

UDDANNELSESPLAN FOR KIRURGISK AFD. A FOR 2015

Siden sidst:

- På 3-timersmødet i 2013 var der ønske om:
 - At det forsøges at begrænse antallet af skopidage for kursister i bagvagt til 2 per måned.
 - En overlæge til stuegang i AMA.
 - En ekstra forvagt i dagtid.
 - 4 dage på OP på 2 uger
 - 5. års kursister til at varetage overlæge amb.

Positive oplevelser

- God supervisering af operationer i vagten og på elektive operationer.
- Preoperativ diskussion om patienten og kommende operation.
- Udd. søgenede læge bliver afløst på akuttejet for at deltage i elektiv kirurgi.
- Stuegang på afd A2, når der er flere læger til at udføre arbejdet.
- HPB fellowship fungerer rigtig godt.
- Gode faglige diskussioner mellem yngre læger og ovl.
- Hurtigt højt kompetence niveau på stuen i akutte situationer.
- Bagvagter gode til at supervisere og lære fra sig.
- Relevant tid på op for forvagter.
- Opsøgende akutlæger.
- Udd. dage og specialespecifik supervision.
- Supervision af teamtilknyttede ovl pr telefon.
- God kontinuitet.
- MIUC Kurser.

Mindre positive oplevelser

- Manglende konsensus om behandling af pt internt i ovl gruppen.
- Manglende ambulatoriefunktion til Udd. søgende læger.
- Aflyste operationsdage - manglende planlægning.
- Mangel på elektive operationer til udd. søgende læger.
- Ofte 2 speciallæger til operationerne.
- For mange skopier til udd. søgende læger.
- Manglende bytte af dagsfunktioner til specielle procedurer.
- Skopi i Hobro - stort tidspilde med transport. Låst funktion.
- Manglende respekt for udd. dage.
- Manglende prioritering af undervisning.

Udfordringer i 2015

- Der bør ikke altid stå to speciallæger til operationer. Det bør tilstræbes, at der er en speciallæge og en uddannelsessøgende læge. Uddannelsessøgende læger skal frigøres til operationer, som evt kan dækkes af den frigivne overlæge.
- Der skal være en læge på min bagvagnsniveau tilknyttet AMA til stuegang og supervision af mellemvagten. Det vil aflaste bagvagten både i dagtid og aftenvagt. Det vil ydermere aflaste stamafdelingerne til stuegang efter overflytning.
- Yngre læger skal allokere til specialespecifikke ambulatorier og være en del af den elektive aktivitet.
- Yngre læger inddrages i planlægningen af dagsprogrammet.
- Introlæger og 1+2 års kursister på akuttejet.
- Uddannelsen på afd skal respekteres. Uddannelsesdage skal være fredet. Undervisning af yngre læger kan foregå parallelt med ovl møde, og dagens program udskydes en time. MDT konferencen skal prioriteres hos uddannelsessøgende læger, så det også er en læringsproces for yngre læger. Masterplanen skal udspecificeres så "små" bogstaver slettes og der kommer funktion på i form af amb, ava og op.
- Elektiv kirurgi i Hobro skal kunne varetages af HU-læger og ikke absolut speciallæger.
- Herniekirurgien og galdevejskirurgien skal foretages superviseret af yngre læger og ikke kun bruges som assistenter.

Kommenteret handlingsplan

I den generelle uddannelsesplanlægning er hovedopgaven at tilpasse den pågående opgaveglidning fra YL til speciallæge i overensstemmelse med faststillingsreformen, og som betyder at YL frigøres til uddannelsesorienterede patientforløb.

Tiltag i afdelingen: generelt

Journaloptagelse foregår hovedsageligt ved speciallæge i amb.

Epikrise varetages af udskrivende speciallæge

Rutineundersøgelse i kvantitativt øjemed varetages af speciallæger

Tilknytning af YL til afdelingsafsnit mhp journalopfølgning/stuegang og ad hoc deltagelse i specielle funktioner som operationer og ambulatoriefunktioner.

Specifikke forhold:

Endoskopifunktion er begrænset til 1 leje pr måned.

Etableret parallel amb pr 1 marts 2015

Vedrørende bemanning af operationer:

YL frigøres fra anden (kvantitative) opgaver og tilbydes deltagelse i:

Operationer (individuel mulighed for deloperationer)

Stuegang (også mellem operationer)

Amb: deltagelse i speciallægeamb og parallelamb

Der er inddraget overlæger i varetagelsen af akuttejet, hvor HU så frigøres til elektive operationer.

Vagtholdet:

Der er ønske om BV på AMA hele dagen:

Der er store ændringer i opgavefordelingen i AMA/kir afd, som kræver betydelige omlægninger i arbejdsprioritering.

Tidligere forslag til prioritering af BV opgaver i dagtid genoptages med Intensiv (max 30 min) og tilsyn varetages af lægen på akuttejet.

Planlægning:

UKYL skal kunne bidrage i opgaveprioriteringen i dagsprogrammet med udarbejdelse af ex månedsplaner for OPGAVE anbefalinger for de enkelte HU

Det grundlæggende uddannelsesprincip er fortsat med focus på patientforløb og alle dele i forløbene kan bruges i uddannelse. Deltagelse i beslutningsprocesserne kræver en betydelig forberedelse og den vigtigste opgave for afdelingen er at muliggøre fleksibilitet i aktivitet med mulighed for ad hoc opfølgning af "egne" forløb.