Bagvagt aften nat</i>	Ca 2 mdl	Stå for afvikling af operationsgangen, sengeafdelingen, planlægning af næste dags program Altid traumevagt i tilkald + speciallæge i FAM til kl. 23.	Forberedelse af operation Operation Infektionskirurgi Vagtoverlevering Traumemodtagelse Den akutte indlagte patient Uddanner
Stuegang på ortogeriatrisk afsnit, sår/amputationsafsnit og traume	Afhængigt af sektor tilknytning	Deltager i tavlemøde kl. 9 med 2 ortopædlæger, 1 geriatr, sygeplejersker og fysio- og ergoterapeuter. Stuegang planlægges her. Sidemandsoplæring	Infektionskirurgi Den akutte indlagte patient Stuegang og udskrivelse

		Mulighed for umiddelbar kontakt til ældre kollega Mulighed for at gennemgå cases med sektorlæger	
Operationsgang Operere og Assistere til akutte og elektive ptt.	1-2 dag om ugen	Der er 3 linjer på centrale operationsgang (primært akutte ptt med frakturer/sår og amputationer og 3 linjer i dagklinikken dagligt med skulder operationer og hånd- og fodoperationer. Man kan forvente operation under supervision	Forberedelse af operation Operation
Elektivt ambulatorium	Afhængigt af sektor	Planlagt med speciallæge ved siden, hvor der er afsat tid i ambulatoriet til supervision. Dagens første patient ses sammen, så der er mulighed for kompetencevurdering.	Diagnostik Forberedelse af operation Ikke operativ behandling

6.3 Ortopædkirurgisk Afdeling, Vejle Sygehus

Ansættelsesstedet generelt

Vejle Sygehus er Sygehus Lillebælts (SLB) elektive sygehus og Ortopædkirurgisk Afdeling modtager en stor andel af SLB-områdets elektive ortopædkirurgiske patienter (optageområde ca 300.000 patienter). De specifikke kompetenceområder er udskiftning af led (alloplastikker) i hofter og knæ (regionens største enhed) samt skulder-albuekirurgi, knækirurgi og idrætsmedicin. Der er desuden skadestue tilknyttet.

Afdelingens struktur

Sengeafsnit (A250):

Helt overvejende knæ- og hoftalloplastik ptt. Kun patienter med akut behandlingskrævende behandling med umiddelbar tilknytning til en knæleds- eller hofteledsprotese (f.eks. proteseinfektion, luksation af isat protese og lign.) indlægges akut.

Ambulatorium (A510):

Mulighed for 13-14 linjer per dag + skadeamb (1-2 linjer)

Skadestue:

Visiteret skadestue hører administrativt under medicinsk afd., men er åben for ortopædkirurgiske skader, der er mindre end 24 timer gamle i tidsrummet 0700 til 2200. Disse skader varetages af læger (forvagt) fra ortopædkirurgisk afd. Der er 2 ortopædkirurgiske forvagter, der har overlappende arbejdstid og en supervisor. Ptt. med oplagte operationskrævende skader visiteres akut til Kolding enten fra skadesstedet eller fra skadestuen i Vejle efter konference med vagthavende i Kolding. Der modtages ikke traumepatienter i Vejle.

Gennemsnitlig behandles 40-50 patienter dagligt på skadestuen.

Dagkirurgisk operation (A510):

Ca 3 operationsstuer dagligt. Der foretages knæartroskopier og knæligament kirurgi, skulderkirurgi og dagkirurgiske knæ-hemialloplastikker.

Operationsgang:

3-4 operationsstuer til alloplastikkirurgi mandag til fredag. Der foretages både elektive primære og sekundære knæ- og hofte-alloplastikker, samt subakutte revisioner.

Vagtstruktur:

Forvagtsslaget består af KBU-læger, læger i uklassificeret stilling, læger i introduktionsstilling og læger i hoveduddannelsens fase 1.

Supervisor (bagvagten) har tilstedeværelse i tidsrummet 0800 til 2000. Dækkes primært af 1. reservelæger, afdelingslæger og vagtbærende overlæger. Dog kan erfarne læger i introduktionsstilling og læger i hoveduddannelsens fase 1 dække vagten i tidsrummet 0800 til 1500.

For mere udførlig beskrivelse af afdelingen henvises til afdelingens hjemmesiden for ortopædkirurgisk afdeling i Vejle.

Organisation af specialer og faglige arbejdsfunktioner (funktionsbeskrivelse)

Der henvises til detaljeret beskrivelse i dokumentet "Arbejdsinstruks og vagtstruktur for læger ved Ortopædkirurgisk Afdeling": <http://infonet.regionsyddanmark.dk/ - DokID=173123>

Lægestab:

Afdelingens lægestab består af 1 ledende overlæge, 24 overlæger, heraf 16 med vagt samt 8 afdelingslæger, 1-2 1. reservelæger (fase 3) og 10-11 reservelæger, hvoraf 2 er i fase 1 af Hoveduddannelsesstilling og 2 i Introduktionsstilling, mens resten er KBU og/eller i uklassificerede stillinger.

Undervisning og uddannelse:

Formaliseret undervisning

Alle læger deltager i undervisning 1 time torsdag morgen kl. 8.10-8.50, umiddelbart efter morgenkonference. Alle reservelæger vil i løbet af deres ansættelse skulle bidrage til undervisning. Ca. en gang månedligt er der i stedet YL-møde (speciallægerne har samtidig møder i sektorerne)

Staff-meeting er den 3. torsdag i hver måned kl. 8.00-8.50: Alle sygehusets specialer præsenterer på skift fx nye tiltag inden for deres specialer.

Ved morgenkonferencen afholdes mandag og onsdag et 3 - 5 minutters fagligt indlæg (kliniske minutter). Kan være case fra seneste døgn eller et andet relevant emne fra dagligdagen. De afholdes primært af afdelingens uddannelsessøgende læger (læger i uddannelsesstillinger og uklassificerede læger).

Uddannelsesudvalg:

Der er nedsat et uddannelsesudvalg, der holder møder hver anden måned med henblik på at monitorere uddannelsesmiljøet i afdelingen og komme evt. problemer i forkøbet, samt til stadighed at udvikle uddannelsen på afdelingen.

Udvalget består af cheflægen, afdelingens 2 uddannelsesansvarlige overlæger (UAO), den uddannelseskoordinerende yngre læge (UKYL) og vores uddannelseskoordinerende afdelingslæge (UKO).

Forskning

Der er ansat en ledende overlæge til støtte og vejledning af læger, der gerne vil i gang med forskningsopgaver.

Afdelingen har en velfungerende forskningsenhed til fremme af forskningsaktiviteter, Vejle Center for Orthopedic Research(V-CORE) og et forskningsråd. Du forventes at forske også under introduktionsuddannelsen.

6.4 Ortopædkirurgisk afdeling Kolding sygehus:

Ansættelsesstedet generelt

Ortopædkirurgisk Afdeling Kolding behandler et stort antal patienter både ambulant og under indlæggelse. Afdelingen har regionens største optageområde i forhold til akutte patienter.

De specifikke kompetenceområder traumatologi, hånd, fod/ankel, sår/infektion og skulder.

Afdelingens struktur:

Sengeafsnittene:

O1 Udgør det ortogeriatriske afsnit

O2 Her er de "traumatologiske " patienter indlagt.
Traume unit: Behandling af multitraume patienter
Div. skader: Fraktur behandling inkl. sequelae
Hånd team: Hånd patienter + tilhørende skader

O3 Fod/ankel + tilhørende skader samt team: Fodsår
Sår-/amputationsteam: Behandling af sår patienter, inkl. amputationer

Ambulatoriet:

Ort. Amb. Mulighed for op til 15 ambulatorielinjer per dag, samt skadeamb (1-2 linjer).

Skadestuen/Akutfdelingen:

Visiteret skadestue. Afdelingen varetager den ortopædkirurgiske del af skadestuen. Skadestuen er åben for skader, der er mindre end 24 timer gamle. Gennemsnitlig behandles 70 - 80 patienter dagligt på skadestuen. Skadestuen betjenes af læger ansat i Akutfdelingen samt af ortopædkirurgisk forvagt og skadestueinstruktoren (læger ansat i ort kir afd), samt ved behov vagthavende ortopædkirurgisk mellemvagt.

Operationsgang:

På "Gang 1" foregår der Ortopæd- og karkirurgiske operationer.

Central operationsgang:

På operationsgang 1 råder ortopædkirurgisk afdeling over et antal operationsstuer til elektiv kirurgi mandag til fredag. Endvidere råder afdelingen over tre stuer til akut kirurgi alle hverdage (Fraset tirsdag hvor der "kun" er 2 akutstuer).

Dagkirurgi:

Ca. 3 operationsstuer dagligt. Der foretages fod/ankel kirurgi, håndkirurgi, Skulderkirurgi og børneortopædi.

Vagtstruktur:

Vagt i skadestuen dækkes af en forvagt samt en speciallæge fra ortopædkirurgisk afd. Fra 8-16. Fra kl. 16-23 passes skadestuen af en ortopædkirurgisk speciallæge (eller 1. res. læge) i samarbejde med mellemvagten og forvagten.

Mellemvagten er 2-skiftet og dækkes af læger i hoveduddannelsens fase 1, introlæger og u-klassificerede læger.

Bagvagten har tilstedeværelsesvagt (døgnvagt). Dækkes af 1. reservelæger, afdelingslæger og vagtbærende overlæger. Traumevagten er en tilkaldevagt og dækkes af 5 overlæger.

Uddannelsesmuligheder:

Formaliseret undervisning:

Hvor onsdag undervisning fra kl. 8.15 – 9.00.

Gennemgang af aktuelle emner fra egen afdeling og enkelte gange med besøg udefra.

Ca. hver 6 gang er administrative emner, med informationer fra afdelingsledelsen.

Hver 3. onsdag er der sektormøder, hvor sektorerne holder møde i eget regi.

Hver 2. gang af sektormøderne, deltager YL i relevante sektorer, og hver 2. gang holder de YL møde.

Staff-meeting den sidste onsdag i hver måned kl. 8.00-8.50: Alle sygehusets specialer præsenterer på skift fx nye tiltag inden for deres specialer.

Forskning:

Der er ansat professor samt klinisk lektor til støtte og vejledning af læger, der gerne vil i gang med forskningsopgaver. Du forventes at forske også under introduktionsuddannelsen.

Uddannelsesråd:

Der er nedsat et uddannelsesråd bestående af de 2 UAO, de 2 UKYL, cheflægen, den forskningsansvarlige læge og klinisk lektor fra SDU. Alle er velkomne til at komme med emner, og deltage ved behov.

7 Forkortelser og definitioner

Kompetencekort Kompetencekortet er en konkretisering af et mål og vurderer den uddannelsessøgendes viden og færdigheder inden for flere lægeroller og tilknyttet de kompetencer, der skal opnås i intro- og hoveduddannelsen.

Lægeroller Lægerollerne er inddelt i syv forskellige: Medicinsk ekspert/lægefaglig, kommunikator, samarbejder, leder/administrator/organisator, sundhedsfremmer, akademiker/forsker og underviser og professionel.

Læringsrammer Læringsrammer refererer til mulighederne for uddannelse på den pågældende afdeling og betinges af en række forhold.

Undervisningsmiljøet og læreprocesserne der er til rådighed er meget væsentlige. Miljøet skabes af hele afdelingen og den uddannelsessøgende er en del heraf. Motivationen for det at være lærer (at undervise) og for at lære (at modtage undervisning) er væsentlig for at skabe et frugtbart miljø. Grundlaget for miljøet betinges af afdelingens organisation. Det er væsentlig, at der er afsat tid til undervisning, både hvad angår de teoretiske og de praktiske færdigheder. Der skal foreligge arbejdsplaner, hvoraf det fremgår, hvad den uddannelsessøgende skal udføre dagligt. Rammerne er til stadighed under evaluering af alle ansatte læger på den pågældende afdeling.

Mesterlæreprincipet Mesterlære er en form for læring, der ikke bygger på en adskillelse mellem læring og anvendelse af det lærte. Den foregår gennem deltagelse i et praksisfællesskab med gensidige forpligtelser for "mester" og "lærling" i en specifik social struktur og over en længere periode. Mester er en person, der mestrer sit fag. Han/hun repræsenterer fagets tradition og legemliggør fagets autoritative viden og værdier. Der er i mesterlære således ikke kun én mester, hvis adfærd og holdninger bliver imiteret eller kritisk bedømt, men flere, fordi hvert møde mellem en uddannelsessøgende læge og en speciallæge er en uddannelsessituation. Læringen går begge veje, fordi man lærer bedst ved selv at undervise. I ortopædkirurgien er dette vigtigt at udnytte både ved udførelsen af de forskellige diagnostiske og terapeutiske procedurer samt ved interne afdelingskonferencer og andre undervisningssituationer.

Portefølje Porteføljen kan indeholde: 1) uddannelsesplan (specifik for den enkelte uddannelsessøgende læge), 2) beskrivelse af afdelingens overordnede rammer og uddannelses struktur, 3) notering af klinisk vejledning og supervision, 4) vurdering af det kliniske arbejde og udvalgte patientforløb, 5) beskrivelse af lærerprocesserne og deres betingelser, 6) læringsdagbog og 7) logbog.

Selvstudier Herved forstås læsning/anvendelse af relevante tidsskrifter, faglitteratur og IT baseret materiale inklusiv internettet. Den enkelte, med eller uden hjælp fra andre, tager initiativ til at definere sine behov for læring, formulerer sine læringsmål, og læringsstrategier, og vurderer selv resultaterne.

Stamafdelingen Den ortopædkirurgiske afdeling inden for hoveduddannelsesforløbet, der medvirker til erhvervelsen af den største mængde kompetencer og/eller er inddraget i den længste tid i forløbets uddannelsesprogram. Hovedvejleder er typisk ansat her.

Uddannelsesprogram Uddannelsesprogrammet er udformet af det regionale råd i samarbejde med de enkelte afdelinger på grundlag af målbeskrivelsen og skal dække dennes mål.

Uddannelsesplan Uddannelsesplanen er individuelt udformet af den uddannelsessøgende og den uddannelsesansvarlige overlæge på baggrund af afdelingens uddannelsesprogram. Uddannelsesplanen skal afspejle den uddannelsessøgendes styrker og svagheder og områder således at målbeskrivelse realistisk kan opfyldes efter uddannelsesforløbet. Som uddannelsesprogrammet skal uddannelsesplanen medføre at den uddannelsessøgende erhverver sig de kompetencer som målbeskrivelse anviser.

Uddannelsessøgende læge Enhver læge i introduktions- eller i hoveduddannelse.

Vejleder funktion Vejleder for uddannelsessøgende læge skal være på et højere uddannelsesstrin end uddannelsessøgende læge.

UAO Uddannelsesansvarlig Overlæge

UKYL Uddannelseskoordinerende yngre læge

8 Specialets obligatoriske kompetencer

Denne liste angiver de kompetencer speciallægen som minimum skal besidde, med konkretisering af kompetencen, de anbefalede læringsstrategier og tilhørende kompetencekort.

Du kan se fordelingen, læringsstrategier, konkrete tilstande og niveauer i uddannelsesplanen for Region Syddanmark Bilag 3 samt det samlede fagkatalog på ortopaedi.dk.

Kompetencekort og vejledninger ligger på specialets hjemmeside, under uddannelsesudvalg samt vedhæftet på Bilag 2.

9 Obligatoriske kurser i hoveduddannelsen

9.1 Generelle kurser:

Kurstitel	Forkortelse	Tilmelding
Kursus i sundhedsvæsenets organisation og ledelse 1	SOL 1	uddannelselaege.dk
Kursus i sundhedsvæsenets organisation og ledelse 2	SOL 2	SST
Kursus i sundhedsvæsenets organisation og ledelse 3	SOL 3	uddannelselaege.dk

Ovenstående kurser skal ikke tages kronologisk, vær opmærksom på lang ventetid på SOL2.

Godkendelse ved kursusleder på uddannelselaege.dk

9.2 Specialespecifikke kurser:

Fast obligatorisk kursusrække. Der må maksimalt være 10% fravær.

Du tildeles dine kurser fra hovedkursusleder én gang om året. Du skal selv finde dato og sted på ortopaedi.dk.

Du skal selv sørge for at ønskefri og arrangere evt. overnatning og transport. Ved orlov fra hoveduddannelsen skal du selv give besked til hovedkursusleder. Ved sygdom skal du give besked til delkursusleder og hovedkursusleder.

Kursus navn	År i HU
Intro	1
Infektion	1
Hånd	1
Forskningstræning	1
Traume I	1
Skulder/Albue	2
Børn	2
Idræt	2
Fod/Ankel	2

Traume II	3
Knæ/Hofte Protese	3
Færdighed	3
Tumor	4
Ryg	4

9.3 Obligatorisk forskningstræning

Som hoveduddannelseslæge inden for ortopædkirurgi i Region Syddanmark skal du gennemgå et forskningstræningsforløb. Forløbet består SDUs grundkursus 1 (Generel indføring i forsknings- og evidensarbejde samt et praktisk forløb), hvor førstnævnte kursus er et, du selv skal tilmelde dig. [docsunweb \(filemaker.sdu.dk\)](http://docsunweb.filemaker.sdu.dk)

Ud over kurserne består forskningstræningen af et praktisk forløb, bestående af 5 møder: Intro, protokol, opfølgning, artikellæsning og tentamen, som er en skriftlig og mundtlig fremlæggelse af forskningsprojektet. Du kan se en oversigt over forløb på [Forskningstræning hoveduddannelse i Ortopædkirurgi, Region Syd \(videreuddannelsen-syd.dk\)](http://Forskningstræning_hoveduddannelse_i_Ortopædkirurgi_Region_Syd_(videreuddannelsen-syd.dk))

Du skal selv sørge for at ønske fri således at du kan deltage. Deltagelse er obligatorisk. Der er i hoveduddannelsen i alt afsat 20 dage med løn til forskningstræning.

De 10 dage går med ovenstående kurser.

De sidste 10 dage er til arbejder med dit forskningsprojekt.

Emner for projektet kan eksempelvis være at:

Udarbejde eller opdatere afdelingens eller almen praksis´ kliniske retningslinier eller procedurebeskrivelse

Gennemføre en litteratursøgning med henblik på vidensformidling

Gennemføre et kvalitetsudviklingsprojekt

Gennemføre en audit på baggrund af en aktivitetsregistrering

Udarbejde en projektbeskrivelse som baggrund for en videnskabelig artikel

Gennemføre et pilotprojekt med henblik på et egentligt forskningsprojekt

10 Dokumentationsdel

Denne del indeholder den dokumentation, der skal foreligge for at lægen i hoveduddannelse kan opnå speciallægeanerkendelse.

Dokumentationen består af:

Godkendelse af obligatoriske kompetencer – ved dagligvejleder, endelig godkendelse ved UAO

Godkendelse af generelle og specialespecifikke kurser, kursusledere samt hovedkursusleder

Godkendelse af forskningstræningsmodul – forskningsansvarlig overlæge
Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige
videreuddannelse – ved UAO

11 Anbefalet litteratur og hjemmesider

Nedenstående referenceliste forventes kendt og brugt:

- A) Ortopædisk Kirurgi (FADL's forlag. Editor: Otto Sneppen, Cody Bünger, Ivan Hvid)
En rigtig god basis bog, specielt for I-læger, som på dansk fint beskriver såvel
undersøgelses-teknikker som generelle og specifikke ortopædiske lidelser.
- B) Surgical Exposures in Orthopaedics. (Lippincott Williams and Wilkins. Editor: Stanley
Hoppenfeld, Piet deBoer).
Et subliment opslagsværk, som bør være tilgængelig på alle afdelinger. Beskriver
deltaljeret og flot illustreret de kirurgiske adgange.
- C) Campbell's Operative Orthopaedics. (Mosby. Editor: S. Terry Canale)
Opslagsværk, som dækker ortopædkirurgien bredt.
- D) Rockwood and Green's Fractures in Adults (Lippincott Williams and Wilkins. Editor:
Bucholz, Heckman, Court-Brown). Opslagsværk, som dækker fraktur behandling
systematisk og detaljeret
- E) Rockwood and Wilkin's Fractures In Children (Lippincott Williams and Wilkins. Editor:
Beaty, Kasser). Opslagsværk, som dækker børne-frakturer behandling systematisk og
detaljeret
- F) Handkirurgi – en introduktion, Göran Lundborg, Studenterlitteratur, Lund
- G) ATLS student course manual: ATLS bogen, som anvendes på ATLS kursus. Bogen
gives i forbindelse med ATLS
kurset, men kan formentlig lånes af læger på afdelingen, som allerede har været på
kursus. Den seneste version er rigt illustreret og let-læselig. Bogen fokuserer på initiale
traume-modtagelse og kendskab til indholdet vil lette
kommunikationen med øvrige deltagere i traume-modtagelse.

Hjemmesider

www.ortopaedi.dk Hjemmeside for Dansk Ortopædisk Selskab, hvor man bl.a. finder
nyt om kurser og kongresser. Uddannelses-udvalgets nyttige information om kvalifikation
til hoveduddannelse, log-bøger, operationslister etc., links til de forskellige sub-specialer
under DOS, de danske reference-programmer (Colles-fraktur, hoftenær fraktur, total
hoftaaloplastik).

www.traumeselskab.dk Hjemmeside for Dansk Ortopædisk Traumeselskab. Under
undervisning kan findes tidligere DOT mini-symposier med nyttige tips and tricks omkring
bl.a. marvsømning, ankel-frakturer etc.

www.aofoundation.org Under education findes: AO Surgery Reference: meget illustrativ og
brugbar guide for frakturer med indikationer for operation, kirurgiske adgange, lejring,
osteosyntese guides, etc.

e-learning modul: her kan man lære om generelle principper for de forskellige
osteosyntesetyper (skinner, skruer, marvsøm, extern fixation).

AO Video. Se osteosynteseteknikkerne på video inden operation.

AO Traumaline. Gennemlæst litteratur inden for de forskellige fraktur typer med beskrivelse af evidens-niveau for de forskellige behandlinger.

www.osteosyntese.dk Brochurer, som PDF-filer, for implantater der anvendes i forbindelse med osteosynteser i Danmark.

12 Nyttige links

12.1 Generelle links

[Sundhedsstyrelsen, special- og videreuddannelse](#)

[Organisationen af lægevidenskabelige selskaber \(Tidligere Dansk Medicinsk Selskab\)](#)

De regionale videreuddannelsessekretariater:

[Videreuddannelsesregion Nord](#)

[Videreuddannelsesregion Syd](#)

[Videreuddannelsesregion Øst](#)

12.2 Specialespecifikke links

<http://www.ortopaedi.dk>

<http://yngreortopaedkirurger.dk>

13 Bilag 1 – Kompetencekort Introduktions uddannelsen

Kompetencekort og vejledning til brug af kompetencekort kan ligeledes findes på:
Ortopædi.dk → uddannelse → [målbeskrivelse 2022](#)

Diagnostik - Introduktionsuddannelsen

Kompetence	Konkretisering af mål	Niveau for opnået kompetence					
Anamnese	Lader patienten komme til orde og guider vha. åbne og lukkede spørgsmål patientens fortælling. Stiller uddybende spørgsmål. Opsummerer kort patientens fortælling med fokus på aktuelle problemstilling.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Objektiv undersøgelse	Informerer pt. om formålet med undersøgelse. Anvender systematisk tilgang til den objektive undersøgelse med inspektion, palpation og funktionsundersøgelser. Fokuserer på relevante forhold og tilgodeser pt.'s komfort under undersøgelsen. Korrekt udførelse af håndgreb og lidelsesspecifikke tests.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Tentativ diagnose	Genererer primær og sekundære tentative diagnoser.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Parakliniske undersøgelser	Vælger relevante parakliniske undersøgelser og kan forklare rationalet ved undersøgelsen og forventet udfald.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Plan	Vurderer og prioriterer tidshorisont for udredning og behandling. Planlægger videre forløb. Vurderer patientens complianceniveau og tilretter planen herefter.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Kommunikation	Informerer patient og pårørende om fund, videre undersøgelser, forventede forløb, prognose og behandling. Reagerer på ikke-verbal kommunikation og etablerer et tillidsfuldt forhold til patienten. Inddrager patienten i beslutninger om videre udredning og behandling.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Samlet vurdering	Demonstrerer dømmekraft, kender egne faglige begrænsninger samt evne til samlet vurdering af tilstanden og empati og effektivitet i den diagnostiske proces.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>

Vejledning til kompetencen Diagnostik

Formål:	At teste kursistens evne til at stille en diagnose på baggrund af anamnese, objektiv undersøgelse og parakliniske undersøgelser. Desuden evnen til at lægge videre udredningsplan og kommunikere denne.
Ramme:	Alle situationer hvor der skal stilles en diagnose kan anvendes. Der kan således bruges situationer i ambulatoriet, skadestue eller en uafklaret problemstilling på sengeafdelingen eller ved et tilsyn. Kan evt. suppleres med mini-CEX, der er en valideret kompetencevurderingsmetode
Eksempel:	Den arketyperiske situation vil være en nyhenvist patient i ambulatoriet, som skal udredes. Ved gennemgang af kompetencen kan der være punkter, der ikke kan vurderes og her afkrydses i UB (uden for bedømmelse).
Fokuspunkter:	At uddannelseslægen anvender en systematisk tilgang til den diagnostiske proces. At lægen er velforberedt og behandler patienten med empati og respekt. Anvender opdateret viden vedr. aktuelle problemstilling. Anvender den afsatte tid til konsultationen effektivt. Sikrer at patient er informeret og har forstået resultat af undersøgelser og videre plan.

Forberedelse af operation – Introduktionsuddannelsen

Lægeroller: Medicinsk ekspert, Kommunikator, Samarbejder, Organisator, Professionel

Kompetence	Konkretisering af mål	Niveau for opnået kompetence					
Stille indikation	Identifikation og klassifikation. Kender behandlingsmuligheder og deres prognoser ved operativ kontra konservativ behandling. Stiller korrekt indikation for indgrebet. Tager stilling til tidsramme for hvornår indgrebet kan og skal gennemføres.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Præ-operativ planlægning	Fastlægger primær og sekundære strategier for indgreb Sikrer gennemførligheden, herunder at udstyr og implantater er tilgængelige. Kender egne begrænsninger og opnår klare aftaler om planen med læge af højere charge, hvis det er relevant.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Medicinsk optimering	Sikrer at parakliniske undersøgelser og journal foreligger. Tager stilling til anæstesi og pausering af medicin samt postoperativ smerteplan. Tager stilling til trombose- og infektionsprofylakse	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Patientinformation	Informerer patient og pårørende om planlagt indgreb herunder risici og komplikationer. Informerer om forventet postoperativt forløb (smerter, sygemelding, genoptræning). Kommunikerer tydeligt indenfor den enkelte patients forståelsesramme. Opnår informeret samtykke til indgreb.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>

NB: De sorte felter markerer at kompetenceniveauet IKKE kræves under introduktionsuddannelsen.

Vejledning til kompetencen Forberedelse af operation

Formål:	At teste kursistens evne til systematisk at foretage en præoperativ planlægning.
Ramme:	Kan anvendes i alle situationer hvor patienter klargøres til operation til akut såvel som elektiv kirurgi. Kan evt. også gøres som journalaudit
Eksempel:	Det kunne være et besøg i ambulatoriet, hvor pt. fx skrives op til osteosyntese af en distal radiusfraktur ved 8 dages kontrol, opskrivning til rekonstruktion af korsbånd eller indsættelse af en alloplastik. Supervisor kan observere hvordan uddannelseslægen håndterer det i ambulatoriet og efterfølgende diskutere de præcise detaljer om planlægning af det kirurgiske indgreb. På en vagt hvor en patient skrives op til hoftenær fraktur kan supervisor ligeledes vurdere og graduere alle punkter.
Fokuspunkter:	<p>Kan stille indikation for det kirurgiske indgreb og kender muligheder for alternative kirurgiske indgreb samt ikke-operativ behandling.</p> <p>Tager stilling til fordele og ulemper ved kirurgisk indgreb vs. ikke-operativ behandling</p> <p>Har lagt en udførlig plan for indgrebet. I særdeleshed, at der er lagt sekundære og evt. tertiære strategier og sikret sig muligt behov for hjælp er tilgængeligt. Desuden om uddannelseslægen har vurderet om denne selv kan gennemføre indgrebet med hensyn til egne grænser og behov for supervision.</p> <p>Tager stilling til compliance i forhold til postoperative forløb. Skal kunne tage stilling til fordele og ulemper ved konservativ og operativ behandling på denne baggrund og, i samråd med patienten, træffe relevant beslutning om udførelse af det operative indgreb.</p> <p>Ved information og planlægning med patienten, at lægen har sikret sig, at patienten forstår indikationen for indgrebet – og især det forventede resultat og betydning for patienten. Hvis der er tale om elektiv kirurgi, at patienten rådgives i forhold til relevante KRAM faktorer.</p> <p>Har forberedt patienten på indgrebet herunder formål med indgrebet, forventet sygemelding, postoperative smerter, behov for hjælpemidler og genoptræning.</p> <p>Alle punkter behøver ikke udfyldes ved hver kompetencevurdering. Hvis et af punkterne ikke kan bedømmes, afkrydses i UB</p>

Operation hofte - introduktionsuddannelsen							
Lægeroller: Medicinsk ekspert, Kommunikator, Samarbejder, Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer							
Kompetence	Konkretisering af mål	Niveau for opnået kompetence					
Klargøring	Sikrer at instrumenter og implantater er til stede. Stillingtagen til fx blokerede, koagulerende behandling, antibiotisk profylakse.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Lejring og afdækning	Sikrer at feltet bliver tilgængeligt for indgrebet. Tager højde for komfort (for patienten) og sikkerhed. Tager stilling til blodtomhed og behov for røntgengennemlysning	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Tjek ind	Udfører sikker kirurgi efter lokale retningslinjer	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Samarbejde	Informerer operations- og anæsthesipersonale om planlagt strategi før indgrebet og opdaterer løbende status under indgrebet.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Indgreb	Afholder timeout Anvender kirurgisk teknik mhp. at minimere skader på væv. Integrerer viden om anatomi, utensilier og funktion af væv til effektiv udførelse af indgrebet. Kan ændre strategi, hvis indgrebet ikke skrider frem som planlagt. Identificerer komplikationer og kan håndtere disse eller tilkalder assistance ved behov.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Tjek ud	Udfører sikker kirurgi efter lokale retningslinjer	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Postoperativt	Informerer patienten om operation, gentager postoperativ plan, lægger plan for immobilisering, smerteplan, anden medicinering, genoptræning, ambulat opfølgning.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>

NB: De sorte felter markerer at kompetenceniveauet IKKE kræves under introduktionsuddannelsen.

Vejledning – kompetencekort i operation

Formål:	At teste evnen til at udføre operativ behandling af patienter
Ramme:	Kan anvendes til alle typer operationer, men skal gennemføres for osteosyntese af hoftenær femurfraktur i introduktionsuddannelsen.
Eksempel:	Alle procedurer, der kategoriseres som operation. Kortet kan suppleres med andre feedback-redskaber som fx NOTSS og OSATS. Specielt kan den tekniske del af indgrebet med fordel vurderes på baggrund af en OSATS-vurdering. I øvrigt bruger supervisor sin viden om indgrebet til at vurdere den tekniske udførelse af indgrebet inkl. alle delprocedurer.
Fokuspunkter:	<p>Det er hensigten, at der lægges vægt på, at uddannelseslægen er forberedt både teoretisk og praktisk. Desuden, at uddannelseslægen sikrer sig, at samarbejdspartnere som fx anæstesi og operationspersonale er informerede om det planlagte indgreb og eventuelle mulige afvigelser og/eller risikosituationer.</p> <p>I selve det kirurgiske indgreb lægges vægt på at uddannelseslægen er bekendt med alle delelementer af indgrebet, har passende progression, anvender assistent fornuftigt og ikke laver unødigt skade på vævet ved proceduren.</p> <p>Udover vurdering af den operative kerneopgave, skal der lægges vægt på om uddannelseslægen er forudseende og udviser situationsbevidsthed. Også her skal der lægges vægt på, at lægen informerer samarbejdspartnere og ligeledes er lydhør overfor relevant information eller forslag.</p> <p>Det er afgørende, at uddannelseslægen demonstrerer høj grad af grundighed i planlægningen af alle aspekter af det postoperative forløb.</p>

NB: De sorte felter markerer at kompetenceniveauet IKKE kræves under introduktionsuddannelsen.

Operation artroskopi - introduktionsuddannelsen

Lægeroller: Medicinsk ekspert, Kommunikator, Samarbejder, Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer

Kompetence	Konkretisering af mål	Niveau for opnået kompetence					
Klargøring	Sikrer at instrumenter og implantater er til stede. Stillingtagen til fx blokade, koagulerende behandling, antibiotisk profylakse.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Lejring og afdækning	Sikrer at feltet bliver tilgængeligt for indgrebet. Tager højde for komfort (for patienten) og sikkerhed. Tager stilling til blodtomhed og behov for røntgengennemlysning	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Tjek ind	Udfører sikker kirurgi efter lokale retningslinjer	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Samarbejde	Informerer operations- og anæstesipersonale om planlagt strategi før indgrebet og opdaterer løbende status under indgrebet.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Indgreb	Afholder timeout Anvender kirurgisk teknik mhp. at minimere skader på væv. Integrerer viden om anatomi, utensilier og funktion af væv til effektiv udførelse af indgrebet. Kan ændre strategi, hvis indgrebet ikke skrider frem som planlagt. Identificerer komplikationer og kan håndtere disse eller tilkalder assistance ved behov.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Tjek ud	Udfører sikker kirurgi efter lokale retningslinjer	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Postoperativt	Informerer patienten om operation, gentager postoperativ plan, lægger plan for immobilisering, smerteplan, anden medicinering, genoptræning, ambulat opfølgning.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>

NB: De sorte felter markerer at kompetenceniveauet IKKE kræves under introduktionsuddannelsen.

Vejledning – kompetencekort i operation

Formål:	At teste evnen til at udføre operativ behandling af patienter
Ramme:	Kan anvendes ved alle operationer.
Eksempel:	Alle procedurer, der kategoriseres som operation. Kortet kan suppleres med andre feed-back redskaber som fx NOTSS og OSATS. Specielt kan den tekniske del af indgrebet med fordel vurderes på baggrund af en OSATS-vurdering. I øvrigt bruger supervisor sin viden om indgrebet til at vurdere den tekniske udførelse af indgrebet inkl. alle delprocedurer.
Fokuspunkter:	<p>Det er hensigten, at der lægges vægt på, at uddannelseslægen er forberedt både teoretisk og praktisk. Desuden, at uddannelseslægen sikrer sig, at samarbejdspartnere som fx anæstesi og operationspersonale er informerede om det planlagte indgreb og eventuelle mulige afvigelser og/eller risikosituationer.</p> <p>I selve det kirurgiske indgreb lægges vægt på at uddannelseslægen er bekendt med alle delelementer af indgrebet, har passende progression, anvender assistent fornuftigt og ikke laver unødigt skade på vævet ved proceduren.</p> <p>Udover vurdering af den operative kerneopgave, skal der lægges vægt på om uddannelseslægen er forudseende og udviser situationsbevidsthed. Også her skal der lægges vægt på, at lægen informerer samarbejdspartnere og ligeledes er lydhør overfor relevant information eller forslag.</p> <p>Det er afgørende, at uddannelseslægen demonstrerer høj grad af grundighed i planlægningen af alle aspekter af det postoperative forløb.</p>

NB: De sorte felter markerer at kompetenceniveauet IKKE kræves under introduktionsuddannelsen.

Infektionskirurgi - Introduktionsuddannelsen							
Lægeroller: Medicinsk ekspert, Kommunikator, Professionel, Samarbejder							
Kompetence	Konkretisering af mål	Niveau for opnået kompetence					
Identifikation af problematik	Finder kliniske og anamnesticke holdepunkter for infektion Er opmærksom på risikofaktorer fx DM, cancer, immunsuppression, misbrug, vaskulær status. Stiller diagnose og indikation for operation.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Sikring agens og AB-strategi	Prioriterer relevant mellem opstart af medicinsk behandling og sikring af agens.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Præ-operativ plan	Bestiller nødvendige parakliniske undersøgelser Vurderer om tilstanden kræver uopsættelig kirurgisk intervention. Planlægger indgreb på baggrund af kliniske og parakliniske undersøgelser. Fastlægger kirurgisk strategi og ved hvornår peroperative fund bør føre til ændring af denne. Tager stilling til behandlingsloft.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Patientinddragelse	Informerer om planlagt operation samt risiko for peroperativ ændring af strategi, komplikationer og behandlingsloft. Opnår samtykke til sufficient infektionssanering, hvis relevant amputation.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Kirurgi	Kender anatomi og kan sætte den i relation til funktionen. Kan sikkert identificere raskt, afficeret og dødt væv. Anvender kirurgisk teknik mhp. at minimere skader på væv. Udfører korrekt sikring af agens til D+R(+M) og evt. patologi. Udfører reduktion af bakterie-load ved anlæggelse af dræn, skylning, og indsættelse af AB. Vurderer om der kan foretages primær lukning, brug af VAC eller anden forbindelse.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Post-operativ plan	Angiver revisionsbehov og hyppighed. Lægger AB-plan i henhold til gældende retningslinjer, konfererer med mikrobiolog ved behov. Udarbejder hensigtsmæssig post-operativ smerteplan, evt i samarbejde med anæstesi. Udarbejder væskeplan. Stillingtagen til mobilisering og behov for fysioterapi/ergoterapi Informerer pt. om fund og plan.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>

NB: De sorte felter markerer at kompetenceniveauet IKKE kræves under introduktionsuddannelsen.

Vejledning – kompetencekort i Infektionskirurgi.

Formål:	At teste infektionskirurgisk kompetence under introduktionsuddannelsen.
Ramme:	Kan gennemføres for alle osteoartikulære eller bløddelsinfektioner hvor der udføres kirurgisk revision. Kortet kan suppleres med andre feed-back redskaber som fx NOTSS og OSATS. Specielt kan den tekniske del af indgrebet med fordel vurderes på baggrund af en OSATS-vurdering.
Eksempel:	Kirurgisk revision af infektion/nekrose på forfoden på den arteriosklerotiske patient eller crusamputation ved diabetisk gangræn.
Fokuspunkter:	<p>Viser overblik og kan applicere teoretisk viden i praksis og ikke blot 'ved hvordan', men 'gør' og gør brug af sin viden ved behandling af patienten.</p> <p>Forholder sig aktivt til komorbiditeter og risikofaktorer. Inddrager dette i behandlingsplanen.</p> <p>Ræsonnerer baggrunden for de kliniske beslutninger, der tages undervejs og laver udførlig post-operativ plan.</p> <p>Ved amputationsproblematik er i stand til at håndtere de etiske problemstillinger omkring samtykke og respekt for pt. autonomi.</p> <p>Ved selve det kirurgiske indgreb skal primært fokuseres på det operationstekniske aspekt og i mindre grad på fx samarbejde, da dette vurderes i kompetencekortet Operation.</p>

Smertebehandling – Introduktionsuddannelsen

Lægeroller: Kommunikator, Medicinsk ekspert, Samarbejder

Kompetence	Konkretisering af mål	Niveau for opnået kompetence
Anamnese & smertescore	Afklarer: Debut, udvikling, karakter, provokerende/lindrende faktorer og kan sammenholde disse med øvrig anamnese. Indhenter information fra plejepersonale, hvis der er tale om indlagte patienter. Anvender smertescore fx VAS-skala	1 2 3 4 5 UB <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Akutte smerter	Kender og anvender smerte-trappen til at iværksætte relevant smertebehandling. Kender og anvender forskellige strategier til smertelindring målrettet den enkelte patients behov og udløsende årsag. Eks. Blokade, lattergas, tablet, sc. Inj, iv. inj, fraktur-inj, immobilisering af fraktur osv.	1 2 3 4 5 UB <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Præparatvalg	Vælger præparat under hensyntagen til formodet effekt og patientens komorbiditet og compliance	1 2 3 4 5 UB <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Dosering	Udregner korrekt dosering iht vægt og forventet omsætning af aktuelle præparat. Skifter præparat ved uacceptable bivirkninger eller manglende effekt og udregner ækvipotente doser korrekt. Kender symptomer og tegn på overdosering/ophobning. Iværksætter passende observation. Kender og kan anvende anti-doter til de mest almindelige præparater. Sætter slutdato og laver udtrappingsplan	1 2 3 4 5 UB <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Vejledning til kompetencen Smertebehandling

Formål:	At sikre at uddannelseslægen har viden om og forståelse af de mest almindelige akutte smerteproblematikker og smertebehandling for ortopædkirurgiske patienter, og at vedkommende kan omsætte det til kliniske beslutninger.
Ramme:	Direkte observation af situationen er optimalt, men ellers <i>kan</i> kompetencevurderingen foretages ved journalgennemgang sammen med uddannelseslægen.
Eksempel:	Enhver patient som præsenterer sig med uforsørgede akutte smerter, fx i afdelingen, ambulatoriet eller akutmodtagelsen.
Fokuspunkter:	<p>Intrøslægen skal opnå kompetencer til behandling af smerter på speciallægeniveau, da smertebehandling er en helt essentiel del af behandlingen af ortopædiske skader og det er vigtigt lægen hurtigt opnår de nødvendige kompetencer for selvstændigt at kunne varetage smertebehandling.</p> <p>At uddannelseslægen forstår og prioriterer smertebehandling hurtigst muligt.</p> <p>At uddannelseslægen kender den lokale 'værktøjskasse' og har fornuftige overvejelser omkring forskellige strategier for smertelindring.</p> <p>At uddannelseslægen kender og anvender lokale/regionale/nationale behandlingsvejledninger.</p> <p>At uddannelseslægen lægger en individuelt tilpasset plan ud fra patientens vægt, organfunktion, smerteintensitet og smertehistorik.</p> <p>At der er lavet plan for seponering, aftrapning og evt. misbrugspotentiale</p> <p>At uddannelseslægen er empatisk i mødet med den forpinte patient og viser interesse for patient oplevelse af s smerte/ubehag.</p>

Den akutte indlagte patient – Introduktionsuddannelsen

Lægeroller: Medicinsk ekspert, Professionel, Samarbejder, Kommunikator, Sundhedsfremmer

Kompetence	Konkretisering af mål	Niveau for opnået kompetence					
Diagnosticerer akut opstået sygdom	Identificerer symptomer på akutte tilstande f.eks. AKS, DVT, postoperativ blødning, apopleksi, akut nyreinsufficent, lungeemboli, sepsis, blødning og delir, samt den dysregulerede kroniske patient fx diabetikeren eller KOL-patienten. Er opmærksom på komorbiditeter. Iværksætter udredning.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Primær behandling	Igangsætter primær behandling. Rekvirerer tilsyn fra andre specialer når det er relevant. Kan være med til at tage beslutning om ophør af behandling	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Kommunikation og samarbejde	Kommunikerer tydeligt og professionelt med personalet selv under pres. Informerer, hvis muligt, patienten. Udviser ro og indgyder tryghed. Informerer pårørende og kan overlevere "svære" beskeder.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>

NB: De sorte felter markerer at kompetenceniveauet IKKE kræves under introduktionsuddannelsen.

Vejledning til kompetencen Den akutte indlagte patient

Formål:	At teste uddannelseslægens evne til at håndtere den akutte patient på afdelingen, herunder iværksætte primær behandling og søge hjælp når nødvendigt.
Ramme:	Stuegang og akutte tilkald til indlagte patienter. Direkte observation af situationen er optimalt, men ellers <i>kan</i> kompetencevurderingen foretages ved journalgennemgang sammen med uddannelseslægen.
Eksempel:	Tilkald til afdelingen til en nylig opereret patient, der er kendt med KOL, som har fået akut åndedrætsbesvær. Ved gennemgang af kompetencen kan der være punkter der ikke kan vurderes og her afkrydes i UB.
Fokuspunkter:	Udfører ABC-gennemgang af patienten og vurderer umiddelbare helbredstilstand. Udarbejder tentative diagnoser på baggrund af viden om komorbiditeter, operative indgreb og objektive fund. Demonstrerer den nødvendige viden om akutte medicinske tilstande og orienterer sig i nationale, regionale og lokale behandlingsinstrukser. Iværksætter primær udredning og behandling, herunder korrektion af behandling i medicinske problemstillinger inden for et niveau, der ligger inden for det ortopædkirurgiske speciale. Rekvirerer tilsyn og hjælp fra andre specialer. At lægen er i stand til at beskrive den aktuelle situation koncist, så samarbejdspartnere hurtigt forstår problematikken. Kender egne begrænsninger

Stuegang og udskrivelse

Lægeroller: Kommunikator, Samarbejder, Professionel, Medicinsk ekspert

Kompetence	Konkretisering af mål	Niveau for opnået kompetence												
Planlægning af stuegang	Prioriterer patienter til stuegang ifht. akutte problemstillinger, planlagte undersøgelser, overbelægning og udskrivelser.	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>UB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	UB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	UB									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Stuegang	Danner sig overblik over den enkelte patient; anamnese, udførte og iværksatte behandling og aktuelle tilstand. Tager stilling til biokemi, medicinske problemstillinger, post-operativ billeddiagnostik, forventet mobilisering, justering af smertebehandling samt forventet udskrivelsestidspunkt.	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>UB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	UB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	UB									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Kommunikation og samarbejde	Orienterer patienten om operation, igangsat og planlagt behandling, forventet udskrivelse. Inddrager plejepersonalet i vurdering og plan. Sikrer effektivering af ordinationer og planer.	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>UB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	UB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	UB									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Udskrivelse	Gennemgår medicin og laver udtrækningsplaner. Afholder udskrivningssamtale og sikrer sig, at patienten/pårørende forstår genoptrækningsplanen, hvilken medicin der skal tages hvornår og hvilke faresignaler der skal føre til genhenvendelse. Informerer patient og pårørende om hvad de selv kan gøre for at forbedre prognosen, herunder livsstilsændringer. Sikrer sig, at relevant information f.eks. genoptrækningsplaner er videregivet til fysioterapi, ergoterapi, hjemmepleje m.m. i primærsektoren.	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>UB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	UB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	UB									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Epikrise	Skriver koncis epikrise med information om ambulant opfølgning og problemstillinger der skal håndteres af egen læge.	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>UB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	UB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	UB									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									

NB: De sorte felter markerer at kompetenceniveauet IKKE kræves under introduktionsuddannelsen.

Vejledning til kompetencen Stuegang og udskrivelse

Formål:	At teste uddannelseslægens evne til at varetage stuegang på indlagte patienter og ligge tilstrækkelig plan ved udskrivelse.
Ramme:	Kompetencevurderingen tænkes gennemført ved almindelig eller aftenstuegang, hvor supervisor kan følge uddannelseslægen. Direkte observation af situationen er optimalt, men ellers <i>kan</i> kompetencevurderingen foretages ved journalgennemgang sammen med uddannelseslægen.
Eksempel:	Stuegang på 2. dagen efter transmetatarsal amputation af diabetisk gangræn på den multimorbide patient eller udskrivelse af patient, der er opereret med one stage revision af inficeret hoftealloplastik til intravenøs behandling i hjemmet og ambulantly opfølgning.
Fokuspunkter:	<p>Evner at prioritere opgaverne i henhold til tid og vigtighed</p> <p>Samarbejder aktivt med plejepersonale og fysioterapeuter, med særlig vægt på informationsudveksling.</p> <p>Sikrer at patienten er velorienteret om behandlingsforløbet både bagud- og fremadrettet og at uddannelseslægen kan formidle dette under hensyntagen til patientens individuelle forudsætninger.</p> <p>Forholder sig til forventet udskrivningstidspunkt og hvad der skal til før patienten kan udskrives.</p> <p>Følger op på tidligere lagte planer og ordinationer.</p> <p>Altid lægger en plan for patienten og journalfører denne koncist, så det er nemt for efterfølgende læge og plejepersonale at forholde sig til denne</p> <p>Sikre i særdeleshed ved udskrivelse, at patient og pårørende har sygdomsindsigt og ved hvordan de skal reagere ved tvivl om komplikationer.</p> <p>Sikrer at relevant information videresendes til primærsektor og andre specialer.</p>

Traumemodtagelse - Introduktionsuddannelsen							
Lægeroller: Leder, Samarbejder, Medicinsk ekspert, Kommunikator							
Kompetence	Konkretisering af mål	Niveau for opnået kompetence					
Før patienten ankommer	Opsøger information om traumemekanisme og omfang. Orienterer sig om tilgængeligt personale og kompetencer. Er orienteret om tilgængeligt udstyr. Er i stand til at afgøre hvilke tilstande, der kan håndteres i huset og hvilke, der skal videresendes efter stabilisering. Kan varetage effektivt teamsamarbejde og indtage teamlederrollen når det er nødvendigt.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Ved ankomst	Sikrer sig sufficient rapport fra ambulancepersonale og stiller fokuserede uddybende spørgsmål, herunder ABC-stabilitet. Skaber kontakt til patient og pårørende afhængig af bevidsthedsniveau. Tager stilling til om der er tilstrækkeligt personale til. Strukturerer organiseret overflytning af patient fra bære til traumeleje	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Primær gennemgang	Anvender ABCDE-principper til struktureret undersøgelse af patienten herunder billeddiagnostik. Prioriterer behandling i henhold til ABCDE-principper. Udfører tydelig closed-loop kommunikation med traumeteamet. Iværksætter liv- og førlighedsreddende procedurer. Vurderer om patient skal akut opereres Opsummerer jævnlige i forløbet.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Sekundær gennemgang	Udfører objektiv undersøgelse og tager stilling til supplerende diagnostiske tiltag Planlægger videre behandling af ortopædkirurgiske skader i samarbejde med øvrige personale Tager stilling til overflytning, operation eller observation.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input checked="" type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Afrunding	Kommunikerer plan til øvrige personale Informerer patient og/eller pårørende	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>

NB: De sorte felter markerer at kompetenceniveauet IKKE kræves under introduktionsuddannelsen.

Veiledning til kompetencen Traumemodtagelse

Formål:	At teste uddannelseslægens evne til at håndtere og primært behandle den multi-traumatiserede patient.
Ramme:	Alle situationer hvor der udløses traumekald på en indbragt patient.
Eksempel:	Alle traumemekanismer, der udløser traumekald efter lokale retningslinjer. I de tilfælde, hvor det ikke er hensigtsmæssigt, at uddannelseslægen informerer pårørende/patient kan denne del testes ved at lægen "informerer" den der kompetencevurderer.
Fokuspunkter:	<p>At uddannelseslægen viser overblik, systematisk gennemgang og kan applicere teoretisk viden i praksis og ikke blot 'ved hvordan', men 'gør'.</p> <p>Lægen demonstrerer, at denne er opdateret på gældende algoritmer, guidelines, lokale instrukser og kender sin rolle/actioncard i traumeteamet.</p> <p>Kommunikerer klart og formulerer hvilke overvejelser der gøres omkring prioritering, fx stabilisering vs. diagnostik. Tænker højt. Hvis traumeleder hyppige opsummeringer så alle på teamet er orienteret. Bruger closed-loop kommunikation.</p> <p>Prioriterer at udføre liv- og førlighedsreddende behandling.</p> <p>Lægger fornuftige ræsonnementer bag de kliniske beslutninger der tages undervejs og sørger for en udførlig plan for videre behandling og opfølgning.</p>

Vagtoverlevering – Introduktionsuddannelsen

Lægeroller: Professionel, Organisator, Samarbejde, Medicinsk ekspert

Kompetence	Konkretisering af mål	Niveau for opnået kompetence					
Kommunikation og Struktur	Styrer morgenkonferencen og foretager struktureret og problemorienteret fremlæggelse. Fremlægger sygehistorierne struktureret og koncist.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Overblik	Orienterer om evt. ressourcebegrænsninger og sygemeldinger til kommende vagt. Kommunikerer tydeligt hvilke opgaver, der ikke er håndteret/løst i løbet af vagten.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Klargøring af operationspatienter	Har sikret sig at kommende operationspatienter er gjort klar	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Håndtering af patienter i vagten	Er orienteret i relevante aspekter af indlagte patienters anamnese, komorbiditeter, medicin, kliniske tilstand samt biokemi og har iværksat relevant udredning og primær behandling af patienterne. Har lavet plan.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Ledelse i vagten	Prioriterer operationsprogram og patientbehandling under hensyntagen til patienternes patologi, komorbiditeter og tilgængelige ressourcer i afdelingen	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Beslutningstagning i vagt	Tager selvstændige og relevante beslutninger i vagten og konfererer når nødvendigt	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>

NB: De sorte felter markerer at kompetenceniveauet IKKE kræves under introduktionsuddannelsen.

Vejledning til kompetencen Vagtoverlevering

Formål:	At teste uddannelseslægens kompetence i vagtoverlevering
Ramme:	Anvendes i den situation hvor information overleveres fra en uddannelseslæge efter afholdt vagt.
Eksempel:	Fx ved vagtoverlevering til morgenkonference på en hverdag, men kan også anvendes i mindre fora som fx i skadestuen, hvor i ikke-relevante mål udelades.
Fokuspunkter:	<p>Der skal ligges megen vægt på, at den uddannelsessøgende er særdeles tydelig om hvilke opgaver, der ikke er løst og i hvilke problemstillinger, der ikke er indhentet vigtig information.</p> <p>Der ønskes en fremlæggelse hvor den information om patienter, der gives, er velovervejet, sådan at det altovervejende er vigtig information til de kollegaer, der skal overtage opgaven og at der kun i et lille omfang videregives uvigtig information. Tidsrammer og kultur for overlevering er forskellig fra afdeling til afdeling, så det der vurderes, er uddannelseslægens evne til at lave kompromis mellem ramme og relevans mens overblikket fastholdes.</p> <p>Der ønskes vurderet om uddannelseslægen foretager relevante prioriteringer i vagten og ligeledes om uddannelseslægen indhenter informationer, så denne er i stand til at prioritere på et så oplyst grundlag som muligt. Det er også centralt at vurdere, om uddannelseslægen uddelegerer opgaver til andre læger eller andre faggrupper når det er relevant og muligt.</p>

Ikke-operativ behandling - Introduktionsuddannelsen							
Lægeroller: Kommunikator, Sundhedsfremmer, Medicinsk ekspert, Samarbejder							
Kompetence	Konkretisering af mål	Niveau for opnået kompetence					
Valg af ikke operativ behandling	Stiller indikation for behandling herunder træning, reponering, ortoser/bandager, blokader eller rehabilitering. Har overvejet alternative behandlingsmetoder	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Information	Aftaler formål for behandlingen. Informerer patienten om risici, faresignaler samt forventet forløb. Informerer om livstilsændringer, der kan forbedre prognosen.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Bandager & kropsbårne hjælpemidler	Anlægger bandage. Vejleder patienten i brug af bandagen.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Blokade	Anlægger blokader korrekt, herunder smertedækning og valg af terapeutisk agens.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Monitorering	Lægger plan for opfølgning af behandlingen og forventede succesmål. Reagerer på ændrede forhold eller manglende effekt af behandlingen.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Samarbejde med primærsektoren	Samarbejder med kommune vedr. genoptræning, hjælpemidler og ansøgning til økonomisk støtte i henhold til gældende lovgivning. Udarbejder genoptræningsplan.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input checked="" type="checkbox"/>	5 <input checked="" type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>

NB: De sorte felter markerer at kompetenceniveauet IKKE kræves under introduktionsuddannelsen.

Vejledning – kompetencekort Ikke-operativ behandling

Formål:	At teste evnen til at varetage ikke-operativ behandling af patienter
Ramme:	Tænkes anvendt i alle situationer hvor der varetages en ikke-operativ behandling, men typisk i skadestuen eller ambulatoriet. Kan suppleres med journalaudit eller skriftlig opgave
Eksempel:	Rent praktisk kunne det være en patient i skadestuen med en ankeldistorsion, som får anlagt en Walker bandage, ved reponering af fraktur eller lukseret led, en artrosepatient i ambulatoriet som skal sendes til træning eller anlæggelse af blokade i et led grundet smertefuld tilstand. Ideelt skal hele forløbet være superviseret af seniorlæge som kan kompetencevurdere behandlingen og efterfølgende give feedback. Kortet kan også bruges til opfølgning på en ikke-operativ behandling, hvor pt. kommer til kontrol af tilstanden og uddannelseslægen skal lægge plan for den videre behandling. Rehabilitering, evt. efter operativ behandling kunne ligeledes være et eksempel på ikke-operativ behandling.
Fokuspunkter:	<p>At uddannelseslægen stiller den korrekte indikation og især har overvejet alternative muligheder for behandling.</p> <p>At behandlingen er tilpasset den enkelte patients mulighed for at gennemføre behandlingen hensigtsmæssigt.</p> <p>At patient inddrages i beslutningen og at uddannelseslægen sikrer, at patienten har forstået målet for behandlingen fx ved at lade dem opsummere. Inddrager KRAM faktorer hvor det er nødvendigt.</p> <p>Ved en opfølgende konsultation, at lægen reagerer på manglende effekt af behandlingen eller på komplikationer. Fx i en situation hvor en fraktur skrider til uacceptabel stilling, der opstår gipsegener eller andre problemer med behandlingen.</p> <p>At uddannelseslægen har lagt et realistisk mål for behandlingen og en plan for det videre forløb, herunder hvilke tiltag, der skal gøres ved manglende effekt af behandlingen</p> <p>At uddannelseslægen Samarbejder med primærsektoren og kommunen i henhold til gældende lovgivning. Ved behov kommunikerer plan til fysioterapi, ergoterapi, kommunal genoptræning med anvendelse af f.eks. GOP. Hvis der i en bestemt situation ikke kan kompetencevurderes i denne delkompetence, kan man f.eks. supplere vurderingen ved at bede uddannelseslægen skrive en statusattest, lægeerklæring eller genoptræningsplan som skriftlig opgave.</p> <p>I nogen tilfælde vil alle punkter ikke kunne vurderes i samme seance og ikke-relevante punkter afkrydses i UB feltet.</p>

14 Bilag 2 – Kompetencekort Hoveduddannelsen

Kompetencekort og vejledning til brug af kompetencekort kan ligeledes findes på:
Ortopaedi.dk → uddannelse → [målbeskrivelse 2022](#)

Diagnostik														
Lægeroller: Medicinsk ekspert, Professionel, Samarbejder, Kommunikator														
Kompetence Inkl. lægeroller	Konkretisering af mål	Niveau for opnået kompetence												
Anamnese	Lader patienten komme til orde og guider vha. åbne og lukkede spørgsmål patientens fortælling. Stiller uddybende spørgsmål. Opsummerer kort patientens fortælling med fokus på aktuelle problemstilling.	<table border="0"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>UB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	UB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	UB									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Objektiv undersøgelse	Informerer pt. om formålet med undersøgelse. Anvender systematisk tilgang til den objektive undersøgelse med inspektion, palpation og funktionsundersøgelser. Fokuserer på relevante forhold og tilgodeser pt.'s komfort under undersøgelsen. Korrekt udførelse af håndgreb og lidelsesspecifikke tests.	<table border="0"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>UB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	UB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	UB									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Tentativ diagnose	Genererer primær og sekundære tentative diagnoser. Konfererer når relevant.	<table border="0"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>UB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	UB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	UB									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Parakliniske undersøgelser	Vælger relevante parakliniske undersøgelser og kan forklare rationalet ved undersøgelsen og forventet udfald.	<table border="0"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>UB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	UB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	UB									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Plan	Vurderer og prioriterer tidshorisont for udredning og behandling. Planlægger videre forløb. Tager kontakt til relevante samarbejdspartnere når nødvendigt. Vurderer patientens complianceniiveau og tilretter planen herefter.	<table border="0"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>UB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	UB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	UB									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Kommunikation	Informerer patient og pårørende om fund, videre undersøgelser, forventede forløb, prognose og behandling. Reagerer på ikke-verbal kommunikation og etablerer et tillidsfuldt forhold til patienten. Inddrager patienten i beslutninger om videre udredning og behandling.	<table border="0"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>UB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	UB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	UB									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Samlet vurdering	Demonstrerer dømmekraft, kender egne faglige begrænsninger samt evne til samlet vurdering af tilstanden og empati og effektivitet i den diagnostiske proces.	<table border="0"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>UB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	UB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	UB									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									

Vejledning til kompetencen Diagnostik

Formål:	At teste kursistens evne til at stille en diagnose på baggrund af anamnese, objektiv undersøgelse og parakliniske undersøgelser. Desuden evnen til at lægge videre udredningsplan og kommunikere denne.
Ramme:	Alle situationer hvor der skal stilles en diagnose kan anvendes. Der kan således bruges situationer i ambulatoriet, skadestue eller en uafklaret problemstilling på sengeafdelingen eller ved et tilsyn. Kompetencekortet kan evt. suppleres med en mini-CEX.
Eksempel:	Den arketyriske situation vil være en nyhenvist patient i ambulatoriet, som skal udredes. Ved gennemgang af kompetencen kan der være punkter, der ikke kan vurderes og her afkrydses i UB (uden for bedømmelse).
Fokuspunkter:	<p>At uddannelseslægen anvender en systematisk tilgang til den diagnostiske proces.</p> <p>At lægen er velforberedt og behandler patienten med empati og respekt.</p> <p>Anvender opdateret viden vedr. aktuelle problemstillinger.</p> <p>Anvender den afsatte tid til konsultationen effektivt.</p> <p>Sikrer at patient er informeret og har forstået resultat af undersøgelser og videre plan.</p>

Forberedelse af operation

Lægeroller: Medicinsk ekspert, Kommunikator, Samarbejder, Organisator, Professionel

Kompetence	Konkretisering af mål	Niveau for opnået kompetence					
Stille indikation	Identifikation og klassifikation. Kender behandlingsmuligheder og deres prognoser ved operativ kontra konservativ behandling. Stiller korrekt indikation for indgrebet. Tager stilling til tidsramme for hvornår indgrebet kan og skal gennemføres.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Præ-operativ planlægning	Fastlægger primær og sekundære strategier for indgreb Sikrer gennemførligheden, herunder at udstyr og implantater er tilgængelige. Kender egne begrænsninger og opnår klare aftaler om planen med læge af højere charge, hvis det er relevant.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Medicinsk optimering	Sikrer at parakliniske undersøgelser og journal foreligger. Tager stilling til anæstesi og pausering af medicin samt postoperativ smerteplan. Tager stilling til trombose- og infektionsprofylakse	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Patientinformation	Informerer patient og pårørende om planlagt indgreb herunder risici og komplikationer. Informerer om forventet postoperativt forløb (smerter, sygemelding, genoptræning). Kommunikerer tydeligt indenfor den enkelte patients forståelsesramme. Opnår informeret samtykke til indgreb.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>

Vejledning til kompetencen Forberedelse af operation

Formål:	At teste kursistens evne til systematisk at foretage en præoperativ planlægning.
Ramme:	Kan anvendes i alle situationer hvor patienter klargøres til operation til akut såvel som elektiv kirurgi. Kan evt. også gøres som journalaudit
Eksempel:	Det kunne være et besøg i ambulatoriet, hvor pt. fx skrives op til osteosyntese af en distal radiusfraktur ved 8 dages kontrol, opskrivning til rekonstruktion af korsbånd eller indsættelse af en alloplastik. Supervisor kan observere hvordan uddannelseslægen håndterer det i ambulatoriet og efterfølgende diskutere de præcise detaljer om planlægning af det kirurgiske indgreb. På en vagt hvor en patient skrives op til hoftenær fraktur kan supervisor ligeledes vurdere og graduere alle punkter.
Fokuspunkter:	<p>Kan stille indikation for det kirurgiske indgreb og kender muligheder for alternative kirurgiske indgreb samt ikke-operativ behandling.</p> <p>Tager stilling til fordele og ulemper ved kirurgisk indgreb vs. ikke-operativ behandling</p> <p>Har lagt en udførlig plan for indgrebet. I særdeleshed, at der er lagt sekundære og evt. tertiære strategier og sikret sig muligt behov for hjælp er tilgængeligt. Desuden om uddannelseslægen har vurderet om denne selv kan gennemføre indgrebet med hensyn til egne grænser og behov for supervision.</p> <p>Tager stilling til compliance i forhold til postoperative forløb. Skal kunne tage stilling til fordele og ulemper ved konservativ og operativ behandling på denne baggrund og, i samråd med patienten, træffe relevant beslutning om udførelse af det operative indgreb.</p> <p>Ved information og planlægning med patienten, at lægen har sikret sig, at patienten forstår indikationen for indgrebet – og især det forventede resultat og betydning for patienten. Hvis der er tale om elektiv kirurgi, at patienten rådgives i forhold til relevante KRAM faktorer.</p> <p>Har forberedt patienten på indgrebet herunder formål med indgrebet, forventet sygemelding, postoperative smerter, behov for hjælpemidler og genoptræning.</p> <p>Alle punkter behøver ikke udfyldes ved hver kompetencevurdering. Hvis et af punkterne ikke kan bedømmes, afkrydses i UB</p>

Operation							
Lægeroller: Medicinsk ekspert, Kommunikator, Samarbejder, Organisator, Professionel, Sundhedsfremmer							
Kompetence	Konkretisering af mål	Niveau for opnået kompetence					
Klargøring	Sikrer at instrumenter og implantater er til stede. Sikrer plan for fx blokade, koagulerende behandling og antibiotisk profylakse etc.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Lejring og afdækning	Sikrer at feltet bliver tilgængeligt for indgrebet. Tager højde for komfort (for patienten) og sikkerhed. Tager stilling til blodtomhed og behov for røntgengennemlysning	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Tjek ind	Udfører sikker kirurgi efter lokale retningslinjer	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Samarbejde	Informerer operations- og anæstesipersonale om planlagt strategi før indgrebet og opdaterer løbende status under indgrebet.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Indgreb	Afholder timeout Anvender kirurgisk teknik mhp. at minimere skader på væv. Integrerer viden om anatomi, utensilier og funktion af væv til effektiv udførelse af indgrebet. Kan ændre strategi, hvis indgrebet ikke skrider frem som planlagt. Identificerer komplikationer og kan håndtere disse eller tilkalder assistance ved behov.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Tjek ud	Udfører sikker kirurgi efter lokale retningslinjer	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Postoperativt	Informerer patienten om operation, gentager postoperativ plan, lægger plan for immobilisering, smerteplan, anden medicinering, genoptræning, ambulantly opfølgning.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>

Vejledning – kompetencekort i operation

Formål:	At teste evnen til at udføre operativ behandling af patienter
Ramme:	Kan anvendes ved alle operationer.
Eksempel:	Alle procedurer, der kategoriseres som operation. Kortet kan suppleres med andre feed-back redskaber som fx NOTSS og OSATS. Specielt kan den tekniske del af indgrebet med fordel vurderes på baggrund af en OSATS-vurdering. I øvrigt bruger supervisor sin viden om indgrebet til at vurdere den tekniske udførsel af indgrebet inkl. alle delprocedurer.
Fokuspunkter:	<p>Det er hensigten, at der lægges vægt på, at uddannelseslægen er forberedt både teoretisk og praktisk. Desuden, at uddannelseslægen sikrer sig, at samarbejdspartnere som fx anæstesi og operationspersonale er informerede om det planlagte indgreb og eventuelle mulige afvigelser og/eller risikosituationer.</p> <p>I selve det kirurgiske indgreb lægges vægt på at uddannelseslægen er bekendt med alle delelementer af indgrebet, har passende progression, anvender assistent fornuftigt og ikke laver unødigt skade på vævet ved proceduren.</p> <p>Udover vurdering af den operative kerneopgave, skal der lægges vægt på om uddannelseslægen er forudseende og udviser situationsbevidsthed. Også her skal der lægges vægt på, at lægen informerer samarbejdspartnere og ligeledes er lydhør overfor relevant information eller forslag.</p> <p>Ved manglende progression eller uforudsete komplikationer under indgrebet skal uddannelseslægen tilkalde assistance af hensyn til patientsikkerheden.</p> <p>Det er afgørende, at uddannelseslægen demonstrerer høj grad af grundighed i planlægningen af alle aspekter af det postoperative forløb.</p>

Ikke-operativ behandling							
Lægeroller: Kommunikator, Sundhedsfremmer, Medicinsk ekspert, Samarbejder							
Kompetence	Konkretisering af mål	Niveau for opnået kompetence					
Valg af ikke operativ behandling	Stiller indikation for behandling herunder træning, reponering, ortoser/bandager, blokader eller rehabilitering. Har overvejet alternative behandlingsmetoder	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Information	Aftaler formål for behandlingen. Informerer patienten om risici, faresignaler samt forventet forløb. Informerer om livstilsændringer, der kan forbedre prognosen.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Bandager & kropsbårne hjælpemidler	Anlægger bandage. Vejleder patienten i brug af bandagen.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Blokade	Anlægger blokader korrekt, herunder smertedækning og valg af terapeutisk agens.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Monitorering	Lægger plan for opfølgning af behandlingen og forventede succesmål. Reagerer på ændrede forhold eller manglende effekt af behandlingen.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Samarbejde med primærsektoren	Samarbejder med kommune vedr. genoptræning, hjælpemidler og ansøgning til økonomisk støtte i henhold til gældende lovgivning. Udarbejder genoptræningsplan.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>

Vejledning – kompetencekort Ikke-operativ behandling

Formål:	At teste evnen til at varetage ikke-operativ behandling af patienter
Ramme:	Tænkes anvendt i alle situationer hvor der varetages en ikke-operativ behandling, men typisk i skadestuen eller ambulatoriet. Kan suppleres med journalaudit eller en skriftlig opgave.
Eksempel:	Rent praktisk kunne det være en patient i skadestuen med en ankeldistorsion, som får anlagt en Walker bandage, ved reponering af en fraktur eller et lukseret led, en artrosepatient i ambulatoriet som skal sendes til træning eller anlæggelse af blokade i et led grundet smertefuld tilstand. Ideelt skal hele forløbet være superviseret af seniorlæge som kan kompetencevurdere behandlingen og efterfølgende give feedback. Kortet kan også bruges til opfølgning på en ikke-operativ behandling, hvor pt. kommer til kontrol af tilstanden og uddannelseslægen skal lægge plan for den videre behandling. Rehabilitering, evt. efter operativ behandling kunne ligeledes være et eksempel på ikke-operativ behandling.
Fokuspunkter:	<p>At uddannelseslægen stiller den korrekte indikation og især har overvejet alternative muligheder for behandling.</p> <p>At behandlingen er tilpasset den enkelte patients mulighed for at gennemføre behandlingen hensigtsmæssigt.</p> <p>At patient inddrages i beslutningen og at uddannelseslægen sikrer, at patienten har forstået målet for behandlingen fx ved at lade dem opsummere. Inddrager KRAM faktorer hvor det er nødvendigt.</p> <p>Ved en opfølgende konsultation, at lægen reagerer på manglende effekt af behandlingen eller på komplikationer. Fx i en situation hvor en fraktur skrider til uacceptabel stilling, der opstår gipsegener eller andre problemer med behandlingen.</p> <p>At uddannelseslægen har lagt et realistisk mål for behandlingen og en plan for det videre forløb, herunder hvilke tiltag, der skal gøres ved manglende effekt af behandlingen</p> <p>At uddannelseslægen Samarbejder med primærsektoren og kommunen i henhold til gældende lovgivning. Ved behov kommunikerer plan til fysioterapi, ergoterapi, kommunal genoptræning med anvendelse af f.eks. GOP. Hvis der i en bestemt situation ikke kan kompetencevurderes i denne delkompetence, kan man f.eks. supplere vurderingen ved at bede uddannelseslægen skrive en statusattest, lægeerklæring eller genoptræningsplan som skriftlig opgave.</p> <p>I nogen tilfælde vil alle punkter ikke kunne vurderes i samme seance og ikke-relevante punkter afkrydses i UB feltet.</p>

Den akutte indlagte patient

Lægeroller: Medicinsk ekspert, Professionel, Samarbejder, Kommunikator, Sundhedsfremmer

Kompetence	Konkretisering af mål	Niveau for opnået kompetence					
Diagnosticerer akut opstået sygdom	Identificerer symptomer på akutte tilstande f.eks. AKS, DVT, postoperativ blødning, apopleksi, akut nyreinsufficent, lungeemboli, sepsis, blødning og delir, samt den dysregulerede kroniske patient fx diabetikeren eller KOL-patienten. Er opmærksom på komorbiditeter. Iværksætter udredning.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Primær behandling	Igangsætter primær behandling. Rekvirerer tilsyn fra andre specialer når det er relevant. Kan være med til at tage beslutning om ophør af behandling	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Kommunikation og samarbejde	Kommunikerer tydeligt og professionelt med personalet selv under pres. Informerer, hvis muligt, patienten. Udviser ro og indgyder tryghed. Informerer pårørende og kan overlevere "svære" beskeder.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>

Vejledning til kompetencen Den akutte indlagte patient

Formål:	At teste uddannelseslægens evne til at håndtere den akutte patient på afdelingen, herunder iværksætte primær behandling og søge hjælp når nødvendigt.
Ramme:	Stuegang og akutte tilkald til indlagte patienter. Direkte observation af situationen er optimalt, men ellers <i>kan</i> kompetencevurderingen foretages ved journalgennemgang sammen med uddannelseslægen.
Eksempel:	Tilkald til afdelingen til en nylig opereret patient, der er kendt med KOL, som har fået akut åndedrætsbesvær. Ved gennemgang af kompetencen kan der være punkter der ikke kan vurderes og her afkrydes i UB.
Fokuspunkter:	Udfører ABC-gennemgang af patienten og vurderer umiddelbare helbredstilstand. Udarbejder tentative diagnoser på baggrund af viden om komorbiditeter, operative indgreb og objektive fund. Demonstrerer den nødvendige viden om akutte medicinske tilstande og orienterer sig i nationale, regionale og lokale behandlingsinstrukser. Iværksætter primær udredning og behandling, herunder korrektion af behandling i medicinske problemstillinger inden for et niveau, der ligger inden for det ortopædkirurgiske speciale. Rekvirerer tilsyn og hjælp fra andre specialer. At lægen er i stand til at beskrive den aktuelle situation koncist, så samarbejdspartnere hurtigt forstår problematikken. Kender egne begrænsninger

Stuegang og udskrivelse							
Kompetence	Konkretisering af mål	Niveau for opnået kompetence					
Planlægning af stuegang	Prioriterer patienter til stuegang ifht. akutte problemstillinger, planlagte undersøgelser, overbelægning og udskrivelser.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Stuegang	Danner sig overblik over den enkelte patient; anamnese, udførte og iværksatte behandling og aktuelle tilstand. Tager stilling til biokemi, medicinske problemstillinger, post-operativ billeddiagnostik, forventet mobilisering, justering af smertebehandling samt forventet udskrivelsestidspunkt.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Kommunikation og samarbejde	Orienterer patienten om operation, igangsat og planlagt behandling, forventet udskrivelse. Inddrager plejepersonalet i vurdering og plan. Sikrer effektivering af ordinationer og planer.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Udskrivelse	Gennemgår medicin og laver udtrappingsplaner. Afholder udskrivningssamtale og sikrer sig, at patienten/pårørende forstår genoptræningsplanen, hvilken medicin der skal tages hvornår og hvilke faresignaler der skal føre til genhenvendelse. Informerer patient og pårørende om hvad de selv kan gøre for at forbedre prognosen, herunder livsstilsændringer. Sikrer sig, at relevant information f.eks. genoptræningsplaner er videregivet til fysioterapi, ergoterapi, hjemmepleje m.m. i primærsektoren.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Epikrise	Skriver koncis epikrise med information om ambulans opfølgning og problemstillinger der skal håndteres af egen læge.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>

Vejledning til kompetencen Stuegang og udskrivelse

Formål:	At teste uddannelseslægens evne til at varetage stuegang på indlagte patienter og ligge tilstrækkelig plan ved udskrivelse.
Ramme:	Kompetencevurderingen tænkes gennemført ved almindelig eller aftenstuegang, hvor supervisor kan følge uddannelseslægen. Kompetencevurderingen kan evt. suppleres med journalaudit
Eksempel:	Stuegang på 2. dagen efter transmetatarsal amputation af diabetisk gangræn på den multimorbide patient eller udskrivelse af patient, der er opereret med one stage revision af inficeret hoftalloplastik til intravenøs behandling i hjemmet og ambulante opfølgning.
Fokuspunkter:	<p>Evner at prioritere opgaverne i henhold til tid og vigtighed</p> <p>Samarbejder aktivt med plejepersonale og fysioterapeuter, med særlig vægt på informationsudveksling.</p> <p>Sikrer at patienten er velorienteret om behandlingsforløbet både bagud- og fremadrettet og at uddannelseslægen kan formidle dette under hensyntagen til patientens individuelle forudsætninger.</p> <p>Forholder sig til forventet udskrivningstidspunkt og hvad der skal til før patienten kan udskrives.</p> <p>Følger op på tidligere lagte planer og ordinationer.</p> <p>Altid lægger en plan for patienten og journalfører denne koncist, så det er nemt for efterfølgende læge og plejepersonale at forholde sig til denne</p> <p>Sikre i særdeleshed ved udskrivelse, at patient og pårørende har sygdomsindsigt og ved hvordan de skal reagere ved tvivl om komplikationer.</p> <p>Sikrer at relevant information videresendes til primærsektor og andre specialer.</p>

Vagtoverlevering

Kompetence	Konkretisering af mål	Niveau for opnået kompetence												
Kommunikation og Struktur	Styrer morgenkonferencen og foretager struktureret og problemorienteret fremlæggelse. Fremlægger sygehistorierne struktureret og koncist.	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>UB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	UB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	UB									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Overblik	Orienterer om evt. ressourcebegrænsninger og sygemeldinger til kommende vagt. Kommunikerer tydeligt hvilke opgaver, der ikke er håndteret/løst i løbet af vagten.	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>UB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	UB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	UB									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Klargøring af operationspatienter	Har sikret sig at kommende operationspatienter er gjort klar	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>UB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	UB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	UB									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Håndtering af patienter i vagten	Er orienteret i relevante aspekter af indlagte patienters anamnese, komorbiditeter, medicin, kliniske tilstand samt biokemi og har iværksat relevant udredning og primær behandling af patienterne. Har lavet plan.	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>UB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	UB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	UB									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Ledelse i vagten	Prioriterer operationsprogram og patientbehandling under hensyntagen til patienternes patologi, komorbiditeter og tilgængelige ressourcer i afdelingen	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>UB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	UB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	UB									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Beslutningstagning i vagt	Tager selvstændige og relevante beslutninger i vagten og konfererer når nødvendigt	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>UB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	UB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	UB									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									

Vejledning til kompetencen Vagtoverlevering

- Formål:** At teste uddannelseslægens kompetence i vagtoverlevering
- Ramme:** Anvendes i den situation hvor information overleveres fra en uddannelseslæge efter afholdt vagt.
- Eksempel:** Fx ved vagtoverlevering til morgenkonference på en hverdag, men kan også anvendes i mindre fora som fx i skadestuen, hvor i ikke-relevante mål udelades.
- Fokuspunkter:**
- Der skal ligges megen vægt på, at den uddannelsessøgende er særdeles tydelig om hvilke opgaver, der ikke er løst og i hvilke problemstillinger, der ikke er indhentet vigtig information.
- Der ønskes en fremlæggelse hvor den information om patienter, der gives, er velovervejet, sådan at det altovervejende er vigtig information til de kollegaer, der skal overtage opgaven og at der kun i et lille omfang videregives uvigtig information. Tidsrammer og kultur for overlevering er forskellig fra afdeling til afdeling, så det der vurderes, er uddannelseslægens evne til at lave kompromis mellem ramme og relevans mens overblikket fastholdes.
- Der ønskes vurderet om uddannelseslægen foretager relevante prioriteringer i vagten og ligeledes om uddannelseslægen indhenter informationer, så denne er i stand til at prioritere på et så oplyst grundlag som muligt. Det er også centralt at vurdere, om uddannelseslægen uddelegerer opgaver til andre læger eller andre faggrupper når det er relevant og muligt.

Traumemodtagelse							
Kompetence	Konkretisering af mål	Niveau for opnået kompetence					
Før patienten ankommer	Opsøger information om traumemekanisme og omfang. Orienterer sig om tilgængeligt personale og kompetencer. Er orienteret om tilgængeligt udstyr. Er i stand til at afgøre hvilke tilstande, der kan håndteres i huset og hvilke, der skal videresendes efter stabilisering. Kan varetage effektivt teamsamarbejde og indtage teamlederrolden når det er nødvendigt.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Ved ankomst	Sikrer sig sufficient rapport fra ambulancepersonale og stiller fokuserede uddybende spørgsmål, herunder ABC-stabilitet. Skaber kontakt til patient og pårørende afhængig af bevidsthedsniveau. Tager stilling til om der er tilstrækkeligt personale til. Strukturerer organiseret overflytning af patient fra bære til traumeleje	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Primær gennemgang	Anvender ABCDE-principper til struktureret undersøgelse af patienten herunder billeddiagnostik. Prioriterer behandling i henhold til ABCDE-principper. Udfører tydelig closed-loop kommunikation med traumeteamet. Iværksætter liv- og førlighedsreddende procedurer. Vurderer om patient skal akut opereres Opsummerer jævnlige i forløbet.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Sekundær gennemgang	Udfører objektiv undersøgelse og tager stilling til supplerende diagnostiske tiltag Planlægger videre behandling af ortopædkirurgiske skader i samarbejde med øvrige personale Tager stilling til overflytning, operation eller observation.	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>
Afrunding	Kommunikerer plan til øvrige personale Informerer patient og/eller pårørende	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>	UB <input type="checkbox"/>

Vejledning til kompetencen Traumemodtagelse

Formål:	At teste uddannelseslægens evne til at håndtere og primært behandle den multi-traumatiserede patient.
Ramme:	Alle situationer hvor der udløses traumekald på en indbragt patient.
Eksempel:	Alle traumemekanismer, der udløser traumekald efter lokale retningslinjer. I de tilfælde, hvor det ikke er hensigtsmæssigt, at uddannelseslægen informerer pårørende/patient kan denne del testes ved at lægen "informerer" den der kompetencevurderer.
Fokuspunkter:	<p>At uddannelseslægen viser overblik, systematisk gennemgang og kan applicere teoretisk viden i praksis og ikke blot 'ved hvordan', men 'gør'.</p> <p>Lægen demonstrerer, at denne er opdateret på gældende algoritmer, guidelines, lokale instrukser og kender sin rolle/actioncard i traumeteamet.</p> <p>Kommunikerer klart og formulerer hvilke overvejelser der gøres omkring prioritering, fx stabilisering vs. diagnostik. Tænker højt. Hvis traumeleder hyppige opsummeringer så alle på teamet er orienteret. Bruger closed-loop kommunikation.</p> <p>Prioriterer at udføre liv- og førlighedsreddende behandling.</p> <p>Lægger fornuftige ræsonnementer bag de kliniske beslutninger der tages undervejs og sørger for en udførlig plan for videre behandling og opfølgning.</p>

Uddanner Lægeroller: kommunikator, akademiker														
Kompetence	Konkretisering af mål	Niveau for opnået kompetence												
Kender og anvender kompetencevurderingsredskaber korrekt	Kender forskel på summativ og formativ kompetencevurdering og ved hvordan forskellige kompetencevurderingsredskaber, fx OSATS, Mini-CEX, journalaudit og NOTSS, skal bruges i relation til målbeskrivelsens kompetencekort.	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>UB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	UB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	UB									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Feedback	Giver konstruktiv, konkret og systematisk feedback iht. DOS' vejledning. (Se link til "Kompetencevurdering i Feedback til kollega")	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>UB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	UB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	UB									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									
Fungerer som hovedvejleder	Har et godkendt vejlederkursus. Kender uddannelsens opbygning og de formelle krav. Er opmærksom på om den vejledte kursist har forventet progression i sin uddannelse og afholder jævnlige vejledersamtaler med vedkommende.	<table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>UB</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	1	2	3	4	5	UB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	UB									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>									

Vejledning til kompetencen Uddanner

- Formål:** At teste at uddannelseslægen ikke blot varetager egen faglig udvikling, men også træder ind i rollen som vejleder og supervisor for yngre kolleger.
- Ramme:** Kompetencevurderingen foregår som en samtale mellem UAO og uddannelseslægen. Inden kompetencevurderingen skal 3 betingelser være opfyldt:
- UAO skal have forhørt sig blandt kollegaer om styrker og svagheder i måden lægen fungerer som vejleder og supervisor i den kliniske hverdag.
 - Uddannelseslægen skal inden samtale have optaget en 'feedback-situation' iht DOS' vejledning (se link til "Kompetencevurdering i Feedback til kollega") og udfyldt det tilhørende skema.
 - Uddannelseslægen skal have et godkendt vejlederkursus.
- Fokuspunkter:** At uddannelseslægen viser engagement i forhold til uddannelse på afdelingen og har øje for uddannelsesmuligheder i den kliniske hverdag.
- At lægen aktivt reflekterer over hvordan lægen kan bidrage til et godt uddannelsesmiljø i afdelingen.

Kompetencevurdering i Feedback til kollega

SKEMA 1

Dette skema **udfyldes af uddannelseslægen** umiddelbart **EFTER observation** af den situation, der skal gives feedback på. Først derefter giver uddannelseslægen feedback til den yngre læge. Skemaet skal bruges som en reflektiv forberedelse til feed-back-sessionen og indgår i kompetencevurderingen af uddannelseslægen, til at vurdere om uddannelseslægen opnår sin målsætning for samtalen.

'lægen' = den der bliver observeret og får feedback af kursisten.

'Uddannelseslægen' = den der skal have godkendt sin kompetence i feedback.

Beskriv kort hvilken situation du vil give feedback på (fx operation, ambulatoriebesøg) og anfør om der er tale om en struktureret kompetencevurdering og hvis ja, hvilken (fx OSATS, mini-CEX osv.)

1. Oplevede du lægens præstation som over, under eller på forventet niveau?
 2. Hvilket element i din observation vil du fokusere din feedback på?
 3. Hvad vil du gerne have lægen til at reflektere over?
 4. Hvad vil du gerne have lægen til at forbedre/ændre/fastholde i fremtiden?
-

Kompetencevurdering i Feedback til kollega

SKEMA 2 (Kompetencevurderingsskema)

Dette skema udfyldes af UAO ifm. observation eller aflytning af lydoptagelse eller film af feedback-session.

'lægen' = den der bliver observeret og får feedback af kursisten.

'Uddannelseslægen' = den der skal have godkendt sin kompetence i feedback.

Uddannelseslægen etablerer trygt læringsmiljø og tilbyder lægen feedback.

JA NEJ DELVIS

Uddannelseslægen spørger ind til hvordan lægen vurderer egen præstation.

JA NEJ DELVIS

Uddannelseslægen er konkret og fokuseret og beskriver observerede handlinger, uden at fortolke.

JA NEJ DELVIS

Uddannelseslægen stiller uddybende spørgsmål til lægen og forholder sig undersøgende til lægens bevæggrunde for observerede handling.

JA NEJ DELVIS

Diskuterer sammen hvilken effekt den pågældende handling har.

JA NEJ DELVIS

Hjælper lægen til at formulere realistiske læringsmål og/eller fastholdelse hensigtsmæssig adfærd.

JA NEJ DELVIS

Finder sammen en strategi og forventet tidshorison for at opfylde læringsmålet.

JA NEJ DELVIS

Vejledning til kompetencen Feedback

Formål:	At sikre at uddannelseslægen løbende udvikler kompetencer indenfor struktureret og brugbar feedback af kolleger. Ambitionen er at kompetencen kan bidrage til at understøtte en generel kulturændring i spejlet hen mod mere kollegial feedback i hverdagen.
Ramme:	I princippet kan enhver læringsituation, hvor uddannelseslægen observerer en kollegas handling, danne ramme om vurdering af feedback-kompetencen.
Eksempel:	<p>Kompetencevurderingen kan opnås på 2 forskellige måder. Enten ved direkte observation, hvor UAO'en observerer en feedback situation mellem en uddannelseslæge og en yngre læge. Eller, at uddannelseslægen optager enten en lydfil eller video-optagelse af feedback samtalen. Uanset hvilken metode der vælges, skal uddannelseslægen udfylde skema 1 efter endt observation og inden feedbacken gives. UAO'en udfylder skema 2 ved direkte observation eller afspilning af video-/lydfil af feedbacksituationen. UAO og uddannelseslægen gennemgår i fællesskab de to skemaer og den feedback-samtale som uddannelseslægen har afholdt.</p> <p>UAO'en giver altså uddannelseslægen feedback, på lægens kompetencer i at give feedback.</p>
Fokuspunkter:	<p>At uddannelseslægen sætter rammen om samtalen og høfligt spørger om lov til at give feedback.</p> <p>At uddannelseslægen hele tiden holder fokus på at formålet med samtalen ikke er at kritisere lægen, men at hjælpe ham med at udvikle sig.</p> <p>At uddannelseslægen bruger et neutralt sprog og forholder sig undersøgende og ikke fortolkende til hvorfor lægen, der modtager feedback, gør som han/hun gør.</p> <p>At uddannelseslægen styrer samtalen hen mod konkrete fokuspunkter, som lægen på forhånd har reflekteret over i SKEMA 1, og skaber en fælles forståelsesramme af situationen.</p> <p>At uddannelseslægen hjælper lægen med at formulere realistiske udviklingsmål igennem uddybende spørgsmål til den observerede adfærd og hvilken effekt den kunne have på situationen/opgaven, der skal løses.</p> <p>At uddannelseslægen har fornemmelse for lægens uddannelsesniveau og indstiller sin feedback, så den fører til konkrete, brugbare og opnåelige udviklingsmål for lægen.</p> <p>At uddannelseslægen er realistisk omkring hvor langt lægen kan nå på baggrund af feedbacken og hjælper lægen med at lave en konkret plan for hvordan (og hvornår) målet kan nås.</p> <p>Aftaler opfølgning hvis det er relevant i situationen.</p>

15 Bilag 3 - Uddannelsesplan Hoveduddannelsen Region Syddanmark

Uddannelsesplan Traume:

Kompetencevurderings kort	Problemstillinger	Uddannelses Niveau A,B,C	Vurderings niveau 1-5		
			HU1	HU2	HU3
Fagområde					
Traumatologi					
Diagnostik Minimumsantal vurderinger: 2 i HU fase 1 2 i HU fase 2 2 i HU fase 3 Læringsstrategier: Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue) Selvstudium (lærebøger, artikler) Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære	Specielle ankelfrakturer	C	2	4	5
	Sternoklavikulær luksation	C	2	4	5
	Non-union/pseudoartrose	C	2	4	5
	Iatrogen nervelæsion	C	2	4	5
			Hu1	Hu2	Hu3

OP-forberedelse Minimumsantal vurderinger: 2 i HU fase 1 2 i HU fase 2 2 i HU fase 3 Læringsstrategier: Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue) Selvstudium (lærebøger, artikler) Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære					
	Hofte nær fraktur	B	2	4	5
	Femur Fraktur	B	2	4	5
	Simpel ankelfraktur	B	2	4	5
	Metatarsal og tå frakturer	B	2	4	5
	Olecranon, simpel	B	2	4	5
	Distale radius frakturer. Simple (Ekstraartikulære og simple intraartikulære)	B	2	4	5
	Metacarpfrakturer	B	2	4	5
	Finger frakturer	B	2	4	5
	Luksationer				
	Akut skulderluxation	B	2	4	5
	Akut albueluxation	B	2	4	5
	PIP og DIP/IP ledsluxation	B	2	4	5
	Hofte luxation – traumatisk	B	2	4	5
	Tå luxation	B	2	4	5
	Børnefrakturer				
	Antebrachium fraktur	B	2	4	5
	Distal radiusfraktur	B	2	4	5
	Damage Control				
	Primær behandling åben fraktur	B	2	4	5
	Temporær ekstern fiksering	B	2	4	5
	compartmentsyndrom	B	2	4	5
	blødningskontrol	B	2	4	5
Postoperativ blødning	B	2	4	5	

	Pneumothorax/hæmothorax	B	2	4	5	
	Traumemodtagelse	B	2	4	5	
			Hu1	Hu2	Hu3	
OP Minimumsantal vurderinger: 2 antal i HU fase 1 2 antal i HU fase 2 2 antal i HU fase 3 Læringsstrategier: Mesterlære Simulationstræning Selvstudium (lærerbøger, artikler)	Frakturer					
	Hoftefraktur	A	2	4	5	
	Femur Fraktur	A	2	4	5	
	Simple ankelfraktur	A	2	4	5	
	Metatarsal og tå frakturer	A	2	4	5	
	Olecranon, simpel	A	2	4	5	
	Distale radius frakturer. Simple (Ekstraartikulære og simple intraartikulære)	A	2	4	5	
	Metacarpfrakturer	A	2	4	5	
	Finger frakturer	A	2	4	5	
	Luksationer					
	Akut skulderluxation	A	4	4	5	
	Akut albueluxation	A	2	4	5	
	PIP og DIP/IP ledsluxation	A	4	4	5	
	Hofteluxation – traumatisk,	A	2	4	5	
	Tå luksation	A	4	4	5	
	Børnefrakturer					
	Antebrachium fraktur	A	2	4	5	
	Distal radiusfraktur	A	2	4	5	
	Damage Control					
	Primær behandling åben fraktur	A	1	3	5	
Temporær ekstern fiksering	A	1	3	5		
compartmentsyndrom	A	1	3	5		
blødningskontrol	A	2	4	5		

	Postoperativ blødning	A	2	4	5	
	Pneumothorax/hæmothorax	A	2	4	5	
	Traumemodtagelse	A	2	4	5	
			Hu1	Hu2	Hu3	
Ikke-OP Minimumsantal vurderinger: 2 i HU fase 1 2 i HU fase 2 2 i HU fase 3 Læringsstrategier: Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue) Selvstudium (lærerbøger, artikler) Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære	Frakturer					
	Bækken	B	2	5	5	
	Distal femur	B	2	4	5	
	patella	B	2	4	5	
	Proximale tibiae	B	2	4	5	
	Tibiae skaft	B	2	4	5	
	Distale tibiae	B	2	4	5	
	Calcaneus og talus	B	2	5	5	
	Klavikel	B	2	4	5	
	Proximale humerus	B	2	4	5	
	Humerus skaft	B	2	4	5	
	Distale humerus	B	2	4	5	
	scapula	B	2	5	5	
	Olecranon komminut	B	2	4	5	
	Proximale radius	B	2	4	5	
	Radius skaft	B	2	4	5	
	Distale radius frakturer. Komplekse/Høj-energi. (Komminut intraartikulær	B	2	4	5	
	Senelæsioner					
	Quadriceps og patellasene	B	2	4	5	
Luksationer						
AC luksation	B	2	4	5		
albuefrakturluksation	B	2	4	5		

	MCP og CMC leds luksation	B	2	4	5
	Patellaluksation	B	2	4	5
	knæluksation	B	2	4	5
	talocruralluksation	B	2	4	5
	Talus og subtalær samt chopartsleds luksation	B	2	4	5
	Børnefrakturer				
	Suprakondylære humerus frakturer	B	2	4	5
	femurfrakturer	B	2	4	5
	tibiaefrakturer	B	2	4	5
	Triplan/tillaux	B	2	4	5
	Intraartikulære frakturer som involverer vækstzone (SH3/4)	B	2	4	5
	Intraartikulære frakturer som involverer vækstzone (SH3/4)	B	2	4	5

Uddannelsesplan Hånd:

Kompetencevurderings kort	Problemstillinger	Uddannelses Niveau A,B,C	Vurderings niveau 1-5		
			HU1	HU2	HU3
Hånd					
Diagnostik	Scaphoideumfrakturer	B	3	5	
	Carpusfrakturer, andre	C			

<p>Minimumsantal vurderinger: 2 antal i HU fase 1 1 antal i HU fase 2</p> <p>Læringsstrategier: Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue) Selvstudium (lærebøger, artikler) Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære</p>	Flexorsenelæsion, åbne skader (primær sutur)	B			
	Extensorsenelæsion, åbne skader (primær sutur)	A			
	Lukkede senelæsioner	C			
	Dropfinger ossøs?	A			
	Digitalnervelæsion, primær sutur	B			
	Læsion af blandede nerver (N. Medianus, Ulnaris, Radialis)	C			
	Plexus brachialissskader	C			
	Luksationer Håndrod (perilunær luksation)	C			
	Ligament læsioner Distorsioner, ligamentrupturer og volarplade-læsion i fingrenes led.	B			
	UCL/RCL 1. fingers grundled	A			
	Instabilitet i DRUJ ved akut traume, primær behandling (lukket reposition og fiksation)	A			
	Scafolunær ligamentlæsion	C			
	Panaritium tendinøst og artikulært	A			
	Paronychion	A			
	Revision af sår og abscesser	A			
	Pulpalæsioner	A			
	Traumatisk amputation gennem tomlens yderstykke	A			
	Traumatisk amputation på 2.-5. finger	A			
Primær behandling og visitation af større amputationer til replantationer.	A B				

	Degenerative lidelser Artrose håndled (Radiocarpal, DRUJ, carpus)	C			
	Artrose i tommel rodled	B			
	Artrose i fingerled	B			
	Carpal Tunnel Syndrom	A			
	Cubital Tunnel Syndrom, N. ulnaris	A			
	Følger efter nerveskader: Smertetilstande, forsinket sutur og nervegraftning, neurombehandling	C			
	Kuskehånd (Dupuytren's kontraktur)	B			
	Seneknude (ganglion)	A			
	Scaphoideumpseudartrose	C			
	Ligamentrekonstruktioner (SL, CMC, MCP)	C			
	CRPS (kronisk regionalt smertesyndrom)	B			
	Springfinger (Digitus saltans)	A			
	Tenosynovitis styloideus radii (Morbus de Quervain)	A			
	Svanehalsdeformitet	C			
	Knaphulsdeformitet (Boutonniere)	C			
	Rekonstruktion efter extensor- og flexorseneskader	C			
OP-forberedelse	Scaphoideumfrakturer	B	3	5	
Minimumsantal vurderinger: 2 antal i HU fase 1 1 antal i HU fase 2	Flexorsenelæsion, åbne skader (primær sutur)	B			
	Extensorsenelæsion, åbne skader (primær sutur)	A			
	Lukkede senelæsioner	C			
	Dropfinger ossøs?	A			

Læringsstrategier: Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue) Selvstudium (lærerbøger, artikler) Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære	Digitalnervelæsion, primær sutur	B			
	Ligament læsioner Distorsioner, ligamentrupturer og volarplade- læsion i fingrenes led.	B			
	UCL/RCL 1. fingers grundled	A			
	Instabilitet i DRUJ ved akut traume, primær behandling (lukket reposition og fiksatation)	A			
	Scafolunær ligamentlæsion	C			
	Panaritium tendinøst og artikulært	A			
	Paronychion	A			
	Revision af sår og abscesser	A			
	Pulpalæsioner	A			
	Traumatisk amputation gennem tomlens yderstykke	A			
	Traumatisk amputation på 2.-5. finger	A			
	Primær behandling og visitation af større amputationer til replantationer.	A			
	Degenerative lidelser Artrose håndled (Radiocarpal, DRUJ, carpus)	C			
	Artrose i tommel rodled	B			
	Artrose i fingerled	B			
	Carpal Tunnel Syndrom	A			
	Cubital Tunnel Syndrom, N. ulnaris	A			
	Kuskehånd (Dupuytren's kontraktur)	B			
	Seneknude (ganglion)	A			
	Springfinger (Digitus saltans)	A			
Tenosynovitis styloideus radii (Morbus de Quervain)	A				

OP Minimumsantal vurderinger: <i>2 antal</i> i HU fase 1 <i>1 antal</i> i HU fase 2 Læringsstrategier: Mesterlære Simulationstræning Selvstudium (lærerbøger, artikler)	Extensorenælæsion, åbne skader (primær sutur)	A			
	Dropfinger ossøs	A			
	UCL/RCL 1. fingers grundled	A			
	Instabilitet i DRUJ ved akut traume, primær behandling (lukket reposition og fiksatation)	A			
	Panaritium tendinøst og artikulært	A			
	Paronychion	A			
	Revison af sår og abscesser	A			
	Pulpalæsioner	A			
	Traumatisk amputation gennem tomlens yderstykke	A			
	Traumatisk amputation på 2.-5. finger	A			
	Carpal Tunnel Syndrom	A			
	Cubital Tunnel Syndrom, N. ulnaris	A			
	Seneknude (ganglion)	A			
	Springfinger (Digitus saltans)	A			
Tenosynovitis styloideus radii (Morbus de Quervain)	A				
Ikke-OP Minimumsantal vurderinger: <i>2 antal</i> i HU fase 1 <i>1 antal</i> i HU fase 2 Læringsstrategier:	Scaphoideumfrakturer	B			
	Carpusfrakturer, andre	C			
	Lukkede senelæsioner	C			
	Dropfinger ossøs?	A			
	Ligament læsioner Distorsioner, ligamentrupturer og volarplade- læsion i fingrenes led.	B			
	UCL/RCL 1. fingers grundled	A			

Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue) Selvstudium (lærerbøger, artikler) Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære	Instabilitet i DRUJ ved akut traume, primær behandling (lukket reposition og fiksation)	A			
	Degenerative lidelser Artrose håndled (Radiocarpal, DRUJ, carpus)	C			
	Artrose i tommel rodled	B			
	Artrose i fingerled	B			
	Carpal Tunnel Syndrom	A			
	Cubital Tunnel Syndrom, N. ulnaris	A			
	Følger efter nerveskader: Smertetilstande, forsinket sutur og nervegraftning, neurombehandling	C			
	Kuskehånd (Dupuytren's kontraktur)	B			
	Seneknude (ganglion)	A			
	Springfinger (Digitus saltans)	A			
	Tenosynovitis styloideus radii (Morbus de Quervain)	A			
	Svanehalsdeformitet	C			
	Knaphulsdeformitet (Boutonniere)	C			

Uddannelsesplan Infektion:

Kompetencevurderin gs kort	Problemstillinger	Uddannelse s Niveau A,B,C	Vurderings niveau 1-5		
			HU1	HU 2	HU3

Infektion					
Diagnostik	Absces og bursit på ekstremiteterne	A	3	5	
Minimumsantal vurderinger: 2 antal i HU fase 1 1 antal i HU fase 2 Læringsstrategier: Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue) Selvstudium (lærebøger, artikler) Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære	Osteomyelit, akut og kronisk	B			
	Septisk artrit, Initial behandling (kirurgisk drænage)	A			
	Septisk artrit,(axiale skelet)	C			
	Sårinfektion, primær og postoperativ	A			
	Osteosyntese-relateret infektion, akut og kronisk	B			
	Ledprotese-relateret infektion, akut og kronisk	B			
	Nekrotiserende bløddelsinfektion (initial behandling)	A			
	Tilstande der kræver akut amputation	A			
	OP-forberedelse	Absces og bursit på ekstremiteterne	A	3	5
Minimumsantal vurderinger: 2 antal i HU fase 1 1 antal i HU fase 2 Læringsstrategier: Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue)	Osteomyelit, akut og kronisk	B			
	Septisk artrit, Initial behandling (kirurgisk drænage)	A			
	Septisk artrit,(axiale skelet)	C			
	Sårinfektion, primær og postoperativ	A			
	Osteosyntese-relateret infektion, akut og kronisk	B			

Selvstudium (lærebøger, artikler) Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære	Ledprotese-relateret infektion, akut og kronisk	B			
	Nekrotiserende bløddelsinfektion (initial behandling)	A			
	Tilstande der kræver akut amputation	A			
OP Minimumsantal vurderinger: <i>2 antal</i> i HU fase 1 <i>1 antal</i> i HU fase 2 OP amputation Minimumsantal vurderinger: <i>1 antal</i> i HU fase 1 <i>1 antal</i> i HU fase 2 <i>1 antal</i> i HU fase 3 Læringsstrategier: Mesterlære Simulationstræning Selvstudium (lærebøger, artikler)	Absces og bursit på ekstremiteterne	A	3	5	
	Septisk artrit, Initial behandling (kirurgisk drænage)	A			
	Sårinfektion, primær og postoperativ	A			
	Nekrotiserende bløddelsinfektion (initial behandling)	A			
	Tilstande der kræver akut amputation	A	3	4	5
Ikke-OP Minimumsantal vurderinger: <i>2 antal</i> i HU fase 1 <i>1 antal</i> i HU fase 2 Læringsstrategier:	Absces og bursit på ekstremiteterne	A	3	5	
	Osteomyelit, akut og kronisk	B			
	Septisk artrit, Initial behandling (kirurgisk drænage)	A			
	Septisk artrit,(axiale skelet)	C			

Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue) Selvstudium (lærebøger, artikler) Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære	Sårinfektion, primær og postoperativ	A			
	Osteosyntese-relateret infektion, akut og kronisk	B			
	Ledprotese-relateret infektion, akut og kronisk	B			
	Nekrotiserende bløddelsinfektion (initial behandling)	A			
	Tilstande der kræver akut amputation	A			

Uddannelsesplan Idræt:

Kompetencevurderin gs kort	Problemstillinger	Uddannelse s Niveau A,B,C	Vurderings niveau 1-5		
			HU1	HU 2	HU3
<i>Idræts- traumatologi</i>					
Diagnostik Minimumsantal vurderinger: 2 i HU fase 1 1 i HU fase 2 0 i HU fase 3 Læringsstrategier:	Brusklæsion (knæ)	B	3	5	
	Brusklæsion – Brusktplantation (knæ)	C			
	Osteochondritis dissecans (knæ)	C			
	Meniskpatologi	B			
	Synovit tilstande (knæ)	A			
	ACL læsion	B			
	PCL læsion	B			
	Kollaterale ligamentlæsioner (knæ)	B			

Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue) Selvstudium (lærebøger, artikler) Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære	Multi-ligamentskader (knæ)	C			
	Patellofemoral instabilitet	B			
	Forreste knæsmerter	B			
	Tendinopati (andet)	B			
	Bursitis (andet)	A			
	Stressfrakturer	A			
	Periostitis	B			
	Kronisk compartmentsyndrom	B			
	Coxa saltans externa og interna -	B			
	Femoroacetabulær impingement syndrom (FAIS)	B			
OP-forberedelse Minimumsantal vurderinger: 2 i HU fase 1 1 i HU fase 2 0 i HU fase 3 Læringsstrategier: Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue) Selvstudium (lærebøger, artikler) Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære	Brusklæsion (knæ)	B	3	5	
	Meniskpatologi	B			
	Synovit tilstande (knæ)	A			
	ACL læsion	B			
	Kollaterale ligamentlæsioner (knæ)	B			
	Patellofemoral instabilitet	B			
OP	Synovit tilstande (knæ)		3	5	

<p>Minimumsantal vurderinger: 2 i HU fase 1 1 i HU fase 2 0 i HU fase 3</p> <p>Læringsstrategier: Mesterlære Simulationstræning Selvstudium (lærebøger, artikler)</p>	Meniskpatologi		2	2	
<p>Ikke-OP</p> <p>Minimumsantal vurderinger: 2 i HU fase 1 1 i HU fase 2 0 i HU fase 3</p> <p>Læringsstrategier: Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue) Selvstudium (lærebøger, artikler) Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære</p>	Brusklæsion (knæ)	B	3	5	
	Meniskpatologi	B			
	Synovit tilstande (knæ)	A			
	ACL læsion	B			
	PCL læsion	B			
	Kollaterale ligamentlæsioner (knæ)	B			
	Patellofemoral instabilitet	B			
	Forreste knæsmerter	B			
	Tendinopati (andet)	B			
	Bursitis (andet)	A			
	Stressfrakturer	A			
	Periostitis	B			
	Kronisk compartmentsyndrom	B			
Coxa saltans externa og interna -	B				
Femoroacetabulær impingement syndrom (FAIS)	B				

Uddannelsesplan Børn:

Kompetencevurderings kort	Problemstillinger	Uddannelses Niveau A,B,C	Vurderings niveau 1-5	
			HU 2	HU3
Fagområde				
Børneortopædi				
Diagnostik	Ortopædkirurgiske problemer ved sjældne sygdomme	C	5	
Minimumsantal vurderinger: 3 i HU fase 2 Læringsstrategier: Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue) Selvstudium (lærebøger, artikler) Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære	Battered child (NAI)	C	5	
	Kongenitte ekstremitetsmisdannelser	C	5	
	Rygdefomitet	C	5	
	Klumpfod	C	5	
	Hoftedysplasi	C	5	
	Legg-Calve-Perthes sygdom	C	5	
	Hofteepifysiolyse	C	5	
	Cerebral parese behandling (operativ og non-operativ)	C	5	
	Benlængdeforskel / aksefejlstilling (principper for håndtering)	C	5	
	Duchennes Erbs parese	C	5	
	Patellainstabilitet	C	5	
	Foddeformitet herunder fikseret platfod	C	5	
	Malunion/fejlstilling efter børnefrakturer	C	5	
			Hu2	Hu3
Ikke-OP	Fødselsskader (frakturer)	B		
	Osteoartikulære infektioner	B	5	
	Forreste knæsmærter	B	5	

Minimumsantal vurderinger: 3 i HU fase 2 Læringsstrategier: Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue) Selvstudium (lærebøger, artikler) Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære	Fysiologiske variationer	B	5	
	Aseptisk artrit	B	5	
	Fleksibel platfod	B	5	
			5	

Uddannelsesplan Alloplastik:

Kompetencevurderings kort	Problemstillinger	Uddannelses Niveau A,B,C	Vurderings niveau 1-5		
			HU1	HU2	HU3
Alloplastik					
Diagnostik Minimumsantal vurderinger: 0 i HU fase 1 1 i HU fase 2 2 i HU fase 3 Læringsstrategier:	Periprostetiske fraktur - Hofte	B		2-3	5
	Periprostetiske fraktur – Knæ	B			
	Lukseret THA eller hemialloplastik - lukket reponering	A			
	Lukseret THA eller hemialloplastik - åben reponering	B			
	Lukseret TKA - lukket reponering	A			
	Inficeret knæ- eller hoftealloplastik	B			
	Artrose i hofteled	B			

Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue) Selvstudium (lærebøger, artikler) Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære	Artrose i knæled	B			
	Caput femoris nekrose	C			
	Hoftedysplasi erkendt som voksen	C			
	Følger efter Calvé-Legg-Perthes sygdom samt epifysiolyse capitis femoris	C			
	Tidlige komplikation til THA: smerter, fraktur, nervepåvirkning, DVT, lungeemboli, cicatrice infektioner	B			
	Sene komplikation til THA (proteseløsning, proteseslid)	C			
	Tidlige komplikationer til TKA: smerter, fraktur, nervepåvirkning, DVT, lungeemboli, cicatrice infektioner	B			
	Sene komplikationer til TKA (proteseløsning, proteseslid)	C			
	SPONK, Osteonekroser i knæ	C			
	Forskellige dysplasiformer i PFA- leddet	C			
	Intern springhofte	B			
	Ekstern springhofte	B			
OP-forberedelse Minimumsantal vurderinger: 0 i HU fase 1 1 i HU fase 2 2 i HU fase 3	Periprotetiske fraktur - Hofte	B		2-3	5
	Periprotetiske fraktur – Knæ	B			
	Lukseret THA eller hemialloplastik - lukket reponering	A			
	Lukseret THA eller hemialloplastik - åben reponering	B			
	Lukseret TKA - lukket reponering	A			
	Inficeret knæ- eller hoftealloplastik	B			

Læringsstrategier: Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue) Selvstudium (lærerbøger, artikler) Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære HU-kursus	Artrose i hoftaled	B			
	Artrose i knæled	B			
	Tidlige komplikation til THA: smerter, fraktur, nervepåvirkning, DVT, lungeemboli, cikatrice infektioner	B			
	Tidlige komplikationer til TKA: smerter, fraktur, nervepåvirkning, DVT, lungeemboli, cikatrice infektioner	B			
	Intern springhofte	B			
	Ekstern springhofte	B			
OP Minimumsantal vurderinger: 0 i HU fase 1 1 i HU fase 2 2 i HU fase 3 Læringsstrategier: Mesterlære Simulationstræning Selvstudium (lærebøger, artikler, instrukser)	Lukseret THA eller hemialloplastik - lukket reponering	A		3	5
	Lukseret TKA - lukket reponering	A			
	Artrose i hoftaled	B		1	2
	Artrose i knæled	B			
Ikke-OP Minimumsantal vurderinger: 0 i HU fase 1 1 i HU fase 2	Periprostetiske fraktur - Hofte	B		3	5
	Periprostetiske fraktur – Knæ	B			
	Artrose i hoftaled	B			
	Artrose i knæled	B			
	Tidlige komplikation til THA: smerter, fraktur, nervepåvirkning,	B			

2 i HU fase 3 Læringsstrategier: Klinisk arbejde (ambulatorium) Selvstudium (lærebøger, artikler, lovtæst, instruks) HU-Kursus Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære	DVT, lungeemboli, cikatrice infektioner				
	Tidlige komplikationer til TKA: smerter, fraktur, nervepåvirkning, DVT, lungeemboli, cikatrice infektioner	B			
	Intern springhofte	B			
	Ekstern springhofte	B			

Uddannelsesplan Fod-ankel:

Kompetencevurderin gs kort	Problemstillinger	Uddannelse s Niveau A,B,C	Vurderings niveau 1-5		
			HU1	HU 2	HU3
<i>Fod-ankel</i>					
Diagnostik		B			
Minimumsantal vurderinger:					
2 i HU fase 1	Akillese ruptur	A	2	4	5
2 i HU fase 2	Akutte senelæsioner åbne og lukkede skader	B	2	4	5
2 i HU fase 3					
Læringsstrategier:	Extensorenælæsion, åbne skader (primær sutur)	A	2	4	5

Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue) Selvstudium (lærebøger, artikler) Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære	Nervelæsioner				
	Åbne nerveskader, primær sutur	B	1	3	5
	Compartment i fod	B	1	3	5
	Ligament læsioner				
	Ankel distorsion	B	2	3	5
	Infektion og sår				
	Paronychion	A			
	Revision af sår og abscesser	A	2	4	5
	Akutte led- og knogleinfektioner i ankel og fod. Initial behandling	A	2 2	4 4	5 5
	Større bløddelslæsioner i ankel og fod med behov for primær revision	A	2	3	5
	Diabetesfoden				
	Plantar absces (incl infektion langs senerne)	A	1	2	5
	Charcot fod	B	1	2	5
	Ortopædkirurgiske problemstillinger ved den diabetiske fod	B	1	2	5
	Elektive tilstande				
	Degenerative lidelser				
	Artrose (ankel, bagfod og mellemfod)	C	1	2	5
	Artrose 1. tås grundled	B	1	2	5
	Erhvervet platfod	B	1	3	5
	Metatarsalgia	B		3	5
	Hallux valgus	A	1	3	5

<p>OP-forberedelse</p> <p>Minimumsantal vurderinger: 2 i HU fase 1 2 i HU fase 2 2 i HU fase 3</p> <p>Læringsstrategier: Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue) Selvstudium (lærebøger, artikler)</p>	Hallux rigidus valgus		1	2	5
	Hammertå	A	2	3	5
	Følgetilstande efter ankeldistorsion				
	Osteochondrale skader i ankelled	C	1	3	5
	Ligamentinstabilitet	B	1	3	5
	Nervelidelser				
	Tarsaltunnel syndrom	C	1	3	5
	CRPS	B	1	3	5
	Deformiteter				
	Hulfod	B	2	3	5
	Platfod	B	2	3	5
	Neurologiskedeformiteter	C	2	2	5

Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære					
OP Minimumsantal vurderinger: 2 i HU fase 1 2 i HU fase 2 2 i HU fase 3 Læringsstrategier: Mesterlære Simulationstræning Selvstudium (lærebøger, artikler)	Paronychion	A	2	3	5
	Revision af sår og abscesser	A	2	3	5
	Akutte led- og knogleinfektioner i ankel og fod. Initial behandling	B	2	3	5
	Hammertå	A	2	3	5
	Hallux valgus	A	2	3	5
Ikke-OP Minimumsantal vurderinger: 2 i HU fase 1 2 i HU fase 2 2 i HU fase 3 Læringsstrategier:					

Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue) Selvstudium (lærebøger, artikler) Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære					

Uddannelsesplan Ryg:

Uddannelsesplan Tumor:

Kompetencevurderings kort	Problemstillinger	Uddannelses Niveau A,B,C	Vurderings niveau 1-5		
			HU1	HU2	HU3
<i>Tumor</i>					
Diagnostik	Benigne tumorer	A	2	5	
Minimumsantal vurderinger: 1 antal i HU fase 1 2 antal i HU fase 2	Borderline tumorer/aggressive benigne tumorer	C			
	Biopsi ved mistanke om sarkom	C			
	Sarkomer	C			
Læringsstrategier:					

Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue) Selvstudium (lærerbøger, artikler) Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære	Solitære metastaser	C			
	Metastaser med stort knogletab	C			
	Knoglemetastaser , diafysær/patologisk fraktur, kendt cancer	B			
	Knoglemetastaser, lednære	C			
	Knoglemetastaser, ryg	C			
OP-forberedelse Minimumsantal vurderinger: <i>1 antal</i> i HU fase 1 <i>2 antal</i> i HU fase 2 Læringsstrategier: Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue) Selvstudium (lærerbøger, artikler) Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære	Benigne tumorer	A	2	5	
	Borderline tumorer/aggressive benigne tumorer	C			
	Biopsi ved mistanke om sarkom	C			
	Solitære metastaser	C			
	Knoglemetastaser , diafysær/patologisk fraktur, kendt cancer	B			

<p>OP</p> <p>Minimumsantal vurderinger: <i>1 antal</i> i HU fase 1 <i>2 antal</i> i HU fase 2</p> <p>Læringsstrategier: Mesterlære Simulationstræning Selvstudium (lærebøger, artikler)</p>	Benigne tumorer	A	3	5	
<p>Ikke-OP</p> <p>Minimumsantal vurderinger: <i>1 antal</i> i HU fase 1 <i>2 antal</i> i HU fase 2</p> <p>Læringsstrategier: Klinisk arbejde (ambulatorium, skadestue) Selvstudium (lærebøger, artikler) Konference (røntgen, indikation, sparring med kollega) Mesterlære</p>	Benigne tumorer	A	3	5	
	Knoglemetastaser , diafysær/patologisk fraktur, kendt cancer	B			

	Sarkomer	C			
--	----------	---	--	--	--

	Solitære metastaser	C			
--	---------------------	---	--	--	--

	Metastaser med stort knogletab	C			
--	--------------------------------	---	--	--	--

	Knoglemetastaser , diafysær/patologisk fraktur, kendt cancer	B			
--	--	---	--	--	--

	Knoglemetastaser, lednære	C			
--	---------------------------	---	--	--	--

	Knoglemetastaser, ryg	C			
--	-----------------------	---	--	--	--

Uddannelsesplan Traumemodtagelse, stuegang, vagtoverlevering, uddanner:

Kompetencevurderings kort	Problemstillinger	Uddannelses Niveau A,B,C	Vurderings niveau 1-5		
			HU1	HU2	HU3
<i>Andet</i>					

<p>Vagtoverlevering</p> <p>Minimumsantal vurderinger 1 i HU fase 1 1 i HU fase 2 1 i HU fase 3</p> <p>Læringsstrategier: Konference (morgenkonf., sparring med kollega) Mesterlære Klinisk arbejde (operationsgang, skadestue, sengeafsnit, akutte patienter)</p>			3	4	5
--	--	--	---	---	---

Traumemodtagelse			2	3	5
<p>Minimumsantal vurderinger 1 i HU fase 1 1 i HU fase 2 1 i HU fase 3</p> <p>Læringsstrategier: Mesterlære Klinisk arbejde (Traumemodtagelse, skadestue) Kurser (ATLS, teamtræning) Selvstudium (lærebøger, artikler)</p>					

<p>Den akutte patient Traumatologi</p> <p>Minimumsantal vurderinger 1 i HU fase 1 1 i HU fase 2 1 i HU fase 3</p> <p>Læringsstrategier: Mesterlære Klinisk arbejde (vagtarbejde, skadestue, stuegang) Kurser (e-learning) Selvstudium (lærebøger, artikler)</p>			4	4	5
--	--	--	---	---	---

Den akutte patient Infektion			3	4	5
Minimumsantal vurderinger 1 i HU fase 1 1 i HU fase 2 1 i HU fase 3					
Læringsstrategier: Mesterlære Klinisk arbejde (vagtarbejde, skadestue, stuegang) Kurser (e-learning) Selvstudium (lærebøger, artikler)					

<p>Stuegang og udskrivelse Sår-infektion- amputation</p> <p>Minimumsantal vurderinger 1 i HU fase 1 1 i HU fase 2 1 i HU fase 3</p> <p>Læringsstrategier: Mesterlære Klinisk arbejde (stuegang, tværfagligt samarbejde, faglig spring med kollega) Konference Selvstudium Administrativ (Henvisninger, GOP, recepter, FMK mm)</p>			4	4	5
--	--	--	---	---	---

<p>Stuegang og udskrivelse Traume</p> <p>Minimumsantal vurderinger 1 i HU fase 1 1 i HU fase 2 1 i HU fase 3</p> <p>Læringsstrategier: Mesterlære Klinisk arbejde (stuegang, tværfagligt samarbejde, faglig spring med kollega) Konference Selvstudium Administrativ (Henvisninger, GOP, recepter, FMK mm)</p>			4	4	5
--	--	--	---	---	---

<p>Uddanner</p> <p>Minimumsantal vurderinger 1 i HU fase 2 2 i HU fase 3</p> <p>Læringsstrategier: Mesterlære Klinisk arbejde (konferencer, sparing med kollegaer) Vejledersamtaler Selvstudium (kompetence-vurderingsredskaber, uddannelsesplaner, målbeskrivelser, e-learning DOS)</p>				3	5
---	--	--	--	---	---

