

Utdanningen i Nevrokirurgi ved Universitetssykehuset Nord-Norge

Innledning

Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) består av sykehus i Tromsø, Harstad, Narvik og Longyearbyen, samt distriktpsikiatriske sentre i Storslett og Silsand. UNN er universitetssykehus og regionsykehus i Helse Nord, og har et omfattende samarbeid med Universitetet i Tromsø. Spesialistutdanningen av leger er svært viktig for UNN. Som universitetssykehus har vi et særskilt ansvar for å sikre utdanningen av legespesialister i Nord-Norge.

UNN tilbyr spesialisering i nevrokirurgi i Tromsø.

Det utarbeides en individuell gjennomføringsplan for alle leger i spesialisering, som beskriver hva som skal gjennomføres basert på hvor i utdanningsløpet legen i spesialisering er.

Del 1: Generelt om spesialisering i nevrokirurgi ved UNN Tromsø

Hvilke læringsmål kan oppnås i UNN?

Ved UNN kan du oppnå alle læringsmålene i nevrokirurgi. Det legges til rette for progresjon i utdanningen ved gradvis kirurgisk progresjon nærmere beskrevet senere i utdanningsplanen (del 2), og ved langtidsplanlegging i vaktrotasjon med tilrettelegging for fordypning og deltagelse på nasjonale og internasjonale kurs.

Hvilke læringsarenaer i UNN kan tilby læringsmålene?

UNN tilbyr spesialisering i Nevrokirurgi ved UNN Tromsø. Obligatorisk sideutdanning i nevrologi tilbys ved samme sykehus. Rotasjon ved nevrologisk avdeling bør gjennomføres i løpet av de første tre årene av spesialistutdanningen. Dersom spesialistkandidaten ønsker en periode med hospitering eller engasjement ved annen nevrokirurgisk avdeling i Skandinavia for å fordype seg i enkelte områder, vil man i den grad det lar seg løse legges til rette for dette.

Supervisjon og veiledning

UNN har et sterkt fokus på supervisjon og veiledning av leger i spesialisering. Leger i spesialisering følges opp av fast ansatte spesialister som kvalitetssikrer arbeidet, sikrer progresjon og er sørger for tilrettelegging slik at læringsmålene kan oppnås. Alle leger i spesialisering får tildelt egen veileder fra første dag.

Det er satt av tid i tjenesteplanen slik at hver enkelt lege i spesialisering gjennomfører individuelle veiledninger underveis i utdanningsforløpet. Innholdet i veiledningen er:

- Hvordan følges utdanningsplanen – progresjon og godkjenninger i kompetanseportalen
- Hvordan oppleves de faglige utfordringene?
- Oppnås praktiske ferdigheter?
- Hvordan benyttes fordypning og opplæring ved siden av klinisk virksomhet?
- Hvordan er samarbeidet med kollegaer?
- Hvordan opplever legen balansen mellom arbeid og privatliv?

- Støtte i vanskelige situasjoner

Teoretisk undervisning

Internundervisningen foregår to ganger i uken. Spesialistkandidatene tar aktivt del i denne, og har selv regelmessig ansvaret for internundervisning. Man har lagd en strukturert 4-års rotasjonsplan for internundervisningen. Planen følger de obligatoriske Beito-kursene, slik at man i løpet av 4 år skal ha dekket hovedområdene i nevrokirurgi. Det legges til rette for å reise på både obligatoriske og ikke-obligatoriske kurs innenfor normert tid, og faste fordypningsdager er lagt inn i vaktlistene slik at man får lagt til rette for fordypning og forbederelse av undervisning i de aktuelle tema.

Forskningskompetanse

Det er et aktivt forskningsmiljø i seksjonen. Det har vært spesielt stor aktivitet knyttet til Nasjonalt Kvalitetsregister for Ryggkirurgi med hovedforankring i Tromsø. De fleste LiS i fast utdanningsstilling blir tidlig involvert i forskningsprosjekter med gode muligheter for fremtidig doktorgradsarbeid. Per i dag er alle spesialistkandidater aktivt engasjert i forskning på hjernesvulster, ryggkirurgi, vaskulærkirurgi, traume og nevrointensivmedisin. Det er stor student- og opplæringsaktivitet knyttet til Universitetet i Tromsø, og LiS forventes å ta aktivt del i undervisningen av medisinstudenter som en del av spesialistutdanningen. Slik økes også pedagogiske ferdigheter. Professor I koordinerer forskningsaktiviteten innad i seksjonen, og deltagelse i forskningsprosjekter og utvikling av forskningskompetanse forventes. Det legges til rette for fordypningsdager.

Felles kompetansemodul

Felles kompetansemodul er læringsmål som skal oppnås i alle spesialiteter. For LiS del 2 og 3 inkluderer dette 24 læringsmål fordelt på områdene etikk, forebygging, forskningsforståelse, kommunikasjon, kunnskapshåndtering, kvalitet og pasientsikkerhet, lovverk, pasient- og brukermedvirkning, samhandling, systemforståelse, organisasjonsutvikling og ledelse. Ved UNN har vi et særskilt fokus på at alle leger i spesialisering får opplæring i forbedringsarbeid og kommunikasjon.

Kontakt:

For spørsmål om utdanning i faget, ta kontakt med seksjonsleder Nevrokirurgi UNN Tromsø på tlf 776 27062.

Del 2: LIS-stigen ved Nevrokirurgisk avdeling UNN

1. året: Introduksjon

Mål: Bli kjent med faget. Avgjøre om kandidaten ønsker å fortsette med nevrokirurgi, og om kandidaten er egnet for nevrokirurgi.

Arbeidsoppgaver: Primærvakter, skrive inn pasienter, gå visitt, skrive epikriser, starte med halve poliklinikkdager med tilgjengelig spesialist, assistere på operasjoner.

Operative mål: Kunne utføre enkle trepanasjoner, ventrikkeldren og legge ICP-målere med støtte fra mer erfaren kollega. Justering av shuntventiler.

2. året: Teoretisk fordypning

Mål: Starte på teoretisk opplæring (Beito/EANS). Komme i gang med selvstendig kirurgi på enkle inngrep.

Arbeidsoppgaver: Primærvakter, skrive inn pasienter, gå visitt, skrive epikriser, ha hovedansvaret for enkle elektive inngrep. Selvstendig poliklinikk. Assistere på større operasjoner.

Operative mål: Selvstendig på KSDH, ventrikkeldren og ICP-målere/licox. Legge ventrikuloperitoneal shunt med støtte fra mer erfaren kollega. Komme i gang med enkle førstegangs lumbale prolapsoperasjoner (dagkirurgi).

3. året: Sideutdanning. Større volum på kirurgi.

Mål: Gjennomføre 6 mnd sideutdanning i nevrologi. Få større volum på kirurgi, komme i gang med kraniotomier.

Arbeidsoppgaver: Primærvakter, skrive inn pasienter, gå selvstendig visitt på intermediaerpatienter og intensiv, skrive epikriser uten kontrasignering. Hovedansvaret for elektiv kirurgi på pasienter søkt inn fra egen poliklinikk.

Operative mål: Selvstendig på ventrikuloperitoneal shunt. Assistere på residivprolaps. Operere lumbal spinal stenose med erfaren assistent. Åpne og lukke på kraniotomier. Opplæring i navigasjonsutstyr.

4. året: Praktisk fordypning.

Mål: Fordype seg i barn/funksjonell/vaskulærkirurgi. Få erfaring med akutte prosedyrer som hemikraniektomi og evakuering av intracerebrale hematomer.

Arbeidsoppgaver: Primærvakter, ansvaret for hele pasientforløp fra poliklinikk til elektivt inngrep, epikrise og kontrollopplegg. Faste operasjonsuker med fortrinnsrett på å assistere ved større kirurgi, kontinueres ut utdannelsen. Ansvar for hele dagkirurgiske operasjonsdager.

Operative mål: Gjennomføre en standard kraniotomi med erfaren assistent. Kunne bruke peroperativ nevronavigasjon. Assistere ved barnenevrokirurgiske prosedyrer. Assistere ved fremre nakkekirurgi. Observere vaskulære inngrep, endovaskulære prosedyrer og endoskopisk kirurgi.

5. året: Praktisk fordypning

Mål: Trygg på selvstendige elektive og akutte prosedyrer. Delta på internasjonalt møte/kurs.

Arbeidsoppgaver: Primærvakter, skrive inn og ut pasienter, gå selvstendig visitt. Egen poliklinikk. Starte/delta i forskningsprosjekt. Ansvar for hele dagkirurgiske operasjonsdager.

Operative mål: Assistere på større spinale inngrep og kraniotomier i bakre skallegrop. Selvstendige kraniotomier for enkle hjernesvulster. Selvstendig på prolapsoperasjoner og degenerativ rygg (spinal stenose). Bakre cervicale inngrep uten fiksasjon.

6. året: Modning

Mål: Kunne vurdere henvisninger. Videre arbeid med forskningsprosjekt, oppfordres til en publikasjon. Fylle opp lister ved evt mangler, fortrinnsrett på denne type kirurgi.

Arbeidsoppgaver: Primærvakter, skrive inn og ut pasienter, gå selvstendig visitt, oppfordres til selvstendig vaktarbeid, egen poliklinikk, ansvar for hele dagkirurgiske operasjonsdager. Hovedfokus på kirurgi.

Operative mål: Selvstendig på enkle kraniotomier i bakre skallegrop. Kunne utføre enkle fremre nakkeinngrep (Robinson Smith) og cervicale laminektomier med erfaren assistent. Være komfortabel med akutt kirurgi på vakt uten assistent.