



Appendix till SFOGs målbeskrivning för kirurgiska färdigheter inom obstetrik och gynekologi

Fastställdedatum av SFOGs styrelse: 2020-11-27

Efter synpunkter från utbildningsnämnden, BENK-ARG, UR-ARG, OGU.

Giltig tills vidare, revision planeras senast under 2025.

Kunna självständigt:

Gynekologi:

- Exeres
- Diagnostisk laparoskopi (inklusive detorkivering av adnextorsion)
- Laparoskopisk salpingektomi
- Laparoskopisk sterilisering
- Diagnostisk hysteroskopi
- Marsupialisation
- Konisering
- Fraktionerad abrasio

Obstetrik:

- Vacuumextraktion
- Sectio
- Perinealruptur grad 1, 2
- Manuell exploration av uterus inkl placentalösning

Med passiv assistans*:

Gynekologi:

- Laparoskopisk adnexkirurgi inklusive salpingooforektomi
- Cystoskopi
- Främre prolapsplastik

Obstetrik:

- Perinealruptur grad 3 och 4

Med aktiv assistans*:

- Laparoskopisk adnexkirurgi cystenukleation
- Abdominell hysterektomi med eller utan salpingooforektomi
- Övrig vaginal prolapsplastik utan fixationsmaterial

Kunna förklara proceduren vid:

Gynekologi:

- TVT och andra inkontinensgrepp
- Avancerad prolapskirurgi (t ex vaginal fixation med sutur eller nät, laparoskopisk fixation, kolpoplexis)
- Radikal hysterektomi
- Principer för körtelutrymning vid tumörkirurgi

- Principer för kirurgi vid vulvacancer
- Operativ hysteroskopi
- Excision av endometriosförändringar
- Robotkirurgi
- Vaginal hysterektomi
- Laparoskopiskt assisterad vaginal hysterektomi
- Laparoskopisk hysterektomi

Obstetrik:

- Cervixcerklage
- Tångförlossning
- Lynchsuturer
- Kirurgisk handläggning av accreta, postpartumhysterektomi

*för definition av begreppet ”aktiv assistans” och ”passiv assistans

GE KNIVEN VIDARE

CHECKLISTA FÖR ST-LÄKARE OCH HANDEDARE

GEMENSAM GENOMGÅNG FÖRE OPERATIONSSTART

- Inläst på patientfall och operationsmetod?
- Utbildningsmål, moment att fokusera på?

GEMENSAM GENOMGÅNG VID OPERATIONSSLUT

ST-läkaren utvärderar sig själv och presenterar:

- Vad gick bra i momentet?
- Vad behöver du träna mer på?

Handledare bedömer:

- Momentet utfördes med aktiv-, passiv- eller ingen assistans

Handledare ger riktad feedback utifrån observation:

- Vad utfördes bra? Ge exempel?
- Vad kan förbättras? Ge exempel?

Läs mer på
kirub.se (kir)
ogu.se (gyn/obst)



GE KNIVEN VIDARE

HANDLEDARENS STÖD TILL ATT GE FEEDBACK

- Visa, utbilda och tänk högt!
- Ställ frågor relaterade till operationen
- Basera feedback på konkreta exempel
När du gjorde... blev det...
Om du istället gör... blir det bättre för att...

AKTIV ASSISTANS

- Visa olika tekniska färdigheter
- Optimera operationsfältet, visa viktig anatomi
- Stötta ST-läkaren till att tänka nästa steg
- Visa hur oväntade händelser kan hanteras
- Du växlar mellan att operera och assistera

PASSIV ASSISTANS

- Följ allt mer ST-läkarens ledning
- Korrigera mer genom muntlig instruktion än genom att praktiskt visa
- Undervisa även för att förfinas ST-läkarens teknik

INGEN ASSISTANS

- Assistera under majoriteten av operationen
- Du behöver som mest korrigera muntligen
- Du känner dig trygg med ST-läkarens omdöme, att adekvat hjälp tillkallas vid korrekt tillfälle.