

# Beskrivelse af fagområdet Skulder- og albuekirurgi

## Indledning

### Baggrund

Det skulder & albuekirurgiske fagområde blev grundlagt i slutningen af 1980'erne og med dannelsen af Dansk Selskab for Skulder og Albue kirurgi i 1991 tog fagområdet form.

Fagområdet har medvirket aktivt til udvikling og forskning indenfor det ortopædkirurgiske speciale, og der er i perioden sideløbende sket en markant stigning i tilgængelige behandlingstilbud på såvel skulder- som albueniveau. Specielt er udbuddet af artroskopiske behandlingstilbud mangedoblet, men også alloplastikkirurgien på skulder og albueniveau har været under konstant udvikling. Oprettelsen af fagområdet har betydet et kvalitativt løft, og sub-specialiserede kirurger har medvirket til en hurtig og sikker implementering af nye behandlinger i det danske sundhedsvæsen. Dansk Selskab for Skulder & Albue Kirurgi (DSSAK) understøtter fagområdet både organisatorisk og videnskabeligt. Selskabet har ca. 100 medlemmer.

### Definition

Fagområdet omfatter diagnostik, behandling og forskning i lidelser i bevægeapparatet, der lokaliserer sig til skulderbæltet og albueregionen.

### Fagområdets specifikke uddannelse:

I henhold til Sundhedsstyrelsens specialeplan inddeles fagområdet i følgende 3 faglige niveauer:

#### 1. Hovedfunktion.

- a. Artroskopisk operation for afklemningssyndrom i skulderleddet.
- b. Operativ behandling af artrose i acromioclaviculærleddet
- c. Suturering af simple cuff-læsioner

#### 2. Regionsfunktion

- a. Rotator cuff rekonstruktion af flere sener
- b. Skulderinstabilitet og kontraktur
- c. Primær skulderalloplastik på baggrund af degenerativ ledsygdom

#### 3. Højt specialiseret funktion.

- a. Primære og revisions-albuealloplastikker
- b. Kronisk albueinstabilitet/albuekontraktur
- c. Komplex rotator cuff kirurgi – herunder revisionskirurgi og kirurgi med muskeltransposition
- d. Revisionskirurgi for skulderinstabilitet
- e. Revisions-skulderalloplastik
- f. Skulderartrodese
- g. Skapulapeksi/skapula crepitans

## Lægelig Kompetence

### Generel uddannelse:

Efter endt uddannelse kan den uddannede varetage fagområdet selvstændigt på hoved- og/eller regionsniveau. Der kan være behov for supplerende uddannelse indenfor visse dele af fagområdet, hvis den uddannede skal ansættes på en højt specialiseret enhed.

### Specialistuddannelse (Fase IV)

Minimum 24 måneders ansættelse ved afdelinger med kompetence i skulder og albuekirurgi på speciallægeniveau, evt. erstattet af ansættelse på sidestillet udenlandsk afdeling. Der skelnes mellem ansættelse på afdelinger med hoved- eller regionsniveau.

#### A) Hovedfunktion

- 12 måneder kan foregå på afdeling med hovedfunktion
- Minimum 12 måneders ansættelse ved afdeling med regionsfunktion.

#### B) Regionsfunktion

- 12 måneder kan foregå på afdeling med hovedfunktion
- Minimum 12 måneders ansættelse ved afdeling med regionsfunktion/højt specialiseret funktion.

#### C) Højt specialiseret funktion

- 12 måneders ansættelse på hoved/regionsfunktion.
- Minimum 12 måneders ansættelse ved afdeling med højt specialiseret ansættelse.

Fase IV uddannelse stiller særlige krav til den medicinske ekspertrolle indenfor det skulder- og albuekirurgiske fagområde, som specificeret nedenfor.

## 1) Medicinsk Ekspert

### Generelle del for alle 3 funktionsniveauer:

- Forventes at kunne redegøre for overekstremitetens anatomi samt principperne bag biomekaniske forhold i skulder og albue.
- Forventes at kunne vurdere såvel klinisk som billeddiagnostiske undersøgelser af skulder og albue.
- Forventes at kunne redegøre for rehabilitering af skulder og albue.

### Kirurgisk del gældende for alle 3 funktionsniveauer:

- Forventes at kunne behandle via artroskopiske adgange til skulder og albue.
- Forventes at kunne behandle via åbne kirurgiske adgange til skulderen herunder deltopectoral og deltoideus split.
- Forventes at kunne behandle via åbne kirurgiske adgange til clavícula og humerus.
- Forventes at kunne behandle via åbne kirurgiske adgange til albueledet.

<b>Den Medicinske ekspert</b>	<b>Hovedfunktion</b>	<b>Regional funktion</b>	<b>Højt specialiseret funktion</b>
<b>Forventes ved:</b>			
<b>Skulderinstabilitet</b>	At kunne redegøre for diagnostik og behandling	At kunne behandle traumatisk anterior skulderinstabilitet	At kunne behandle kompleks skulderinstabilitet inkl. revisionskirurgi
<b>Subacromiel impingement syndrom</b>	At kunne behandle	At kunne behandle	At kunne behandle
<b>Partielle og mindre rotator cuff læsioner</b>	At kunne behandle	At kunne behandle	At kunne behandle
<b>Simple rotator cuff læsioner</b>	At kunne behandle	At kunne behandle	At kunne behandle
<b>Komplekse/flersene-rotator cuff læsioner</b>	At kunne redegøre for behandling	At kunne behandle flersene rotator cuff læsioner	At kunne behandle komplekse og flersene rotator cuff læsioner
<b>Rotatorcuff artropati</b>	Forventes at have kendskab til behandling	Forventes at kunne behandle eller redegøre for behandling	At kunne behandle
<b>Clavicula frakturer og pseudoartroser</b>	Forventes at kunne redegøre for behandling	Forventes at kunne behandle eller redegøre for behandling	At kunne behandle
<b>Frakturer af proximale humerus</b>	Forventes at kunne behandle	Forventes at kunne behandle	At kunne behandle
<b>Distale humerus frakturer</b>	Forventes at kunne redegøre for behandling	Forventes at kunne behandle eller redegøre for behandling	At kunne behandle
<b>Primær skulderalloplastik</b>	At kunne redegøre for indikation og behandling	At kunne behandle med ukompliceret hemi-eller total alloplastik	At kunne behandle med ukompliceret hemi-eller total alloplastik
<b>Revisionsalloplastik skulder</b>	At kunne redegøre for indikation og behandling	At kunne redegøre for indikation og behandling	At kunne redegøre for og behandle med denne type alloplastik
<b>Albuealloplastik</b>	At kunne redegøre for indikation og behandling	At kunne redegøre for indikation og behandling	At kunne redegøre for og behandle med primær og revisions alloplastik
<b>Kontrakt og instabil albueled</b>	At kunne redegøre for behandling	At kunne redegøre for behandling	At kunne behandle
<b>Neuromuskulære lidelser, herunder artrodese og muskeltranspositioner</b>	<i>Ikke angivet</i>	<i>Ikke angivet</i>	At kunne behandle eller redegøre for behandling

## **2) Kommunikator**

Ikke angivet

## **3) Samarbejder**

Naturlige samarbejdspartnere for alle 3 funktioner er de øvrige ortopædkirurgiske fagområder specielt traumatologi, samt de reumatologiske afdelinger, der viderehenviser relevante patienter. Desuden er et godt samarbejde med en specialiseret anæstesiologisk afdeling med kompetence i de relevante blokanlæggelser, en specialiseret radiologiske enhed samt en fysioterapeutisk afdeling med speciel kompetence i rehabilitering af skulder og albue lidelser hensigtsmæssig.

## **4) Leder/administrator**

I 2004 blev Dansk Skulderalloplastik Register etableret med henblik på at udvikle kvaliteten af operationer med skulderledsalloplastikker i Danmark. Alle som behandler med skulderalloplastik skal være bekendt med registeret og kende regler for indberetning mm.

## **5) Sundhedsfremmer**

Ingen specielle krav ifht. hoveduddannelsen.

## **6) Akademiker**

Forventning om kendskab til databaser og forskning indenfor fagområdet.

## **7) Professionel**

Ingen specielle krav ifht hoveduddannelsen.

## **Uddannelsens varighed**

2 år

## **Funktionsniveau hvor uddannelses kan foregå**

Se ovenfor

## **Fokuserede ophold tilrådes (hvor)**

Hvis der er lokale forhold, som gør, at man ikke foretager visse indgreb på afdelingen. Eksempelvis varetager traumelægerne på visse afdelinger de albue- og skuldermære frakturer.

## **Særlige kompetencer opkrævet (nationalt/internationalt)**

Særlige kompetencer opnås på nationale skulder- og albueafdelinger med højtspecialiseret funktion. International ansættelse er ikke påkrævet, men kompetencer indenfor fagområdet kan erhverves ved ansættelse på sidestillet udenlandske afdelinger.

## **Lærebøger/tidsskrifter/referenceprogrammer**

The Shoulder. The Elbow. Morrey. Journal of Shoulder and Elbow.

## **Kongresser/kurser**

Forventes at havde deltaget i minimum 2 internationale kurser eller videnskabelige kongresser arrangeret af anerkendt videnskabeligt skulder-albuekirurgisk selskab svarende til 20 CME point. Eksempler herpå er ”European Society for Surgery on the Shoulder and the Elbow (ESSSE) ”.

## **Forskningsaktiviteter (kendskab til)/registreringer/databaser**

Der skal foretages registrering I Dansk Skulderalloplastik Register

## **Dokumentation**

### ***Operationsliste***

Operationslisten dokumenteres ved udskrift fra relevant system. Det forventes, at der vedlægges operationsliste ved ansøgning til alle stillinger på specialistniveau. Superviserede operationer og operationer, hvor den uddannelsessøgende har superviseret skal også medregnes.

### ***CME***

Alle efteruddannelsesaktiviteter registreres: Kursusaktivitet, kongresser etc.

### ***Forskning***

Videnskabelig aktivitet dokumenteres

### ***Undervisning***

Præ- og postgraduat undervisning og anden form for undervisningsaktivitet dokumenteres.

### ***Øvrige forhold***

I princippet kan der blive stillet krav om dokumentation indenfor alle lægeroller (Medicinske ekspert, Kommunikator, Samarbejder, Leder/administrator, Sundhedsfremmer, Akademiker, Professionel).

**Bestyrelsen af Dansk Selskab for Skulder og Albue Kirurgi (DSSAK)**