

Facharzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Zusatzbezeichnung
Notfallmedizin

Zusatzweiterbildung
Spezielle Viszeralchirurgie

Facharzt für Gefäßchirurgie

Curriculum zur Weiterbildung



Klinik für Allgemein-, Viszeral- und endokrine Chirurgie

ACH / VCH

Chefarzt: Dr. med. Uwe Markert



Curriculum

Facharzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Wichtige Anmerkung:

Die Struktur und Inhalte der Logbuchbücher von der Landesärztekammer Baden-Württemberg müssen **unverändert** übernommen werden, da diese nur im Original gültig sind.

Inhalt

I.	Curriculum zur Weiterbildung	4
II.	Weiterbildungsabschnitte	6
III.	Weiterbildungsinhalte	8
IV.	Logbuch zur Weiterbildung*	
V.	Anhang	

Facharzt für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Zusatzbezeichnung: Notfallmedizin

Zusatzweiterbildung: Klinische Akut- und Notfallmedizin

Zollernalb Klinikum Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Verantwortlich für Gestaltung und Inhalt: Dr. med. Uwe Markert + Katharina Späte
Stand: Dezember 2023

***unveränderte Originalfassung des Logbuchs der Ärztekammer BaWü gemäß der MWBO**



Curriculum zur Weiterbildung

I. Curriculum zur Weiterbildung

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

die erste Arbeitswoche der neu eingestellten ärztlichen Kolleginnen und Kollegen startet mit den klinikweit standardisierten Einführungstagen (siehe beigefügtes Programm).

Die Einarbeitung neuer ärztlicher Kolleginnen und Kollegen erfolgt seit Einführung der zentralen Notaufnahme dann prinzipiell auf einer peripheren Station. Unter Anleitung eines zuständigen (und persönlich benannten) Oberarztes erfolgt die Einarbeitung in die notwendigen Dokumentationssysteme (externe QS, BG-Verfahren, Aufnahme-, OP- und Entlassdokumentation, Arztbriefschreibung, Tumordokumentation). Des Weiteren werden die Grundzüge der Stationsarbeit (Stationsvisite, Verbandswechsel, Visitedokumentation, Anordnung von Medikamenten, Erstellen von Medikamentenplänen etc.) erlernt.

Des Weiteren werden die Grundlagen der Wundversorgung und Wundbehandlung, das Verhalten in einem OP-Saal (Händesterilisation, Desinfektion eines OP-Feldes, steriles Abdecken), Instrumentenlehre, Verfahren der Lokal- und Regionalanästhesie, Impfgrundlagen, sterile Wundversorgung, Handhabung der einfachen chirurgischen Instrumente sowie einfachen chirurgischen Techniken und die Behandlung septischer Wunden vermittelt.

Einsatz im OP überwiegend als erste oder zweite Assistenz.

Teilnahme an der täglichen Röntgenbesprechung und den regelmäßigen Fortbildungen der Klinik. Erwerb der Grundlagen im Strahlenschutz. Möglichkeit zur Teilnahme an den Fortbildungen des BDC zu Themen des „common trunk“.

Führen eines eLogbuches und regelmäßige Personalgespräche.

2. Halbjahr

6 Monate Rotation in die zentrale Notaufnahme (im zeitlichen Verlauf als Halbjahr 2, 3 oder 4 möglich) → s. a. Kooperationsvertrag mit ZNA

Notfallversorgung

- akutes Abdomen: Planung und Einleitung der Notfalldiagnostik, Bewertung der Ergebnisse, Erlernen der wichtigsten Krankheitsbilder und deren Differentialdiagnosen (Appendizitis, Hohlorganperforation, Peritonitis, Blutung, Organverletzungen), Einleitung der konservativen oder operativen Therapie nach Indikationsstellung gemeinsam mit einem Facharzt
- Gefäßnotfall: Planung und Einleitung der Notfalldiagnostik, Bewertung der Ergebnisse, Erlernen der wichtigsten Krankheitsbilder und deren Differentialdiagnosen sowie Erkennen der Dringlichkeit der einzuleitenden Maßnahmen (Extremitätenischämie, rupturiertes Aneurysma, venöser Extremitätenverschluss), Einleitung der konservativen oder operativen Therapie nach Indikationsstellung gemeinsam mit einem Facharzt

- Traumatologischer Notfall: Erstversorgung von Frakturen und Luxationen (Reposition, stabilisierender Verband), Planung und Einleitung der Notfalldiagnostik, Bewertung der Ergebnisse, Erlernen der wichtigsten Krankheitsbilder und deren Differentialdiagnosen (Appendizitis, Hohlorganperforation, Peritonitis, Blutung, Organverletzungen), Einleitung der konservativen oder operativen Therapie nach Indikationsstellung gemeinsam mit einem Facharzt
- Aufklärung von Patienten zu operativen Notfalleingriffen unter Aufsicht
- Erlangen der Nachtdienstfähigkeit
- Erhalt eines gesonderten Zeugnisses

3. Halbjahr

6 Monate Rotation auf die Intensivstation (im zeitlichen Verlauf als Halbjahr 3 oder 4 möglich) □ s. a. Kooperationsvertrag mit Herrn Prof. Dr. med. Nohe, CA des Zentralinstituts für Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie (ZAINS)

- Technik der ZVK-Anlage, Risiken, Beherrschung der Komplikationen
- Anlage von intrathorakalen Drainagen (Bülau)
- Intubation
- Beatmungsregime
- Arterielle Zugänge, Anlage und Pflege
- Grundlagen der Dialyse
- Enterale und parenterale Ernährungsregime
- Sepsistherapie
- Ultraschallgrund- und Aufbaukurse
- Durchführung chirurgischer Ultraschalluntersuchungen

Erhalt eines gesonderten Zeugnisses

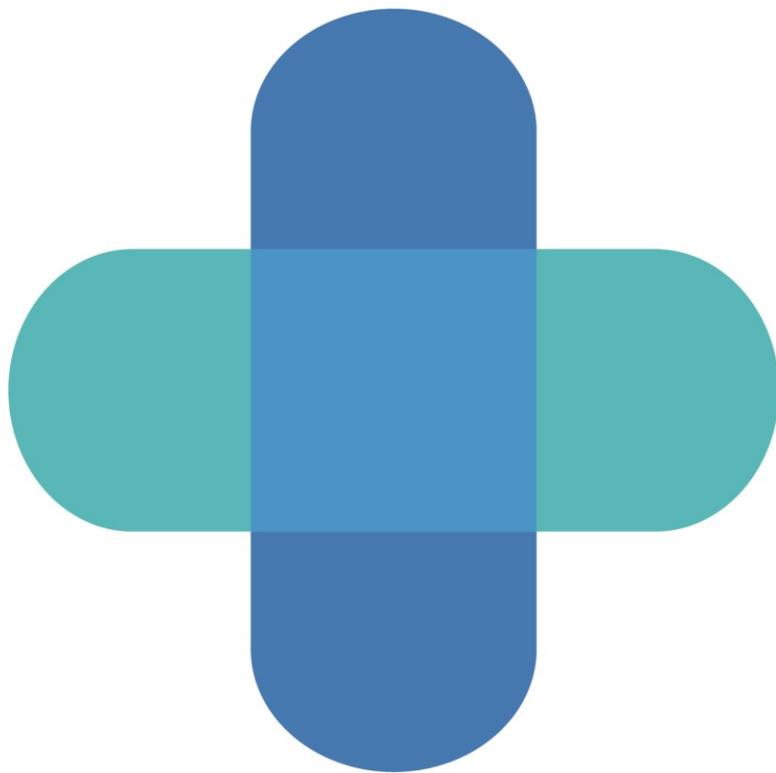
4. Halbjahr

Tätigkeit auf einer bettenführenden Station unter Anleitung des Stationsarztes und eines Oberarztes. Die Stationsarbeit wird vertieft.

Erlernen von Diagnostik, Indikationsstellung, Aufklärung und operativer Therapie auch schwierigerer chirurgischen Krankheitsbilder, Erstellen von Diagnoseplänen und Therapieschemata. Vermitteln von Nachsorgeplänen.

Regelmäßiger Einsatz im OP als Assistenz. Nach Erlangen von ausreichender Erfahrung (mindestens 5 Assistenzen/Krankheitsbild) können weitere Operationen (z.B. Portimplantationen, Entfernung kleiner Weichteiltumore, lap. Cholecystektomie (erst nach Abvolvieren eines Laparoskopiekurses), Teilschritt Laparotomie, offene Hernienreparation) unter Assistenz eines Oberarztes oder des Chefarztes selbst durchgeführt werden. Erste und zweite Assistenzen bei Operationen mittlerer Schwierigkeitsgrade.

Nach Abschluss des Common Trunk kann die Weiterbildung zum **Viszeralchirurgen** angeschlossen werden. Da in unserer Klinik die Verteilung der Patienten auf die drei chirurgischen Allgemeinstationen von hygienischen Kriterien (septisch/nicht septisch) und von der Liegedauer und nicht von der Fachrichtung (viszeralchirurgisch/gefäßchirurgisch) bestimmt wird, spielt die Rotation durch die verschiedenen Stationen für die Aus- und Weiterbildung eine untergeordnete Rolle. Prinzipiell erfolgt die Rotation für 6 bzw. 12 Monate. Die Ärzte in Weiterbildung nehmen am chirurgischen Bereitschaftsdienst, den täglichen Röntgenvisiten, der täglichen Intensivvisite, den wöchentlichen Klinikfortbildungen, Tumorkonferenzen (interdisziplinäre Tumorkonferenz unter Beteiligung von Viszeralchirurgie, Gastroenterologie, Onkologie, Radiologie, Pathologie und Strahlentherapie) und Besprechungen teil.



Persönliche Angaben

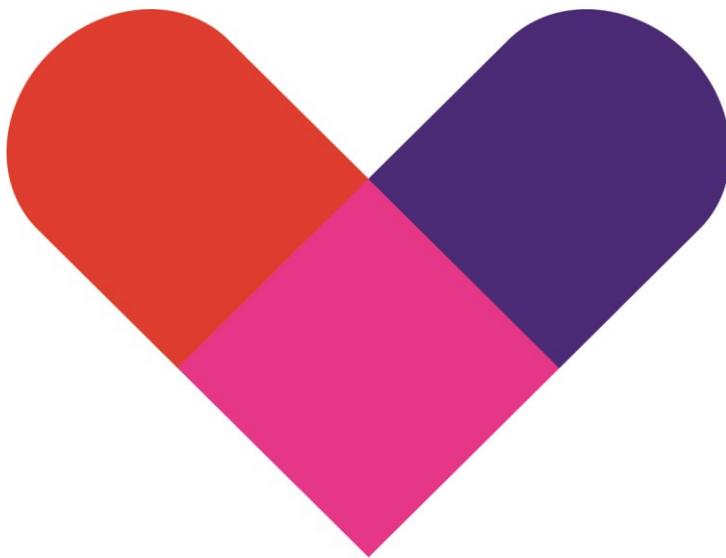
Persönliche Angaben

.....
Name **Vorname**

.....
Geburtsdatum **Geburtsort**

.....
Nationalität

.....
Fortbildungsnummer der Ärztekammer



Weiterbildungs- abschnitte

II. Weiterbildungsabschnitte

Das Ziel der Weiterbildung ist die Erlangung der Facharztkompetenz für Allgemein- und Viszeralchirurgie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte:

- 48 Monate Allgemeinchirurgie
- 6 Monate Notaufnahme
- 6 Monate Intensivmedizin
- Bis zu 12 Monate können zum Kompetenzerwerb in einem anderen Gebiet erfolgen

a) **Weiterbildungsinhalt**

Wesentliche Lernziele in der Weiterbildung „Viszeralchirurgie“ sind das Erlernen und Vertiefen von Kenntnissen und Fähigkeiten in der Diagnostik, nicht-operativen und operativen Therapie von Erkrankungen des Bauchraums, der endokrinen Organe (Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, Pankreas) und der Weichgewebe (z.B. Bauchwand-brüche, gut- und bösartige Tumore der Körperoberfläche und der Weichteile). Neben den rein operativen Kenntnissen gehören des weiteren folgende Lerninhalte zur Ausbildung, die kontinuierlich im Rahmen der Weiterbildung vermittelt werden bzw. in Weiterbildungskursen und Kooperationen erlernt werden:

Sonographie

- Sonographie des Bauchraums, der Schilddrüse, der Weichteile (in Kooperation mit der Inneren Klinik und der Radiologie), jährliche DEGUM-zertifizierte Weiterbildungskurse durch die Innere Klinik.
- Duplex-Sonographie viszeraler Organe

Endoskopie

- Prokto- und Rektoskopie sowie Endosonographie
- Flexible Gastro- und Koloskopie (in Kooperation mit der Inneren Klinik Balingen, CA. PD Dr. med. Erwin Biecker)

Kenntnisse in der Röntgendiagnostik

- Computertomografie
- Kernspintomografie
- Positronenemissions-Tomografie

Behandlung des Tumorpatienten

- Arbeits- und Funktionsweise eines „Tumorboards“
- Kurative und palliative Therapieansätze
- Multimodale Therapiestrategien
- Schmerztherapie
- Palliativmedizin
- Indikationsstellung zur Operation
- Prinzipien der Gutachtenerstellung
- Grundzüge des Polytrauma-Managements (CA Chirurgie Leiter der Notaufnahme)
- Diagnose- und Behandlungsalgorithmus
- Kooperation beteiligter Disziplinen

Prinzipien der enteralen und parenteralen Ernährung

- Kostaufbau nach abdominalchirurgischen Eingriffen
- Möglichkeiten und Risiken der parenteralen Ernährung
- Diagnostik und Therapie septisch-chirurgischer Krankheitsbilder

Arztbriefschreibung

- Behandlungspfade zur strukturierten und standardisierten Patientenversorgung
- DRG-Codierung
- Kenntnisse der Terminologie (Relativgewicht, Case-Mix-Index, Basisrate, Grenzverweildauer, Fallzusammenführung, Abschlüsse, Zuschläge, Zusatzentgelt)

Operative Ausbildung

Die Ausbildung eines viszeralchirurgischen Assistenten orientiert sich ganz wesentlich an den theoretischen und praktischen Fähigkeiten, die mit zunehmendem Dienstalter erworben werden. Dies ist nicht für alle gleich, weshalb die nachfolgende Aufstellung lediglich ein grobes zeitliches Raster als Orientierungshilfe zu Grunde legt. Selbstverständlich müssen vor dem Einstieg in spezielle OP-Verfahren, insbesondere auf dem Gebiet der minimal-invasiven Chirurgie, entsprechende Trainingskurse besucht werden, wie sie von verschiedenen Institutionen und Industriepartnern angeboten werden (Weiterbildungskurse des BDC, Trainingskurs in Davos oder Warnemünde, Laparoskopie-Kurse in Norderstedt oder Straßburg usw.)

1. Jahr

- Volleingriffe: Leisten-, Nabelhernie, einfache Narbenhernien, offene und laparoskopische Appendektomie, Tumoren der Körperoberfläche, benigne Schilddrüsenoperationen, offene und laparoskopische CHE, Stoma-Anlagen
- Teileingriffe: große abdominelle Zugänge, Bauchdeckenverschlussstechniken
- Erste Assistenzen bei Eingriffen mittlere und höhere Schweregrade

2. Jahr

- Volleingriffe: Dünndarmresektionen, Hemikolektomie rechts, Magenteilresektionen, atypische Leberresektion, offene Splenektomie, komplexe Narbenhernie, laparoskopische Leistenhernie (TAPP und TEP), Notfall-Eingriffe bei gastroduodenaler Ulkuserkrankung
- Teileingriffe: Präparationsschritte bei großen viszeralchirurgischen Eingriffen
- Erste Assistenzen bei Eingriffen höhere und höchster Schweregrade

3. Jahr

- Volleingriffe: Hemikolektomie links, Pankreaslinksresektion, Lebersegmentresektion, Resektion proximales Rektum, Notfalleingriffe der Divertikulitis und Ileus
- Teileingriffe: Präparationsschritte bei großen visceralchirurgischen Eingriffen (OP nach Whipple, multiviscerale Resektion, lap. Funduplicatio, Splenektomie, Darmresektionen u. ä.)

4. Jahr

- ▶ Volleingriffe: tiefe Rektumresektion, transhiatale Gastrektomie, OP nach Whipple bzw. pyloruserhaltende partielle Duodenopankteatektomie, lap. Darmresektionen von Karzinomen, Hemihepatektomie, multiviscerale Resektionen, Tumorresektionen im Retroperi-toneum

Die einzelnen Weiterbildungsabschnitte führen schrittweise über unfallchirurgisches, orthopädisches und intensivmedizinisches Fachwissen zur Erlangung des Facharztes. Diese sind mit der Weiterbildungsordnung abgestimmt. Die einzelnen Weiterbildungsinhalte orientieren sich am Weiterbildungsstand der sich in der Weiterbildung befindlichen Kolleginnen und Kollegen. Im Folgenden sollen die einzelnen Inhalte dargestellt werden.

1. Weiterbildungsgespräche

Der Chefarzt der Klinik führt alle sechs bis zwölf Monate ein Gespräch mit dem sich in der Weiterbildung befindlichen Kollegen. Hier wird der aktuelle Stand erörtert, neue Ziele definiert und reflektiert. Das Gespräch soll auch die Optimierung der Kommunikation und Zusammenarbeit fördern. Die Gesprächsinhalte müssen als Nachweis in einem Logbuch der Weiterbildung dokumentiert und vom Chefarzt unterzeichnet werden.

2. Katalog

Der Katalog ist mit der neuen Weiterbildungsordnung für den Facharzt durch die Ärztekammer festgelegt worden. Die Umsetzung ist ein Kernziel des Curriculums unserer Klinik.

3. Rotationen

Die Weiterbildung beinhaltet die Rotationen in beide internistischen Kliniken und auf die Intensivstationen des Hauses. Ziel dieses Weiterbildungsabschnittes ist eine fundierte Grundweiterbildung.

4. Intensivstation

Auf der Intensivstation erfolgt die intensivmedizinische Grundweiterbildung. Zu den wichtigsten Zielen gehören die Anlage von zentralen Venenkathetern, klinische Beurteilung und Führung internistischer und operativer Patienten, sowie die Festigung von Reanimationsabläufen.

5. Schichtdienste

Nach einer Einarbeitungsphase werden die jungen Kollegen in die Schichtdienste eingeführt. Die eigenverantwortliche Tätigkeit im Dienst erfordert grundlegende Kenntnisse von Verletzungen und ihre Behandlungsmöglichkeiten, die in den ersten Weiterbildungsjahren erworben werden sollen.

6. Fortbildung

In der Zentralen Notaufnahme werden wöchentlich klinikinterne Fortbildungen durchgeführt.

7. Lehre

Zur Tätigkeit an einem Akademischen Lehrkrankenhaus gehört der Lehrauftrag zur Weiterbildung der Studenten zur täglichen Aufgabe.

Unser Herz schlägt für das Leben!

