

## Den Nye Målbeskrivelse - Fagkatalog

Fagkataloget kan betragtes som en pensumliste, der angiver hvilke kliniske problemstillinger en nyuddannede speciallæge i ortopædkirurgi skal kunne håndtere. Kursisten skal **IKKE** kompetencevurderes i alle problemstillinger, men fagkataloget angiver hvilke problemstillinger der **KAN** kompetencevurderes. Ud for hver problemstilling er angivet et niveau (A, B, eller C), der uddyber hvad speciallægen skal kunne. Niveau A, B, og C er beskrevet i teksten herunder.

**Niveau C** indeholder de kliniske problemstillinger som speciallægen skal kunne erkende eller få mistanke om og primært udrede samt henvise til relevant instans. Det forventes derfor at speciallægen har grundlæggende viden om patogenese, diagnostik og prognose for den pågældende tilstand, samt kendskab til relevante differentialdiagnoser.

På **niveau B** forventes det at den nyuddannede speciallæge skal kunne diagnosticere og lægge behandlingsplan for den givende kliniske problemstilling, samt udføre selvstændig ikke-operativ behandling, evt. efter at have konfereret patienten med relevant kollega eller instans. Speciallægen kan således selvstændigt varetage et ikke-operativt forløb, Men det forventes ikke på niveau B, at den nyuddannede speciallæge skal kunne operere selvstændigt for den pågældende tilstand.

**Niveau A** adskiller sig fra niveau B ved at den nyuddannede speciallæge selvstændigt skal kunne udføre såvel ikke-operativ som operativ behandling. Samtidig forventes det at speciallægen kan håndtere de almindeligste forekommende peri- og postoperative komplikationer.

<b>Niveau C</b>	Diagnostik	Foretager fokuseret anamnese og objektiv undersøgelse mhp. at stille arbejdsdiagnosen og overvejer differentialdiagnoser. Iværksætter diagnostiske undersøgelser og fortolker disse. Henviser til relevant instans
<b>Niveau B</b>	Klinisk beslutningstagen	Lægger behandlingsplan på baggrund af kliniske og parakliniske fund. Varetager ikke-operativ behandling inkl. ambulant opfølgning, evt. efter konference. Viderehenviser når det er relevant Kan ikke forventes at varetage selvstændig operativ behandling.
<b>Niveau A</b>	Operativ behandling	Kan tage beslutning om operativ behandling og foretager denne selvstændigt. Håndterer almindelige peroperative komplikationer.

Fagkataloget inklusive niveauinddelingen i C, B eller A er udarbejdet i tæt samarbejde med fagområderne inden for ortopædkirurgien.

### IALT 231 kliniske problemstillinger

## Fod-ankel kirurgi (29 problemstillinger)

Diagnose/Tilstand	Niveau
<b>Akutte tilstande</b>	
<b>Senelæsioner</b>	
Akilleseneruptur	A
Akutte senelæsioner åbne og lukkede skader	B
Extensorsenelæsion, åbne skader (primær sutur)	A
<b>Nervelæsioner</b>	
Åbne nerveskader, primær revision	B
Akut compartmentsyndrom i fod	B
<b>Ligament læsioner</b>	
Ankeldistorsion	B
<b>Infektion og sår</b>	
Paronychion	A
Revision af sår og abscesser	A
Akutte led- og knogleinfektioner i ankel og fod. Initial behandling	A
Større bløddelslæsioner i ankel og fod med behov for primær revision	A
<b>Diabetesfoden</b>	
Plantar absces (incl infektion langs senerne)	A
Charcot fod	B
Ortopædkirurgiske problemstillinger ved den diabetiske fod	B

<b>Elektive tilstande</b>	
<b>Degenerative lidelser</b>	
Artrose (ankel, bagfod og mellemfod)	C
Artrose 1. tås grundled	B
Erhvervet platfod	B
Metatarsalgia	B
Hallux valgus	A
Hallux rigidus valgus	A
Hammertå	A
<b>Overbelastningslidelser</b>	
Akillessene tendinopati	B
Fasciitis plantaris og hælsore	B
<b>Følgetilstande efter ankeldistorsion</b>	
Osteochondrale skader i ankelled	C
Ligamentinstabilitet	B
<b>Nerve lidelser</b>	
Tarsal tunnel syndrom	C
CRPS	B
<b>Deformiteter</b>	
Platfod	B
Hulfod	B
Neurologiske deformiteter	C

## Rygkirurgi (9 problemstillinger)

Diagnose/Tilstand	Niveau
<b>Akutte tilstande</b>	
Lumbal og cervical diskusprolaps	B
Columna fraktur	B
Tværsnitsyndrom / Cauda equina	C
<b>Infektion og sår</b>	
Spondylodiscit / spinal absces	C
<b>Elektive tilstande</b>	
Spinal stenose	C
Arcolytisk / degenerativ spondylolistese	C
Diskus degeneration	C
Osteoporotisk / vs. muligt malignt sammenfald	B
Intraspinale / intradurale tumorer	C

## Infektionskirurgi (9 problemstillinger)

Diagnose/Tilstand	Niveau
-------------------	--------

Absces og bursit på ekstremiteterne.	A
Osteomyelit, akut og kronisk	B
Septisk artrit, Initial behandling (kirurgisk drænage)	A
Septisk artrit,(axiale skelet)	C
Sårinfektion, primær og postoperativ	A
Osteosyntese-relateret infektion, akut og kronisk	B
Ledprotese-relateret infektion, akut og kronisk	B
Nekrotiserende bløddelsinfektion (initial behandling)	A
Tilstande der kræver akut amputation	A

## **Idrætstraumatologi** (18 problemstillinger)

<b>Diagnose/tilstand</b>	<b>Niveau</b>
Knæ	

Brusklæsion	B
Brusklæsion – Brusktransplantation	C
Osteochondritis dissecans	C
Meniskpatologi	B
Synovit tilstande	A
ACL læsion	B
PCL læsion	B
Kollaterale ligamentlæsioner	B
Multi-ligamentskader	C
Patellofemoral instabilitet	B
Forreste knæ smerter	B
<b>Andet</b>	
Tendinopati	B
Bursitis	A
Stressfrakturer	B
Periostitis	B
Kronisk compartmentsyndrom	B
<b>Hofte</b>	
Coxa saltans externa og interna -	B
Femoroacetabulær impingement syndrom (FAIS)	B

<b>Håndkirurgi</b> (37 problemstillinger)	
Diagnose/Tilstand	Niveau
<b>Akutte tilstande</b>	

<b>Frakturer</b>	
Scaphoideumfrakturer	B
Carpusfrakturer, andre	C
<b>Senelæsioner</b>	
Flexorsenelæsion, åbne skader (primær sutur)	B
Extensorsenelæsion, åbne skader (primær sutur)	A
Lukkede senelæsioner	C
Dropfinger	A
<b>Nervelæsioner</b>	
Digitalnervelæsion, primær sutur	B
Læsion af blandede nerver (N. Medianus, Ulnaris, Radialis)	C
Plexus brachialisskader	C
<b>Luksationer</b>	
Håndrod (perilunær luksation)	C
<b>Ligament læsioner</b>	
Distorsioner, ligamentrupturer og volarplade-læsion i fingrenes led.	B
UCL/RCL 1. fingers grundled	A
Instabilitet i DRUJ ved akut traume, primær behandling (lukket reposition og fiksatation)	A
Scafolunær ligamentlæsion	C
<b>Infektion og sår</b>	
Panaritium tendinøst og artikulært	A
Paronychion	A
Revision af sår og abscesser	A

<b>Traumatiske Amputationer</b>	
Pulpalæsioner	A
Traumatisk amputation gennem tomlens yderstykke	A
Traumatisk amputation på 2.-5. finger	A
Primær behandling og visitation af større amputationer til replantationer.	A
<b>Elektive tilstande</b>	
<b>Degenerative lidelser</b>	
Artrose håndled (Radiocarpal, DRUJ, carpus)	C
Artrose i tommel rodled	B
Artrose i fingerled	B
<b>Nerve lidelser</b>	
Carpal Tunnel Syndrom	A
Cubital Tunnel Syndrom, N. ulnaris	A
Følger efter nerveskader: Smertetilstande, forsinket sutur og behandling med nervegraft, neurombehandling	C
<b>Andre</b>	
Kuskehånd (Dupuytren's kontraktur)	B
Seneknude (ganglion)	A
Scaphoideumpseudartrose	C
Ligamentrekonstruktioner (SL, CMC, MCP)	C
CRPS (kronisk regionalt smertesyndrom)	B
<b>Senelidelser</b>	
Springfinger ( Digitus saltans)	A



Tenosynovitis styloideus radii (Morbus de Quervain)	A
Svanehalsdeformitet	C
Knaphulsdeformitet (Boutonniere)	C
Rekonstruktion efter extensor- og flexorseneskader	C

## Alloplastik (20 problemstillinger)

Diagnose/Tilstand	Niveau
<b>Akutte tilstande</b>	
<b>Frakturer</b>	
Periprostetiske fraktur - Hofte	B
Periprostetiske fraktur – Knæ	B
Medial collum femoris fraktur med hemialloplastik	A
<b>Luksationer</b>	
Lukseret THA eller hemialloplastik - lukket reponering	A
Lukseret THA eller hemialloplastik - åben reponering	B
Lukseret TKA - lukket reponering	A
<b>Infektion</b>	
Inficeret knæ- eller hoftealloplastik	B
<b>Elektive tilstande</b>	
<b>Degenerative lidelser</b>	
Artrose i hofteled	B
Artrose i knæled	B
<b>Andet</b>	
Caput femoris nekrose	C
Hoftedysplasi erkendt som voksen	C
Følger efter Calvé-Legg-Perthes sygdom samt epifysiolysis capitis femoris	C

Tidlige komplikation til THA: smerter, fraktur, nervepåvirkning, DVT, lungeemboli, cikatrice infektioner	B
Sene komplikation til THA (proteseløsning, proteseslid)	C
Tidlige komplikationer til TKA: smerter, fraktur, nervepåvirkning, DVT, lungeemboli, cikatrice infektioner	B
Sene komplikationer til TKA (proteseløsning, proteseslid)	C
SPONK, Osteonekroser i knæ	C
Forskellige dysplasiformer i PFA-leddet	C
<b>Senelidelser</b>	
Intern springhofte	B
Ekstern springhofte	B

## Børneortopædi (20 problemstillinger)

Diagnose / Tilstand	Niveau
<b>Akutte tilstande</b>	
Fødselsskader (frakturer)	B
Battered child (NAI)	C
<b>Infektioner</b>	
Osteoartikulære infektioner	B
Aseptisk artrit	B
<b>Elektive tilstande</b>	
Klumpfod	C
Hoftedysplasi	C
Legg-Calve-Perthes sygdom	C
Hofteepifysiolyse	C
Cerebral parese behandling (operativ og non-operativ)	C
Benlængdeforskel / aksefejlstilling (principper for håndtering)	C
Duchennes Erbs parese	C
Patellainstabilitet	C
Foddeformitet herunder fikseret platfod	C
Fleksibel platfod	B
Rygdefomitet	C
Forreste knæsmerter	B
Fysiologiske variationer	B
Malunion/fejlstilling efter børnefrakturer	C
Ortopædkirurgiske problemer ved sjældne sygdomme	C
Kongenitte ekstremitets misdannelser	C

## Traumatologi (58 problemstillinger)

Diagnose/Tilstand	Niveau
<b>Akutte tilstande</b>	
<b>Frakturer i underekstremiteterne</b>	
Bækken	B
Hoftenær (glideskrue, marvsøm og hemialloplastik)	A
Femurskaft	A
Distale femur	B
Patella	B
Proximale tibia	B
Tibiaskaft	B
Distale tibia	B
Ankel simpel	A
Ankel (speciel)	C
Calcaneus og talus	B
Tarsal frakturer (incl Lisfranc skade)	B
Metatarsal- og tåfrakturer	A
<b>Frakturer i overekstremiteterne</b>	
Klavikel	B
Proximale humerus inkl. frakturluksation	B
Humeruskaft,	B
Distale humerus,	B
Scapulafraktur	B
Olecranon, simpel	A
Komminut olecranon	B

Proximale radius	B
Antebrachium diafysært	B
Distale radius frakturer. Simple (Ekstraartikulære og simple intraartikulære)	A
Distale radius frakturer. Komplekse/Høj-energi. (Komminut intraartikulær)	B
Metacarpfrakturer	A
Fingerfrakturer	A
<b>Senelæsioner</b>	
Quadriceps- og patellasene	B
<b>Luksationer – Primær behandling</b>	
Sternoclavikulær luksation	C
AC-leds luksation	B
Akut skulderluksation	A
Akut albueluksation	A
Albue frakturluksation	B
PIP og DIP/IP ledsluksation	A
MCP og CMC ledsluksation	B
Hofteluksation – traumatisk,	A
Patellaluksation	B
Knæluksation	B
Talocrural luksation	B
Talusluksation og subtalær-/chopartleds luksation	B
Tåluksation	A
<b>Børnefrakturer</b>	
Suprakondylære humerus frakturer	B
Femurfrakturer	B
Intraartikulære frakturer som involverer vækstzone (SH3/4)	B

Antebrachium	A
Distal radius	A
Tibia	B
Triplan/Tillaus	B
<b>Damage control</b>	
Primær behandling åben fraktur	A
Debridement	A
Temporær ekstern fiksation	A
Kompartmentsyndrom	A
Blødningskontrol	A
<b>Andet</b>	
Non union / pseudartrose	C
Postoperativ blødning	A
Iatrogen nerveskade	B
Pneumo-/hæmothorax	A
Traumemodtagelse	A

## Skulder – albue (23 problemstillinger)

Diagnose/Tilstand	Niveau
<b>Akutte tilstande</b>	
<b>Senelæsioner</b>	
Distal bicepssenelæsion	B
Proksimal bicepssenelæsion	B
Pectoralis major muskel/senelæsion	C
Rotator cuff-læsioner, traumatiske	B
Sygdomme i proksimale bicepssene, herunder SLAP, subluxation og ruptur	C
<b>Nervelæsioner</b>	
Plexus brachialis læsioner	C
<b>Infektion og sår</b>	
Purulent artrit i skulder/albue - Initialbehandling	A
<b>Elektive tilstande</b>	
<b>Degenerative lidelser</b>	
Impingement syndrom og degenerativ rotator cuff læsion, tendinitis calcarea	B
Albue artrose og artrit	C
AC-leds artrose	B
Glenohumeral artrose og inflammatorisk artrit	C
Rotator cuff artropati	C
<b>Nerve lidelser</b>	
Ulnaris neuropati	A



<b>Andre</b>	
Albue instabilitet	C
Bursitis olecrani	A
Epicondylitis medialis og lateralis	B
Ledmus/aflåsninger i albueleddet	C
Albuekontraktur og fraktursequelae	C
Adhesiv capsulitis (frossen skulder)	B
AC-leds instabilitet	B
Skulder instabilitet	B
Pseudoartrose clavícula, humerus, etc	B
Kontraktur og fraktur sequelae	C

## Tumorkirurgi (9 problemstillinger)

Diagnose/Tilstand	Niveau
Benigne tumorer	A
Borderline tumorer/aggressive benigne tumorer	C
Biopsi ved mistanke om sarkom	C
Sarkomer	C
Solitære metastaser	C
Metastaser med stort knogletab	C
Knoglemetastaser , diafysær/patologisk fraktur, kendt cancer	B
Knoglemetastaser, lednære	C
Knoglemetastaser, ryg	C