

Øsofagogastroduodenoskopi

Gastroskopiørekort



Indholdsfortegnelse:

| | |
|---------------------------------------|----------|
| Hvem er målgruppen | side 3 |
| Hvad er formålet | side 3 |
| Hvem underviser | side 3 |
| Hvornår foregår det | side 3 |
| Hvordan tilmelder man sig | side 3 |
| Hvad indeholder læringsforløbet | side 4 |
| Hvordan skal jeg forberede mig | side 4+5 |
| Læringsmål | side 5 |
| Simulator kørekort | side 6 |
| Klinisk kørekort | side 6 |
| Begrænsninger ved simulatoren | side 7 |
| Bilag 1 | side 8 |
| Bilag 2 | side 9 |
| Bilag 3 | side 10 |

Målgruppen:

Læger i introduktions- eller hoveduddannelse i Intern medicin: gastroenterologi og hepatologi eller introduktionsstilling i kirurgi. Læger som stiller mod uddannelse i disse specialer. Tilbydes for læger i Region Nordjylland og Region Midtjylland.

Formålet med kurset:

At lægen ved den første superviserede ØGD i klinikken er så godt forberedt som muligt gennem tilegnelse af teoretisk viden og virtual reality simulationstræning, således at undersøgelsen kan gennemføres med mindst muligt ubehag og risiko for patienten.

Hvem underviser:

Henrik Albæk Jakobsen (HAJ), 1.reservelæge, PhD-studerende, Afdeling for Medicinsk Mave- og Tarmsygdomme, Aalborg Universitetshospital.

Stine Dam Henriksen (SDH), afdelingslæge, PhD, klinisk lektor, Mave- og Tarmkirurgisk Afdeling, Aalborg Universitetshospital.

Hvornår foregår det og hvordan tilmelder man sig

Tilmeldingen foregår via Plan-to-Learn. Ved spørgsmål vedrørende tilmelding kontaktes kursusassistent Jane Bragenholt Frandsen via mail. J.frandsen@rn.dk eller telefon 97666280

Ved tilmeldingen oplyses både dato til simulatortræning og den efterfølgende eksamen.

Hvad indeholder læringsforløbet

- 👤 En initial introduktion til ØGD og endoskopisimulatoren v/ HAJ eller SDH og introduktion tager ca. 3 timer og foregår i NordSim, Forskningsens Hus, Aalborg Universitetshospital

- 👤 Træning på egen hånd på simulatoren (minimum x 2) og selvstudier af litteratur indtil efterfølgende eksamen.
 - 👤 Såfremt der er behov, vil der undervejs være mulighed for at aftale med sin kursusleder at denne deltager i simulatortræningmhp. yderligere tips, tricks og feedback
 - 👤 Eksamen 1-2 måneder efter den primære introduktion.
 - 👤 Certificering med *GASTROSKOPI-KØREKORT* efter bestået eksamen
- Gastroskopi-kørekortet er et bevis på at man har en grundlæggende faglig viden om undersøgelsen og ligeledes en basis forståelse for skop-håndtering. Efter certificering er man klar til at fortage superviseret gastroskopi i klinikken.

Hvordan skal jeg forberede mig

<http://nordsim.mentorlearn.com/> brug dit password og adgangskode, som du får enten ved 1. simulationsdag eller per mail

Relevante videoclips, billeder og MCQ på

www.wiley.com/go/cottonwilliams/practicalgastroenterology

Endoskopi atlas fx

<http://www.endoatlas.com/>

Ønskes yderligere kan nedenstående bog anbefales:

Cotton and Williams' Practical Gastrointestinal Endoscopy. The Fundamentals. 7. udgave. Wiley Blackwell 2014

Kapitel 1, 2, 3, 4

Relevante PRI dokumenter f.eks.

Generel instruks vedr. gastroskopi:

<https://pri.rn.dk/Sider/10729.aspx>

Helicobacter:

<https://pri.rn.dk/Sider/16054.aspx>

AK-behandling ved endoskopi (instruks fra 2017)

[Antikoagulations- og antitrombotisk behandling før endoskopi \(rn.dk\)](#) (kirurgisk instruks)

<https://pri.rn.dk/Sider/20264.aspx> (medicinsk instruks)

Sedation ved endoskopi:

<https://pri.rn.dk/Sider/15526.aspx> (kirurgisk instruks)

<https://pri.rn.dk/Sider/19475.aspx> (medicinsk instruks)

Barretts øsofagus:

[Barretts øsofagus \(rn.dk\)](#)

Eosinofil esophagitis:

[Eosinofil esophagitis hos voksne - AaUH og RHN \(rn.dk\)](#)

Blødende ulcus:

[Blødende gastroduodenalt ulcus \(rn.dk\)](#)

Esophagitis:

[Esophagitis \(rn.dk\)](#)

Øsofagus varicer

[Varicer i øsofagus og fundus \(rn.dk\)](#)

Cøliaki

[Coeliaki.pdf \(dsgh.dk\)](#)

Jernmangelanæmi

[Microsoft Word - anaemi_jern.docx \(dsgh.dk\)](#)


Dysfagi








[Udredning af dysfagi i Danmark | Ugeskriftet.dk](#)

Dyspepsi

[Dyspepsi og gastroøsofageal refluxsygdom hos voksne - DSAM Vejledninger](#)





Læringsmål



 Kende indikationer og kontraindikationer for ØGD

-  Kende opbygning og funktion af skop, søjle og udstyr til biopsi
-  Kunne navigere præcist og sikkert i øsofagus, ventrikel og duodenum med endoskopet, herunder intubation af øsofagus under synets vejledning (simulator)
-  Genkende almindeligt forekommende patologi og anatomisk variation (simulator + endoskopi atlas)
-  Kunne tage biopsi korrekt ved typiske tilstande (herunder ulcus, mistanke om malignitet, undersøgelse for helicobacter pylori, Barrett's øsofagus) (simulator)
-  Kunne beskrive undersøgelsen korrekt
-  Kende mulige komplikationer ved ØGD
-  Være orienteret i relevante instrukser vedr. risikovurdering, samtidig AK-behandling, sedation o.l.

Gastroskopi kørekort – certificering til videre superviseret træning i klinikken

Vurdering af simulatorendoskopien (mindst 2 cases)

-  Sikker intubation af øsofagus under synets vejledning *
-  **Komplethed** af undersøgelse – særlig opmærksomhed på GE overgang, angulus ventriculi ses retroflektet, præpyloriske område, bulbus duodeni (bagvæg), Papilla Vateri set, 3 stk. af duodenum set, retrofleksjon mhp inspektion af cardia og fundus
-  Korrekt orientering (forvæg/bagvæg/curvatura minor/curvatura major, lokalisation i ventrikel eller duodenum.
-  Korrekt og præcis navigation (kombination af tip/torque steering). Venstre hånd styrer håndtag og knapper, højre hånd fører skopslange. Avancement gennem udretning af skop hvor relevant.

-  Korrekt og præcis biopsitagning
-  Når frem til andet stykke af duodenum på 2 min

Begrænsninger ved simulatoren

NordSim råder over 2 virtual reality simulatorer, hvor der kan trænes ØGD. Simbionix simulatoren er den nyeste og har flere cases og mere avanceret grafik end den ældre Accutouch simulator fra CAE.

Der er nogle vigtige begrænsninger

Simbionix GI mentor

Det er generelt alt for let at intubere øsofagus, og skopet skal føres næsten 30 cm ind før der kommer et billede. I virkelighedens verden anvendes intubation under synets vejledning med visualisering af tunge, uvula og strube. Dette er ikke muligt at træne på simulatoren. Lokalisationen af gastrointestinale overgang kan ikke vurderes med centimeter målet af samme årsag. Det er vanskeligt at kende forskel på lille og store kurvatur og angulus ventriculi er ikke veldefineret. Det er urealistisk nemt at passere pylorus. Når det er sagt, er simulatoren stadig anvendelig til at træne skophåndtering, manøvrering, biopsitagning etc. Der er mange cases inklusive et illustrativt modul med GI blødning.

Accutouch CAE

Denne simulator har ældre grafik og der er desværre af og til nedbrud. Man kan øve sig på intubation under synets vejledning, det er dog urimeligt svært. Der er kun få, men illustrative cases.

Bilag 1 GAGES UE



GAGES - UPPER GI ENDOSCOPY SCORESHEET

GLOBAL ASSESSMENT OF GASTROINTESTINAL ENDOSCOPIC SKILLS

INTUBATION OF THE ESOPHAGUS

SCORE

Reflects patient management, understanding of anatomy and sedation

- 5 Able to independently (successfully) intubate esophagus without patient discomfort
4
3 Requires detailed prompting and cues
2
1 Unable to properly intubate requiring take over

SCOPE NAVIGATION

SCORE

Reflects navigation of the GI tract using tip deflection, advancement/withdrawal and torque

- 5 Expertly able to manipulate the scope in the upper GI tract autonomously.
4
3 Requires verbal guidance to completely navigate the upper GI tract
2
1 Not able to achieve goals despite detailed verbal cues, requiring take over

ABILITY TO KEEP A CLEAR ENDOSCOPIC FIELD

SCORE

Utilization of insufflation, suction and/or irrigation to maximize mucosal evaluation

- 5 Uses insufflation, suction, and irrigation optimally to maintain clear view of endoscopic field
4
3 Requires moderate prompting to maintain clear view
2
1 Inability to maintain view despite extensive verbal cues

INSTRUMENTATION (if applicable; leave blank if not applicable)

SCORE

Random biopsy: targeting is assessed by asking the endoscopist to take another biopsy from the identical site. Targeted instrumentation: evaluation is based on ability to direct the instrument to the target.

- 5 Expertly directs instrument to desired target
4
3 Requires some guidance and/or multiple attempts to direct instrument to target
2
1 Unable to direct instrument to target despite coaching

QUALITY OF EXAMINATION

SCORE

Reflects attention to patient comfort, efficiency, and completeness of mucosal evaluation

- 5 Expertly completes the exam efficiently and comfortably
4
3 Requires moderate assistance to accomplish a complete and comfortable exam
2
1 Could not perform a satisfactory exam despite verbal and manual assistance requiring takeover of the procedure

© Springer Sciences+Business Media, LLC 2010
Used with permission.
Surg Endosc. 2010 Aug;24(8):1834-41

OVERALL SCORE: 

Bilag 2 Hjælpekema A

Udfyldes sammen med GAGES skemaet ved mindst 2 kliniske endoskopier (ØGD)

Uddannelsessøgende Navn: _____

Bedømmers Navn: _____

Bedømmer kan være hovedvejleder eller en anden læge (klinisk vejleder)

| | Evaluering | |
|---|----------------|----------|
| | Skal forbedres | Godkendt |
| Kan redegøre for indikationer for endoskopi ud fra kliniske og parakliniske indikatorer | | |
| Kan redegøre for kontraindikationer | | |
| Kan redegøre for opbygning og funktion af apparatur, herunder billeddokumentation. | | |
| Kan demonstrere klargøring og test af apparatur. | | |
| Kan redegøre for indikationer og metoder til sedering før og under proceduren. | | |
| Kommunikere adækvat med patienten og forberede denne på undersøgelsen. | | |
| Sikre korrekt monitorering af patienten. | | |
| Føre journal inkl. procedurenotat med omhu. | | |

Bilag 3

