

Målbeskrivning Operation 3

Anestesi, Operation & Intensivvård Umeå

Operationsavdelning 3: Kirurgi, kärlkirurgi, gynekologi, urologi, robotkirurgi, endoskopi och interventionell radiologi

Placeringen på Operationsavdelning 3 innefattar anestesi till all allmänkirurgi inklusive kärlkirurgi, samt urologisk och gynekologisk kirurgi (men inte obstetrik), endoskopiverksamhet samt anestesi vid interventionell radiologi.

Patientgrupperna är spridda men många har omfattande komorbiditet som kräver stor omsorg, och kirurgin omfattar allt från små diagnostiska ingrepp till massiv buk- och thorakal kirurgi inklusive massiv blödning. Kombinationsanestasier med regional och generell anestesi är vanligt förekommande.

Sen placering (6-9 månader under år 3-5)

ST-läkaren ska under sina avslutande månader på Operation 3 fördjupa sina kunskaper i allmänanestesi och alltmer självständigt kunna hantera och sköta stora allmänkirurgiska, urologiska och gynekologiska ingrepp samt endoskopi. Genomgång av patient och planering ska ske med specialist men efterhand förväntas ST-läkaren självständigt kunna utföra praktiska moment och starta anestasier efter muntlig avstämning med specialist.

ST-läkaren ska kunna redogöra för mer komplicerade resonemang som inverkan av komorbiditet (främst hjärt- och lungsjukdom) vid stor kirurgi. Teoretiskt och praktiskt resonemang om enlungeventilation, stor blödning och massiv transfusion,

ST-läkaren förväntas också efter avslutad placering och inför ansökan om specialistexamen ha kännedom om och efter möjlighet utifrån aktuella ingrepp på avdelningen tillsammans eller självständigt i samråd med specialist handlägga anestasier och postoperativt omhändertagande för följande ingrepp:

- Allmän anestesi till samtliga ASA-klasser oavsett ingrepp
- Stor bukkirurgi (ventrikel-/lever-/pancreas, gyn-laparotomier, urindeviationer och nefrektomier) självständigt
- Öppen aorta (tillsammans med specialist)
- Carotiskirurgi
- Intrathorakal struma, inkl sternotomi
- Feochromocytom (tillsammans med specialist) och neuroendokrina tumörer
- Thorakoabdominell esofagusresektion
- Nefrektomi med cavatrombos
- Morbid obesitas på robotsal

ST-läkaren förväntas efter avslutad placering självständigt kunna utföra följande praktiska moment:

- CVK
- Thorakal EDA
- Massiv transfusion och blödningsersättning
- Vakenintubation
- Enlungeventilation (med stöttning av specialist)