



**Chefarzt
Steffen Sander**

Facharzt für Chirurgie, Proktologie,
endokrine, kolorektorale und minimalinvasive
Chirurgie

DRK Krankenhaus Kirchen
Allgemein- und Viszeralchirurgie

Weiterbildungsbefugnis:
24 Monate Allgemeinchirurgie

LEHRPLAN ZUR ERLANGUNG DER FACHARZTKOMPETENZ ALLGEMEINCHIRURGIE

Aufbauend auf die 2-jährige Weiterbildungszeit „Basischirurgie (Common Trunk)“ kann im Bereich der Abteilung für Viszeral- und Allgemeinchirurgie die Facharztkompetenz Allgemeinchirurgie und Viszeralchirurgie angeschlossen werden.

Nachfolgende Ausführungen sollen die wichtigsten zeitlichen und inhaltlichen Eckpunkte für unsere Weiterbildungsassistenten in chirurgischer Weiterbildung aufzeigen.

1. Jahr: Station, Ambulanz

Basis-Tätigkeiten:

- Stationsdienst, Visiten
- Wundversorgung und -behandlung
- Einstieg in den Chirurgischen Dienst

Lernziele:

- Kennenlernen chirurgischer Krankheitsbilder
- Erreichen der Stationsdienstbarkeit

2. Jahr: Station, Intensivmedizin

Vertiefung / Differentialdiagnose chirurgischer Krankheitsbilder:

- Sicherheit bei chirurgischen Krankheitsbildern
- Sicherheit bei Stations-Führung

Lernziele:

- Routinierte Stationsarbeit
- Chirurgische Praxis bei kleineren Operationen

Facharztkompetenz

Vertiefung / Differentialdiagnose chirurgischer Krankheitsbilder:

- zunehmend selbstständige Tätigkeit als Stationsarzt auf den Krankenstationen, selbstständige Patientenaufklärung
- zunehmend verantwortliche Führung der stationären Patientendokumentation, der Durchführung der postoperativen stationären Nachsorge einschließlich der physiotherapeutischen Behandlung und der Orthesenversorgung
- zunehmend verantwortliche Durchführung der postoperativen medikamentösen Behandlung
- zunehmende Einbindung in größere allgemein-/ viszeralchirurgische Operationen
- zunehmende Einbindung in die größeren traumatologischen und orthopädischen Operationen, selbstständige Durchführung einzelner Operationsschritte und Operationen

1. Rotation

- Station: Abteilung für Allgemein- und Visceralchirurgie und ggf. Abteilung für Gefäßchirurgie und Unfallchirurgie
- Intensivstation: in Kooperation mit der Abteilung Anästhesie
- Zentrale Notaufnahme
- Allgemein und viszeralchirurgische Sprechstunde, Wundsprechstunde

Die Assistenten in der allgemeinchirurgischen Weiterbildung sollen mindestens jeweils 12 Monate im unfallchirurgischen und im viszeralchirurgischen Bereich eingesetzt werden. Weitere Einsätze erfolgen nach Absprache, Möglichkeit und Neigung.

2. Bereitschaftsdienst

Die Weiterbildungsassistenten in der Allgemein- und Visceralchirurgie leisten nach einer Einarbeitungszeit in der Notaufnahme einen Bereitschaftsdienst. Ebenso wird ein Spätdienst durch die Weiterbildungsassistenten besetzt.

3. Weiterbildungsinhalte

Wesentliche Lernziele in der Weiterbildung Allgemein Chirurgie und Viszeralchirurgie sind das Erlernen und Vertiefen von Kenntnissen und Fähigkeiten in der Diagnostik, nicht-operativen und operativen Therapie von Erkrankungen des Bauchraumes, endokriner Organe und der Weichteile (z.B. Bauchwandbrüche, gut- und bösartige Tumore der Körperoberfläche und der Weichteile), sowie der Versorgung von Verletzungen, Frakturen und Luxationen und der Korrektur einfacher Achsfehlstellungen des Skelettsystems.

- Sonographien des Bauchraumes, der Schilddrüse, der Weichteile, Duplex-Sonographie viszeraler Organe, Sonographie der Sehnen und Gelenke.
- Kenntnisse in der Röntgendiagnostik, Computertomographie, Kernspintomographie, Funktionsuntersuchungen
- Behandlung der Tumorpatienten, Arbeits- und Funktionsweise eines Tumorboards (Darm- und Mammazentrum), kurative und palliative Therapieansätze, multimodale Therapiestrategien, Schmerztherapie und Palliativmedizin
- Indikationsstellung zur Operation von Notfall- und Elektiveingriffen
- Prinzipien der Gutachtenerstellung: Gerichts- und Schiedsstellen-Gutachten, orthopädische und Renten-Gutachten
- Grundzüge des Trauma-Managements, Diagnose- und Behandlungsalgorithmus
- Prinzipien der enteralen und parenteralen Ernährung, Kostenaufbau nach abdominalchirurgischen Eingriffen, Möglichkeiten und Risiken der parenteralen Ernährung
- Diagnostik und Therapie septisch-chirurgischer Krankheitsbilder, Flüssigkeitstherapie, supportive medikamentöse Behandlung, kalkulierte Antibiotikatherapie, Organersatzverfahren
- Arztbriefschreibung und Operationsberichterstellung, Bausteine des informativen Arztbriefes, korrekte Operationsberichtsbeschreibung
- Behandlungspfade: strukturierte und standardisierte Patientenversorgung
- DRG-Codierung, Kenntnisse der Terminologie (Relativgewicht, Casemix-Index, Basisrate, Grenzverweildauer, Fallzusammenführung, Abschläge, Zuschläge, Zusatzentgelte)
- Operationskatalog: Erstellung und Führung, Operationsstatistiken

4. Operative Weiterbildung im zeitlichen Verlauf

Die Ausbildung des allgemein chirurgischen Assistenten orientiert sich ganz wesentlich an den theoretischen und praktischen Fähigkeiten, die mit zunehmendem Dienstalter erworben werden. Diese sind nicht für alle gleich. Deshalb stellt die nachfolgende Aufstellung lediglich ein grobes, zeitliches Raster dar, welches als Orientierungshilfe dienen soll.

Eingriffsspektrum in den einzelnen Ausbildungsabschnitten

1. Jahr (nach Abschluss des Common Trunk):

- Volleingriffe: Leisten-, und Nabelhernie, Tumore der Körperoberfläche, laparoskopische Cholezystektomie, Portimplantation und –explantation, Arthroskopie, Metallentfernung, einfache Frakturen, Varizen, diagnostischer Laparoskopie
- Teileingriffe: abdominaler Zugang, Bauchdeckenverschluss.

2. Jahr (nach Abschluss des Common Trunk):

- Volleingriffe: Dünndarmresektionen, Hemicolektomie rechts, Narbenhernie, Notfall-Eingriffe bei gastro-duodenaler Ulcuskrankheit, Stoma-Anlage
- Teileingriffe: Präparationsschritte bei großen unfall- und viszeralchirurgischen Eingriffen
- offene Cholezystektomie

3. Jahr (nach Abschluss des Common Trunk):

- Volleingriffe: laparoskopische Leistenhernie, Magenteilresektion, Notfalleingriffe bei Divertikulitis und Ileus, Struma
- Teileingriffe: große viszeralchirurgische Eingriffe, offene Sigmaresektion

4. Jahr (nach Abschluss des Common Trunk):

Volleingriffe: hohe Rektumresektion, Hemicolektomie links, laparoskopische Darmresektion, offene Sigmaresektion

Teileingriffe: einfache Leberresektionen, multiviscerale Resektionen, Tumorresektionen im Retroperitoneum, Gastrektomie

5. Dokumentation der Weiterbildung

Diese erfolgt in einem vom Weiterbildungsassistenten gepflegten Logbuch. Durch ein jährlich stattfindendes, dokumentiertes Zielgespräch zwischen dem Weiterbildungsbefugten und dem Weiterbildungsassistenten werden die Lernfortschritte festgehalten und den aktuellen Bedürfnissen angepasst.

Halbjährlicher schwerpunktmäßiger Einsatz auf der Intensivstation (in Zusammenarbeit mit der Anästhesie und Intensivmedizin der Abteilung für Innere Medizin)

Folgende weitergehende Inhalte sollen in diesem Ausbildungsabschnitt erarbeitet werden:

- postoperative Überwachung, Diagnostik und Therapie
- Analgesierungs- und Sedierungsmaßnahmen
- parenterale und enterale Ernährung
- Elektrokardiographie im Notfall
- Labormedizin im intensivmedizinischen Notfall
- Grundlagen der Beatmungstechnik
- Intensivmedizinische Grundversorgung
- Intubationstechnik
- Zentrale Venenkatheter
- Technik der peripheren Leitungsanästhesie