

Infektionskirurgi - Introduktionsuddannelsen		
Lægeroller: Medicinsk ekspert, Kommunikator, Professionel, Samarbejder		
Kompetence	Konkretisering af mål	Niveau for opnået kompetence
Identifikation af problematik	Finder kliniske og anamnesticke holdepunkter for infektion Er opmærksom på risikofaktorer fx DM, cancer, immunsuppression, misbrug, vaskulær status. Stiller diagnose og indikation for operation.	1 2 3 4 5 UB <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Sikring agens og AB-strategi	Prioriterer relevant mellem opstart af medicinsk behandling og sikring af agens.	1 2 3 4 5 UB <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Præ-operativ plan	Bestiller nødvendige parakliniske undersøgelser Vurderer om tilstanden kræver uopsættelig kirurgisk intervention. Planlægger indgreb på baggrund af kliniske og parakliniske undersøgelser. Fastlægger kirurgisk strategi og ved hvornår peroperative fund bør føre til ændring af denne. Tager stilling til behandlingsloft.	1 2 3 4 5 UB <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Patientinddragelse	Informerer om planlagt operation samt risiko for peroperativ ændring af strategi, komplikationer og behandlingsloft. Opnår samtykke til sufficient infektionssanering, hvis relevant amputation.	1 2 3 4 5 UB <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Kirurgi	Kender anatomi og kan sætte den i relation til funktionen. Kan sikkert identificere raskt, afficeret og dødt væv. Anvender kirurgisk teknik mhp. at minimere skader på væv. Udfører korrekt sikring af agens til D+R(+M) og evt. patologi. Udfører reduktion af bakterie-load ved anlæggelse af dræn, skylning, og indsættelse af AB. Vurderer om der kan foretages primær lukning, brug af VAC eller anden forbindelse.	1 2 3 4 5 UB <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Post-operativ plan	Angiver revisionsbehov og hyppighed. Lægger AB-plan i henhold til gældende retningslinjer, konfererer med mikrobiolog ved behov. Udarbejder hensigtsmæssig post-operativ smerteplan, evt i samarbejde med anæstesi. Udarbejder væskeplan. Stillingtagen til mobilisering og behov for fysioterapi/ergoterapi Informerer pt. om fund og plan.	1 2 3 4 5 UB <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

NB: De sorte felter markerer at kompetenceniveauet IKKE kræves under introduktionsuddannelsen.

Vejledning – kompetencekort i Infektionskirurgi.

Formål:	At teste infektionskirurgisk kompetence under introduktionsuddannelsen.
Ramme:	Kan gennemføres for alle osteoartikulære eller bløddelsinfektioner hvor der udføres kirurgisk revision. Kortet kan suppleres med andre feed-back redskaber som fx NOTSS og OSATS. Specielt kan den tekniske del af indgrebet med fordel vurderes på baggrund af en OSATS-vurdering.
Eksempel:	Kirurgisk revision af infektion/nekrose på forfoden på den arteriosklerotiske patient eller crusamputation ved diabetisk gangræn.
Fokuspunkter:	<p>Viser overblik og kan applicere teoretisk viden i praksis og ikke blot 'ved hvordan', men 'gør' og gør brug af sin viden ved behandling af patienten.</p> <p>Forholder sig aktivt til komorbiditeter og risikofaktorer. Inddrager dette i behandlingsplanen.</p> <p>Ræsonnerer baggrunden for de kliniske beslutninger, der tages undervejs og laver udførlig post-operativ plan.</p> <p>Ved amputationsproblematik er i stand til at håndtere de etiske problemstillinger omkring samtykke og respekt for pt. autonomi.</p> <p>Ved selve det kirurgiske indgreb skal primært fokuseres på det operationstekniske aspekt og i mindre grad på fx samarbejde, da dette vurderes i kompetencekortet Operation.</p>