

Beskrivelse fagområdet Artroskopisk Kirurgi og Sportstraumatologi

Indledning/baggrund

Artroskopisk kirurgi og sportstraumatologi har gennemgået en kraftig udvikling de seneste 25 år, hvor behandlingstilbudene er øget markant, dels som en følge af teknologiske tiltag, dels som følge af mere avancerede operationsteknikker, herunder øget anvendelse af rekonstruktive teknikker.

Området omfatter foruden artroskopier i de større led som ankel, knæ, hofte, albue og skulder også mere sjældne indgreb i form af endoskopier af sener og bursae. Sportsortopædien henhører også under fagområdet, og hermed menes forståelse af de anatomiske, biomekaniske og patologiske forhold, som kan adskille idrætsskader fra den almene traumatologi, samt særlige færdigheder i kliniske undersøgelsesteknikker. Desuden indbefattes visse traumatisk tilstande på ledbånd, sener og muskler i subspecialet.

Historisk er Dansk Selskab for Artroskopisk Kirurgi og Sportstraumatologi (SAKS) en kirurgisk udløber af Dansk Idrætsmedicinsk Selskab. Specialet har overlappning med de fleste ortopædkirurgiske subspecialer, herunder skulder-albue kirurgi, traumatologi, børneortopædi, fod-ankel kirurgi og håndkirurgi. Subspecialet er i stor udstrækning knyttet til den artroskopiske teknik, hvor anatomen og triangulerings-teknikken adskiller sig fra den åbne kirurgi. Området går derved ud over det anatomiske område (knæ og hofter) som Specialeplanen tillægger den artroskopiske kirurgi og Sportstraumatologien, hvorfor dele af denne uddannelsesplan er lavet efter aftale med de specialeselskaber der er tillagt disse funktioner. Disse områder er markeret med ☐.

Geografisk er der forskelle i organisationen på de enkelte afdelinger, hvor nogle udelukkende beskæftiger sig med enten skulder og albuer eller knæ og ankler, mens man andre steder beskæftiger sig med alle regioner.

Definition:

Fagområdet beskæftiger sig med diagnostik, behandling og forskning i lidelser i bevægeapparatet. Behandlingen begrænser sig til lidelser, som kan behandles artroskopisk, eller som traditionelt opfattes som hørende til under sportstraumatologien.

Uddannelsen:

Efter endt uddannelse skal den uddannede kunne varetage dele af den arthroscopiske/-sportstraumatologiske funktion på regionsniveau. Sammensætningen af uddannelsen afspejler, at den uddannelsessøgende skal tilegne sig funktioner i både knæ/ hofte/ ankel samt i skulder. Såfremt den uddannelsessøgende efterfølgende skal varetage højtspecialiserede funktioner, vil der være behov for yderligere videreuddannelse.

Sammensætning af uddannelsen til Fase IV:

- 18 måneders ansættelse på afdeling med hovedfunktion eller regionsfunktion inden for arthroscopisk kirurgi i knæ/hofte. Heraf skal mindst 6 måneder være på en afdeling med regionsfunktion.

- 6 måneders ansættelse på afdeling med regionsfunktion inden for den arthroskopiske skulderkirurgi (kan være enten en arthroskopisk afdeling med skulderfunktion eller en skulder/albue sektion).

1) Medicinsk Ekspert

Anatomisk region	Hovedfunktion	Regional funktion	Højt specialiseret funktion
Hofte	Udføre og iværksætte konservativ behandling for bløddelslæsioner omkring hoften. Vurdere patienter mhp hofteartroskopi.	Forventes at kunne vurdere pt. med Impingement problemer (Pincer/CAM), ledlæbeskader, mus og bruskskader i hoften, udrede for hoftedysplasi.	
Knæ	Udføre basal A-skopi herunder: Menisk reinsertion, mikrofraktur teknik, reinsertion af osteochondrale læsioner og total synovektomi. Udføre primær ACL rekonstruktion, herunder beherske rekonstruktion med mindst 2 forskellige grafter. Vurdering og udredning af knæpatienter mhp højere funktionsniveau.	Kunne redegøre for revisionskirurgi.	
Ankel	Udføre ankelartroskopi med forreste adgang, herunder murectomi, bruskoprensning, steadman.	Kunne behandle lateral instabilitet i ankel. ☒ Kunne vurderer anden instabilitet i ankel.	
Skulder	Udføre Subacromiel dekompression /ASD. Udføre A-skopisk AC resektion. Udføre A-skopisk og mini-open en-sene Rotatorcuff kirurgi ☒ Vurdere og udrede	Kunne behandle simpel Rotatorcuffkirurgi med flere sener. ☒ Kunne vurdere avanceret rotorcuff kirurgi. Udføre A-skopisk operation for skulderinstabilitet og kontraktur.	

	skulderpatienter mhp højere funktionsniveau.	α	
Albue	Udføre albue artroskopi.		
Alment	Have almen idræts- medicinsk viden sv.t. DIMS 1-2 niveau. Kunne vurdere og redegøre for rehabili- tering af lidelser, der enhører til specialet.		

2) Kommunikator

Det forventes at den uddannelsessøgende selvstændigt kan informerer patienter og pårørende om behandlingsplaner, behandlingseksekvenser og risici ved behandling, og derved er i stand til at give patienterne den nødvendige baggrund, for at kunne tage kvalificerede beslutninger om egen behandling.

3) Samarbejder

Det forventes at den uddannelsessøgende kan prioritere sin tid, egne ressourcer samt planlægge sin egen videre uddannelse.

Specielt for speciallæger på afdelinger med regionale og højt specialiserede funktioner gælder, at de har en forpligtigelse til at arrangere et samarbejde med afdelinger med et lavere niveau, for at sørge for at disse afdelinger er fuldt informeret om aktuelle behandlinger og deres udredning, samt at informere om nye behandlingstiltag. Det påhviler derfor afdelingerne i regionen på skift at arrangere mindst 1 årligt ” gå hjem møde”, hvor aktuelle udredninger og behandlingsstrategier opdateres og diskuteres. Dette vil give et stort uddannelsesmæssigt løft til læger på alle tre niveauer samt sørge for en ensartet behandling af patienterne i regionen.

4) Leder/administrator

Kunne lede de grupper som den uddannelsessøgende er med i f.eks et operationshold. Deltage aktivt i afvikling og planlægning af dags aktiviteter

5) Sundhedsfremmer

Det forventes, at den uddannelsessøgende fremadrettet vejleder tilskadede eller patienter med overbelastningsskader for at undgå at sådanne skader genopstår; evt. deltager i undervisning i skadesforebyggelse.

6) Akademiker

For alle speciallæger, der varetager funktioner, ligger der en forventning til at udvikle faget inden for de områder, afdelingen behandler bl.a. ved at registrere i nationale databaser samt deltage i evt. multicenterstudier inden for specialet og gerne gennemføre egne randomiserede undersøgelser.

7) Professionel

Den uddannelsessøgende skal have en lægelig adfærd, der er i overensstemmelse med lægelovens faglige og etiske regelsæt, samt kende egne faglige grænser.

Uddannelsens varighed

For en speciallæge gælder, at selvstændig varetagelse af en funktion på hoved, regional eller højt specialiseret niveau kræver, at man behersker alle de kompetencer, der stilles til det givne niveau. Såfremt man ikke har kompetencerne, skal der være kvalificeret hjælp til rådighed under patientbehandling. Det påhviler både den uddannelsessøgende samt arbejdsstedet at arbejde på, at den uddannelsessøgende opnår de manglende kompetencer. Det er således ikke et krav, at den uddannelsessøgende besidder kompetencerne ved ansættelsen. Det forventes at alle inden for 2 år mestre de krav der stilles til de 7 kompetencer.

Funktionsniveau hvor uddannelses kan foregå

- 18 måneders ansættelse på afdeling med hovedfunktion eller regionsfunktion indenfor arthroskopisk kirurgi i knæ/hofte. Heraf skal mindst 6 måneder være på en afdeling med regionsfunktion.
- 6 måneders ansættelse på afdeling med regionsfunktion inden for den arthroskopiske skulderkirurgi (kan være enten en arthroskopisk afdeling med skulderfunktion eller en skulder/albue sektion)

Studie ophold

Specialet er så bredt, at det ikke er muligt at nævne enkelt steder, idet det vil afhænge af den uddannelsessøgendes specielle interesser, men både SAKS og skulderalbueselskabet har forbindelse til forskellige internationalt anerkendte steder, og det anbefales at tage kontakt til disse selskaber, hvis studieophold af længere tids varighed overvejes.

Esska fellowship se Esska's hjemmeside

Særlige kompetencer opkrævet (nationalt/internationalt)

Ingen.

Lærebøger/tidsskrifter/referenceprogrammer

Tidsskrifter

Her kan bl.a. anbefales.:

- Arthroscopy(ISAKOS/AANA)
 - American Journal of Sports and Medicine(Am J sport Med)
 - KSSTA (Knee Surgery, Sports Traumatology, Arthroscopy) - The official journal of ESSKA
-

○ *Generelle bøger:*

- Tekstbook of sportsmedicin Kjær et l 2003 eller tilsvarende idrætsmedicinsk grundbog
- En af følgende
 - Arthroskopi, Miller
 - Arthroskopi , Strobel
 - Eller tilsvarende all-round arthroskopibog

○ *Specialiseret læsning:*

- Operative Hip Arthroscopy Sec. Ed. Thomas Byrd et al, Springer Verlag – eller tilsvarende
- The Knee and the Cruciate Ligaments Jacobs and Stäubli, Springer Verlag eller tilsvarende.

Referenceprogrammer:

Referenceprogram for ledbåndsskader i knæleddet (se SAKS' s hjemmeside)

Kongresser/kurser

- Esska(European Society of Sports Traumatology, Knee Surgery and Arthroscopy)
- SECEC/ESSSE (The European Society for Surgery of the Shoulder and the Elbow
- ISAKOS (International society of arthroscopy, knee surgery and orthopedic sports medicine).
- AANA (Arthroscopy Association of North America)

Deltagelse i de nationale selskabers årsmøder og symposier.

Her kan anbefales:

- SAKS (Dansk Selskab for Artroskopisk Kirurgi og Sportstraumatologi)
- Dansk skulder-albue selskab
- Dansk fod/ankel selskab

Forskningsaktiviteter (kendskab til)/registreringer/databaser

Nationale Databaser:

- Korsbåndsdatabasen
- Hoftearthroskopi database

Dokumentation	Det anbefales at den uddannelsessøgende: <ul style="list-style-type: none"> • Jævnligt opdater sin operationsliste. • Har en opdateret liste med sine kurser og kongres aktiviteter inkl. angivelse af CME point. • Har en opdateret liste over sine videnskabelige aktiviteter ved angivelse af foredrag, artikler og anden videnskabelig aktivitet. • Dokumenterer sin undervisningsaktivitet 		
Operationsliste			
CME			
Forskning			
Undervisning			
Øvrige forhold			