

Uddannelsesprogram
for
Introduktionsuddannelsen
i
Urologi

Urologisk afdeling
Herlev-Gentofte Hospital

Indholdsfortegnelse

1.	MÅLSÆTNING.....	3
	<i>Overordnede rammer</i>	3
	<i>Specialet Urologi</i>	3
2.	PRÆSENTATION AF AFDELINGEN	3
	<i>Forkortelser</i>	3
	<i>Urologisk Afdeling, Herlev-Gentofte</i>	4
3.	BESKRIVELSE AF KOMPETENCEUDVIKLING.....	5
	<i>Generelt</i>	5
4.	VEJLEDNING	13
	<i>Vejledersamtaler</i>	13
	<i>Evaluerings- og læringsstrategi</i>	13
5.	UNDERVISNING	13
	<i>Lærebøger og tidsskrifter</i>	14
	<i>Administrative opgaver</i>	14
	<i>Forskning</i>	14
6.	KURSER.....	14
	<i>Træning i operativ teknik</i>	15
7.	DOKUMENTATIONSDEL.....	15
	<i>NYTTIGE LINKS</i>	15
8.	15	
	<i>Generelle links</i>	15
	<i>Specialespecifikke links</i>	15
	<i>Afdelingens links</i>	15
	<i>Kompetence skemaer</i>	15

1. Målsætning

Den etårige urologiske introduktionsuddannelse skal sikre opfyldelsen af den tilhørende målbeskrivelse. Gennemført og godkendt uddannelsesforløb indebærer, at den uddannelsessøgende skønnes egnet til en kirurgisk speciallægeuddannelse og at vedkommende kan søge hoveduddannelse i urologi.

Introduktionsuddannelsen er placeret umiddelbart efter overstået klinisk basisuddannelse og skal virke som en ansættelsestid, hvor den uddannelsessøgende under erhvervelse af basale kirurgiske færdigheder forbereder urologisk specialevalg. Introduktionsuddannelsen er derfor vigtig med henblik på at anspore og motivere lægen til at påtage sig de forpligtelser og den tankegang, der ligger i at arbejde i et kirurgisk speciale. Det er afgørende, at introduktionslægerne inddrages i alle aspekter af det daglige arbejde, så både uddannelsesstedet og den uddannelsessøgende kan vurdere, om et valg af urologisk speciallægeuddannelse er det rigtige.

Formålet med introduktionsuddannelsen er at:

- Videreudvikle de under klinisk basisuddannelse erhvervede kliniske kompetencer med specielt sigte på anvendelse inden for urologien
- Sikre identifikation med rollen som læge og kirurg
- Kvalificere sig til at tage kliniske beslutninger
- Forberede lægen til det fremtidige specialevalg i urologi
- Sikre kirurgisk egnethed

Overordnede rammer

Introduktionsuddannelsen varer et år og skal give indblik i det sygdomsspektrum og de arbejdsbetingelser, som er særlige for det urologiske speciale. Uddannelsen skal videreudvikle indsigt i og viden om det nødvendige tværfaglige samarbejde inden for sundhedsvæsenet. Væsentligt for varetagelsen af funktionen er, at lægen udbygger sin viden om og evne til at skelne mellem normale og sygelige tilstande og disses sværhedsgrader, for at kunne tage stilling til, hvordan den modtagne patient skal udredes, behandles og eventuelt opereres. Grundlaget for kompetenceudviklingen er en underliggende viden eller erhvervelse af viden, som danner basis for fornuftig adfærd i en klinisk situation, så træningen gør det muligt for den uddannelsessøgende at udføre en relevant handling (f.eks. teknisk procedure eller klinisk beslutning).

Specialet Urologi

Det urologisk speciale varetager den kirurgiske udredning, behandling, kontrol og forebyggelse af medfødte og erhvervede sygdomme og skader i nyrer, urinveje og mandlige kønsorganer. Det urologisk speciale er det speciale som udfører flest robot-assisterende indgreb nationalt og internationalt. Specialet spænder dermed fra højteknologisk kirurgi til åben kirurgi og alt derimellem. Du ønskes velkommen til et alsidigt og spændende speciale!

2. Præsentation af afdelingen

Forkortelser

UAO: Uddannelsesansvarlig overlæge: Andreas Thamsborg, Rie Seifert, Katrine Schou-Jensen

UKYL: Uddannelseskoordinerende yngre læge:

Junior: 1. reservelæge Sophia Maibom

Senior: Afdelingslæge Helen Tesfalem

EPA: Entrustable Professional Activities

OSATS: Objective structured assessment of clinical skills

CBD: Case Based Discussion

Mini-CEX: mini-clinical evaluation exercise

CAMES: Copenhagen Academy for Medical Education and Simulation

YDU: Yngre Danske Urologer

DUS: Dansk Urologisk Selskab

Urologisk Afdeling, Herlev-Gentofte

Afdelingen er Danmarks største urologiske afdeling og varetager den akutte og benigne urologi for hele Region Hovedstaden samt cancer kirurgi for den nordlige del af regionen. Derudover har afdelingen landsdelsfunktioner inden for binyrekirurgi, andrologi, LUTS, prostatacancer og blærecancer.

Sengeafsnit:

H122. Døgnåbent hele ugen. Her er der indlagt akutte patienter og patienter der skal have foretaget større urologiske operationer

H123. Åbent i dagstiden mandag til fredag. Her ligger de præoperative patienter, samt patienter der forventes at blive udskrevet samme dag (mindre indgreb eller UL-vejledte biopsier)

GE102. Døgnåbent mandag til fredag. Fortrinsvis patienter med urinvejssten, LUTS eller andrologiske problemstillinger

Operation:

Planlagt til 52 lejer om ugen, heraf 27 lejer på Gentofte og 25 lejer på Herlev, hvoraf en del lejer fortsætter til kl. 18 med planlagte og akutte operationer.

Derudover findes en ambulans operationsstue på Gentofte til mindre kirurgi.

Oversigt over indgrebene (nogle indgreb kan skifte matrikel afhængig af ledig kapacitet):

Herlev

- I robotcenteret udføres følgende operationer:
 - Cystektomi, herunder af og til partiel cystektomi med fjernelse af blæredivertikel eller urachus
 - Prostataktomi
 - Nyrekirurgi, fortrinsvis partiel nefrektomi og operation for UPJ-stenose
 - Neoimplantation
- Benign binyrekirurgi og total nefrektomi kan udføres både laparoskopisk og robotassisteret. Ved særdeles store nyretumores udføres åben operation.
- TUR-B
- Tumor testis
- Akutte operationer fraset stenkirurgi

Gentofte

- Stenbehandling på alle niveauer PNL, ECIRS, RIRS, URS.
 - ESWL forgår i ambulatoriet.
- Basal og avanceret LUTS-behandling, herunder TUR-P, blærestensfjernelse, simpel prostatektomi ("Freyer"), blæredistention, anlæggelse af slynge og ProAct balloner samt indsættelse af artificiel sphinkter eller sakralnervemodulator
- Andrologiske indgreb i form af skrotale indgreb, krummerik operationer, mikrokirurgi og indsættelse af penisproteser.

Anlæggelse af JJ-kateter foregår på begge matrikler.

Ambulatorium:

Ca. 120 amb. spor pr. uge

Derudover ESWL, Urodynamik, Ultralyd, Sygeplejespor

Fordeling på Herlev:

I kvadrant G1 og G2 Blærecancer og hæmaturi

I kvadrant G3 Nyrecancer

I kvadrant F1 Sekretariat og konference

I kvadrant E1 Elektiv afsnit
I kvadrant E2 Ekspedition
I kvadrant D1 og D2 Prostatacancer og TRUS
I kvadrant C1 Hæmaturi

Fordeling på Gentofte:
Stue 9-11(2. sal) Sten
Stue 9 LUTS/cysto
Stue 5-8 og 15-17 LUTS
Stue 3-4 Andro
Stue 1 ESWL

Personale:

1 cheflæge, 3 ledende overlæger, 2 professorer, 29 overlæger, 17 afdelingslæger, 17 læger i hoveduddannelse, 6 læger i introstilling, 10 KBU-læger og 3 øvrige reservelæger. Hertil kommer forskningsårsstuderende og PhD-studerende. Det samlede antal ansatte i afdelingen udgør aktuelt ca. 370.

Vagtbemanding.

2 stk. 2-skiftet forvagt i tilstedeværelsesvagt. KBU læger, intro læger og uklass.
1 stk. 2-skiftet bagvagt i tilstedeværelsesvagt. Hoveduddannelses læger.
1 stk. 2-skiftet bagvagt i tilstedeværelsesvagt til kl. 23, derefter tilkald fra hjemmet. Afdelingslæger
1 stk. overlæge bagvagt med tilkald fra hjemmet + 1 overlæge til stuegang i weekenden + 1 speciallæge fra GEH til akutte operationer lørdag.

Teamfunktion

Alle fastansatte læger er tilknyttet et team. HU-lægerne bliver tilknyttet et team af 3 måneder af gangen. Her ses en oversigt over de forskellige konferencer på Herlev og Gentofte:

BlæreMDT: Mandag 8-10 og torsdag 14-15
NyreMDT: Tirsdag og torsdag 8-10
Prostatacancer: Onsdag og fredag 13.30-15
Sten: Onsdag 9-10.30
LUTS: Onsdag 9-10
Uro-mikrobiologi: Den første onsdag hver måned fra kl. 14-15

3. Beskrivelse af kompetenceudvikling

Generelt

I din ansættelse som introduktionslæge i vores afdeling, er sigtet at dine kompetencer opnås igennem det daglige arbejde, afdelingens formaliserede undervisning og kurser. I det følgende beskrives nogle af de enkelte delelementer i vores afdeling, som bidrager til din kompetenceudvikling og som udgør din egentlige uddannelse. I afdelingen benyttes forskellige evalueringsmetoder til at sikre at dine kompetencer opnås. Egentlige "kørekort" til den enkelte kompetence er ikke indført, men du kan selv tage initiativ til at lave et vist antal evalueringer til den enkelte procedure for at måle din egen progression over tid.

Ligeledes følger et skema for Uddannelsesprogrammet i Introduktionsstillingen, og herpå er anført hvornår de forskellige kompetencer forventes opnået og hvordan du og din hovedvejleder skal evaluere disse.

Der skal i løbet af introduktionsstillingen holdes min. 4 vejledermøder, heraf tilstræbes det at første møde ligger inden for den første måned af ansættelsen. Ansvar for afholdelse af møderne påhviler både dig og din hovedvejleder. I skal sammen sørge for at planlægge møderne, som tilstræbes afholdt i arbejdstiden. Under første vejledermøde skal der bl.a. udfærdiges en individuel uddannelsesplan, der skal evalueres under de efterfølgende møder. Dette mhp. af klarlægge hvilke

kompetencer, der allerede er opnået og hvilke, der er behov for særlig fokus på. Uddannelsesplanen skal lægges ind i intro-lægens personlige folder på P-drevet. Det anbefales at lave mødereferat fra vejledersamtalerne mhp. at holde hinanden op på aftalerne.

Kompetencerne, der er beskrevet i uddannelsesprogrammet og i det følgende, er minimumskompetencer. De beskriver således de kompetencer, der som et minimum skal være opnåede og evaluerede ved introduktionsuddannelsens afslutning. Alt efter mulighederne for den enkelte læge i den uddannelsesgivende afdeling, kan der opnås kompetencer på højere niveau inden for nogle områder. Dette må dog ikke ske på bekostning af de beskrevne minimumskompetencer.

Afslutningsvis skal der udfyldes vurderingsskema for introduktionslæger. Dette er et summativt evalueringsskema, og skal udfyldes i løbet af den sidste måned i ansættelsen. Skemaet sendes ind samtidig med at man søger hoveduddannelse. Skemaet kan findes på videreuddannelses region øst hjemmeside (laegeuddannelsen.dk).

Kompetencer fra målbeskrivelsen

I din ansættelse vil du løbende opnå dine kompetencer. Vi har her

- **Inden for den første måned – introduktionssamtale:** Individuel uddannelsesplan.
- **3 måneders samtalen:** Journalaudits vha. CBD samt OSATS.
- **6 måneders samtalen:** OSATS samt CBD (Lægeroller: Kommunikator og Samarbejder).
- **9 måneders samtalen:** Samtale, planlægning af undervisning/publikation. Mini-CEX (Fokus Lægeroller: Kommunikator, Samarbejder, Leder/administrator/Organisator og Sundhedsfremmer).
- **Sidste måned - afsluttende samtalen:** Skriftlig opgave (evt. publikation) eller dokumentation for undervisning i afdelingen. (Lægerolle: Akademiker/Forsker og Underviser, Professionel) OSATS.

EPA: Kunne varetage en urologisk vagt på introduktionslægeniveau

Nr	Kompetence	Konkretisering af kompetence (inklusive lægeroller)	Læringsstrategi(er), anbefaling	Kompetencevurderingsmetode(r) obligatorisk(e)
1	Bedømme en akut urologisk patient	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Supervision og feedback i vagten ved erfaren kollega.	CBD OSATS
2	Diagnosticere og initiere basal behandling af en akut urologisk behandlingskrævende tilstand	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Formativ evaluering og refleksion	
3	Behandle banale akutte urologiske tilstande	Medicinsk ekspert/lægefaglig		
4	Informere patient og pårørende om akut operation	Kommunikator		
5	Informere operations- samt anæstesipersonale om forhold ved akutte indgreb	Kommunikator		
6	Samarbejde med operations- og anæstesipersonale, personale i akutmodtagelser og sengeafsnit	Samarbejder		
7	Demonstrere situationsbevidsthed og beslutningstagning	Leder/administrator/organisator		
8	Kende egen begrænsning og opnå klare aftaler med bagvagt	Professionel		
9	Kunne følge op på paraklinik	Medicinsk ekspert/lægefaglig Leder/administrator/organisator		

EPA: Kunne varetage en stuegang på introduktionslægeniveau

10	Bedømme postoperative patienter	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Supervision og feedback på stuegang ved erfaren kollega Formativ evaluering og refleksion	Mini-CEX CBD
11	Diagnosticere postoperative komplikationer	Medicinsk ekspert/lægefaglig		
12	Lægge behandlingsstrategi for ukomplicerede postoperative forløb	Medicinsk ekspert/lægefaglig		
13	Kunne lægge en plan for udredning af evt. kirurgiske komplikationer	Medicinsk ekspert/lægefaglig		
14	Informere patienter om prøvesvar	Kommunikator		
15	Informere om planlagte undersøgelser	Kommunikator		
16	Udvide et konstruktivt samarbejde med stuegangsgående plejepersonale	Samarbejder		
17	Kunne fremstille en kompliceret patient for kollega og diskutere den videre behandlingsplan	Samarbejder		
18	Kende til KRAM faktorerne og informere patienten om disse	Sundhedsfremmer		
19	Have kendskab til forebyggende tiltag i den postoperative periode	Sundhedsfremmer		

20	Demonstrere helhedssyn og ansvars-bevidsthed ved stuegang	Professionel		
21	Kunne følge op på paraklinik	Medicinsk ekspert/lægefaglig Leder/administrator/organisator		
EPA: Kunne foretage cystoskopiske procedurer på introduktionslægeniveau				
22	Stille indikation for cystoskopi, cystoskopi med biopsi, TUR-B samt anlægge JJ kateter	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Oplæring i simulator/færdighedslaboratorium kan benyttes	<p>Følgende kompetenceredskeer skal benyttes:</p> <p>Gennemført færdighedssimulationskursus i flex-cystoskopi på CAMES (hvis ikke erfaring fra tidligere)</p> <p>Der skal som udgangspunkt altid gives feedback ved en superviseret operation. Nedenfor ses det antal indgreb det forventes at introlægen min. har gennemført, med antal ønskede OSATS i parenteser:</p> <p>Antal flexcystoskopi: ca. 25 (5) Antal Cystoskopi med biopsi: ca. 10 (5) Antal TUR-B: ca. 10 (5) Antal JJ-kateter: ca. 10 (5) Antal penile/scrotale indgreb: ca. 10 (5)</p>
23	Diagnosticere de mest almindelige tilstande i blæren	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Superviseret oplæring i flexcystoskopi og cystoskopi i UA	
24	Lægen skal kunne foretage superviseret cystoskopi, cystoskopi med biopsi, TUR-B og anlægge JJ kateter	Medicinsk ekspert/lægefaglig		
25	Kunne informere patienten om forestående indgreb inkl. risici	Kommunikator		
26	Kunne informere patient om fund og videre plan.	Kommunikator		
27	Kunne informere øvrige personale om fremdrift og plan under indgrebet	Kommunikator		
28	Kunne samarbejde med øvrige personale om indgrebet	Samarbejder		
29	Demonstrere lederskab i forbindelse med indgrebet	Leder/administrator/organisator		

30	Optræde hensynsfuldt og empatisk overfor patienten	Professionel		
31	Kunne følge op på paraklinik	Medicinsk ekspert/lægefaglig Administrator		
EPA: Kunne varetage operative procedurer på introduktionslægeniveau				
32	Kunne redegøre for kirurgisk anatomi og komplikationer ved mindre penile og skrotale indgreb	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Oplæring i YL-rummet Formativ evaluering ved erfaren kollega samt refleksion	Gennemført kursus i operativ teknik på CAMES "kirurgisk assistance" anbefales Følgende kompetencereds-kaber skal benyttes: OSATS For antal indgreb se ovenstående EPA
33	Kunne gennemføre mindre penile og skrotale indgreb under supervision	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Superviseret oplæring Struktureret feedback inkluderet refleksion over i ikke-tekniske færdigheder i kirurgi	
34	Bruge sikker kirurgi	Kommunikator		
35	Taler højt og klart under operation	Kommunikator		
36	Bruger den perioperative assistance rationelt	Samarbejder		
37	Overveje situationen	Leder/administrator/organisator		
38	Tage korrekte beslutninger	Leder/administrator/organisator		
39	Demonstrere situationsbevidsthed	Professionel		
40	Tilkalder hjælp ved behov	Professionel		
41	Kunne følge op på paraklinik	Medicinsk ekspert/lægefaglig Leder/administrator/organisator		

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

42	Kunne varetage hæmaturiudredning Kunne redegøre for LUTS og basal stenudredning	Medicinsk ekspert/lægefaglig	Supervision og feedback i ambulatorium erfare kollega Formativ evaluering og refleksion	Følgende kompetencer skal benyttes: Mini-CEX Varetage reservelæge-ambulatorium
43	Kendskab til co-morbiditets indflydelse på kirurgi	Medicinsk ekspert/lægefaglig		
44	Informere om cystoskopi, cystoskopi med biopsi, TUR-B og anlæggelse af JJ kateter	Kommunikator		
45	Informere om komplikationer til cystoskopi med biopsi, TUR-B og anlæggelse af JJ kateter	Kommunikator		
46	Samarbejde med plejepersonale så ambulatoriet afvikles som planlagt	Samarbejder		
47	Informere om KRAM faktorer	Sundhedsfremmer		
48	Prioritere sin tid relevant, agerer professionelt	Professionel		
49	Kunne følge op på paraklinik	Medicinsk ekspert/lægefaglig Administrator		

EPA: Introlægen skal udvise interesse for den videre udvikling af urologi

50	Lægen skal kunne gennemføre en litteratursøgning og undervise kolleger	Akademiker/forsker og underviser	Supervision og feedback ved hovedvejleder eller senior læge efter aftale (fx UAO)	Lægen skal kunne dokumentere enten/eller: Fremlæggelse af skriftlig materiale eller mundtlig præsentation ved f.eks. Dansk Urologisk selskab.
----	--	----------------------------------	---	--

	<p>Desuden ses gerne at introlægen forestår en eller flere af nedenstående</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) udarbejde en protokol 2) gennemføre mindre forsknings-/kvalitetsprojekter 3) udarbejde vejledning 4) udarbejde undervisningsmateriale 5) fungere som vejleder 6) bistå til faglig udvikling via organisationsarbejde i YDU/DUS 			<p>Udgivelse i peer-reviewed tidsskrift</p> <p>Fremlæggelse af udarbejdede og gennemførte uddannelsesplaner som dokumentation for vejlederfunktion</p> <p>Dokumentation for undervisningsaktivitet</p> <p>Yderligere vil der ses positivt på aktivitet i følgende funktioner: - TR, UKYL, vejleder, vagtplanlægger, aktiv i YDU, aktiv ved repræsentation Karrieredag aktiv i Yngre Læger mv.</p>
--	---	--	--	---

4. Vejledning

UAO'erne har det overordnede ansvar for alle uddannelsessøgendes uddannelsesforløb. Hver uddannelsessøgende vil få tildelt en hovedvejleder, som har ansvar for den daglige supervision, som i øvrigt påhviler alle læger i afdelingen, og den løbende vurdering/justering af uddannelsesprogrammet.

Vejledersamtaler

Formaliserede vejledersamtaler skal sikre at uddannelsesplanen hele tiden er justeret, således at alle kompetencemål holdes for øje og opnås.

- Inden for den første måned – introduktionssamtale: *Individuel uddannelsesplan* for din introduktionsstilling udfærdiges sammen med din hovedvejleder. Tidligere erfaring og specifikke læringsmål tages i betragtning (specifikke færdigheder, kurser, forskning). Med uddannelsesprogrammet og målbeskrivelsen som inspiration udformes din uddannelsesplan. Den individuelle uddannelsesplan er din "uddannelseskontrakt" og jeres rettesnor undervejs i forløbet. Tidsangivelser er nyttige, og uddannelsesprogrammets indhold er da også tidsangivet. Uddannelsesplanen uploades på logbog.net.
- **3 måneders samtalen:** Journalaudits vha. CBD samt OSATS.
- **6 måneders samtalen:** OSATS samt CBD (Lægeroller: Kommunikator og Samarbejder).
- **9 måneders samtalen:** Samtale, planlægning af undervisning/publikation. Mini-CEX (Fokus Lægeroller: Kommunikator, Samarbejder, Leder/administrator/Organisator og Sundhedsfremmer).
- **Sidste måned - afsluttende samtalen:** Skriftlig opgave (evt. publikation) eller dokumentation for undervisning i afdelingen (Lægerolle: Akademiker/Forsker og Underviser, Professionel) samt OSATS.

Evaluerings- og læringsstrategi

Der henvises til målbeskrivelsen for den urologiske introduktionsuddannelse, hvor kompetencer og evalueringsmetoder er definerede. Som anført ovenfor vil den uddannelsessøgende kontinuerligt blive superviseret af afdelingens mere erfarne læger. Hertil anvendes tjeklister og vurderingsskalaer, og den uddannelsessøgende skal af den uddannelsesansvarlige overlæge have underskrevet accept af opfyldte kompetencemål. Kurser o.l. skal skriftligt godkendes af kursusleder. Der anvendes herudover:

Audit af journaler vha. evalueringsskema til case baseret diskussion (CBD)

Direkte observation af kirurgiske færdigheder (OSATS) samt

Direkte observation af amb./stuegangsfunktion (mini-CEX).

5. Undervisning

Det meste af uddannelsen på afdelingen består i sidemandsoplæring, både under operationer, men ligeledes ved varetagelse af vagt, ambulatorie og stuegang. Derudover har afdelingen en række formaliseret undervisning, samt konferencer man med fordel kan deltage i, bl.a. MDT som beskrevet ovenfor. Der er mulighed for selvtræning i bl.a. suturteknik og håndtering af laparoskopiske instrumenter i YL-rummet i G3.

Morgenkonference: Alle hverdage fra 07.45-08.00 i urologisk konferencerum F1. Introlægen starter med at fremlægge sin egne patienter fra vagten, kan evt. senere overtage og lede hele morgenkonferencen.

Røntgenkonference på indlagte patienter foregår fra kl. 8.00 alle hverdage, frasat onsdag hvor den først starter kl 9.00. Deltager: de stuegangsgående læger, overlægevagten og det tilgående vagthold. Det afgående vagthold deltager, hvis de finder dette relevant. Umiddelbart herefter fortsættes med gennemgang af alle stenCT udført siden seneste konference.

Onsdagsundervisning alle onsdage mellem 8-9. Arrangeret af UKYL. Undervisere kan være interne såvel som eksterne fra fx samarbejdsafdelinger (fx. klinisk mikrobiolog). Alle uddannelseslæger vil få tildelt mindst én undervisningsopgave i samarbejde med sin hovedvejleder. Undervisningsplanen planlægges løbende.

5 faglige tirsdag og torsdag i slutningen af morgenkonferencen. Det forventes at hver læge holder et oplæg til 5 faglige en gang hvert halve år.

Simulationstræning i akutmodtagelsen for de to forvagter samt 1-2 sygeplejersker fra akutmodtagelsen. Som udgangspunkt hver fredag mellem 8.15-9.15.

Lægemøde 1. torsdag i måneden efter følgende plan:

- Januar, maj, november: Herlev kl. 14-15
- Februar, juni, december: Gentofte kl. 14-15
- Marts og oktober: Begge matrikler (foregår fysisk på Herlev) kl. 12.30-15
- September: temadag for hele afdelingen

Lærebøger og tidsskrifter

Primær litteratur:

- Smiths: Urology

Supplerende:

- Oxford Handbook of Urology/Handbook of Urologic Surgery
- Campbell-Walsh: Urology (lægerummet)
- Hinman: Atlas of Urologic Surgery
- Digital Atlas of Cystoscopy

Fra alle PC'ere på afdeling kan der foretages litteratursøgning, de fleste artikler kan tilgås via pubmed vha. KB link <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?otool=idkdnlib>. Det forudsættes, at den uddannelsessøgende i et vist omfang anvender fritid til teoretisk tilegnelse af basisstof.

Administrative opgaver

Afhængig af opgavens art vil reservelægen i et vist omfang få tillagt administrative opgaver som udarbejdelse af arbejdsplan, tillidsrepræsentant, instrukser og behandlingsplaner, planlægning af fællesaktiviteter og deltagelse i arbejdsgrupper etc.

Forskning

Er man interesseret i et forskningsprojekt, kan man snakke med sin vejleder eller en speciallæge i det team, men ønsker at lave et projekt i. Ved ønske om at skrive phd. kan professor Mikkel Fode kontaktes.

6. Kurser

I introduktionsuddannelsen indgår et kursus i klinisk vejledning, ”Pædagogik II – Undervisning, supervision og vejledning” som er et teoretisk obligatorisk kursus for alle specialer arrangeret af de tre videreuddannelsesregioner. Derudover flere frivillige, praktiske færdighedskurser arrangeret af CAMES.

En oversigt kan findes via følgende link: [Oversigt over kurser](#).

HUSK at koordinere det med vagtplanlæggeren før tilmelding.

Ved behov for refusion af udgift til transport, overnatning eller kursusafgift, kan der sendes en ansøgning til kursusudvalget. Man kan finde informationer om dette på intranettet under afdelingen for urinvejssygdomme: Råd og udvalg.

Træning i operativ teknik

Indøvning af operative færdigheder foregår hovedsageligt ved deltagelse i operationer. Dette gælder både åbne og endoskopiske operationer. De operative færdigheder vurderes og uddannelsesprogrammet justeres løbende jævnfør målbeskrivelsen. Benyt OSATS til at måle din progression og til evaluere indgrebet.

7. Dokumentationsdel

For at en læge efter afsluttet introduktionsstilling kan få godkendt sin uddannelse, skal der foreligge en godkendt dokumentation af uddannelsesforløbet. Dokumentationen skal foretages via uddannelseslaege.dk og består af følgende:

1. Godkendelse af obligatoriske kompetencer og kurser
2. Attestation for tidsmæssigt gennemført uddannelseselement i den lægelige Videreuddannelse (sidste måned kontaktes UAO mhp dette).

HUSK:

3. Vurderingsskema (laegeuddannelsen.dk/urologisk_vurderingsskema)

8. Nyttige links

Generelle links (links fungerer i dokumentet på en computer – ikke i printet form...)

- Sundhedsstyrelsen, den lægelige videreuddannelse: [sst](#)
- Organisationen af lægevidenskabelige selskaber (Tidligere Dansk Medicinsk Selskab): <https://selskaberne.dk/>
- Logbog kan findes på <https://uddannelseslaege.dk/>
- De regionale videreuddannelsessekretariater:
 - [Videreuddannelsesregion Nord](#)
 - [Videreuddannelsesregion Syd](#)
 - [Videreuddannelsesregion Øst](#)
- [Kursusportalen CAMES](#)

Specialespecifikke links

- [Dansk urologisk Selskab www.urologi.dk](#)
- [Yngre Danske Urologer www.ydu.dk](#)

Afdelingens links

- Samling af Google Docs til uddannelseslæger: [Dokumentsamling](#)
- Den regionale instruksamling: [VIP](#) (man kan med fordel logge på og lave sin egen favoritliste)

Kompetence skemaer (www.urologi.dk/kompetencevurdering/)

- Operativebedømmelseskemaer [OSATS](#)
- [Mini CEX](#)
- [CBD](#)