

Bilag 1:

Forslag til beskrivelse af fase IV uddannelse i ortopædisk infektionskirurgi

Et uddannelsesforløb indenfor ortopædisk infektionskirurgi bør strække sig over 12-24 måneder med ansættelse ved både regions- og universitetsafdelinger, samt fokuserede ophold i andre specialer (infektionsmedicin, mikrobiologi) og internationale miljøer (internationalt anerkendte centre for ortopædisk infektionskirurgi).

Infektionskirurgi er generelt betragtet som hovedfunktion indenfor hele det ortopædkirurgiske område, men visse diagnoser og operationer kræver imidlertid større erfaring end andre. Infektionskirurgens kompetencer dækker alle 7 lægeroller og opbygges gennem klinisk arbejde, supervision, fokuserede ophold, kurser, kongresdeltagelse og selvstudier.

Medicinsk ekspert

Den ortopædiske infektionskirurg forventes at kunne udvise høj kvalitet i patientbehandlingen og kontinuerligt holde sig opdateret om udvikling indenfor den ortopædiske infektionskirurgi. Nedenstående kompetencer beskriver infektionskirurgens arbejdsområde

- A. Diagnosticere og vurdere
 - a. Alle former for akutte og kroniske infektioner i bevægeapparatet hos børn og voksne
 - b. Almindeligt forekommende komplikationer til kirurgi og medicinsk behandling af infektioner i bevægeapparatet, herunder septikæmi
- B. Redegøre for
 - a. Patofysiologi ved akut og kronisk infektionsudvikling, samt betydningen af implantater og biofilm
 - b. Infektionskirurgiske behandlingsmuligheder, samt behov for at inddrage relevante fagområde-specialister og andre specialer
- C. Behandle selvstændigt
 - a. Bløddelsinfektion: Absces, bursit, nekrotiserende fasciit, tendinøst panaritium, diabetisk gangræn, postoperativ sårinfektion
 - b. Ledinfektion: Septisk artrit i hofte-, knæ-, skulder-, albue-, tå- og fingerled
 - c. Knogleinfektion: Akut og kronisk osteomyelit (med/uden knogletab), postoperativ knogleinfektion og infektion efter åben fraktur
 - d. Implantat-relateret infektion: Dybe sårinfektioner med implantater indsat ifm. kirurgi på hovedfunktionsniveau, dog ikke ledprotese-relateret infektion
- D. Behandle under supervision / i samarbejde med fagområde specialist
 - a. Ledinfektion: Septisk artrit i håndens, fodens, bækkenets og rygsøjlels led
 - b. Knogleinfektion: Spondylodiskit, knogleinfektioner hos børn
 - c. Implantat-relateret infektion: Ledprotese-relateret infektion, samt dybe sårinfektioner med implantater indsat ifm. kirurgi på regions- eller højt specialiseret niveau

Kommunikator

Infektionskirurgen forventes at kunne vejlede og orientere patienten gennem hele behandlingsforløbet, ligesom orientering af personale og samarbejdspartnere vedrørende diagnostik, behandlingsplan og opfølgning prioriteres højt.

Samarbejder

Infektionskirurgen forventes at samarbejde tværfagligt og indhente vejledning fra andre relevante specialer.

Leder/administrator

Infektionskirurgen forventes at kunne varetage faglig og organisatorisk ledelse, samt formidling på både lokalt og regionalt niveau

Sundhedsfremmer

Infektionskirurgen forventes at arbejde målrettet på at forbedre håndtering af infektioner i bevægeapparatet ift. hurtig diagnostik og målrettet behandling, samt høj behandlingskvalitet og patienttilfredshed.

Endvidere indgå i samarbejde om at

- forebygge af postoperative infektioner
- begrænse brug af kritiske antibiotika
- undgå forværring pga. forsinket eller utilstrækkelig håndtering af infektionstilstand

Akademiker

Infektionskirurgen forventes at varetage grundig dokumentation og prospektiv opfølgning af patientforløb ved postoperativ infektion i bevægeapparatet (audit, kvalitetsdatabase, forskningskohorte).

Infektionskirurgen forventes at deltage ved internationale årsmøder i European Bone and Joint Infection Society

Professionel

Infektionskirurgen forventes at besidde en høj grad af integritet, ærlighed, empati og etik i overensstemmelse med lægeløftet.