

## **WEITERBILDUNGSKONZEPT DEPARTEMENT CHIRURGIE**

- **FACHARZT CHIRURGIE**
- **SCHWERPUNKTWEITERBILDUNGEN**

Abgabedatum: 05. 11. 2013

DID	Departement Chirurgie, Kantonsspital Winterthur
Datum der Erstellung	2013
Version	0.1
	Aktualisierung Mai 2014

### **Korrespondenzadressen**

PD Dr. med. Stefan Breitenstein  
Direktor Departement Chirurgie  
Chefarzt Klinik für Viszeral- und Thoraxchirurgie  
Tel. 052 266 24 02  
Fax 052 266 24 54  
stefan.breitenstein@ksw.ch

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>1.</b>	<b>EINLEITUNG</b> .....	<b>3</b>
1.1	BETRIEBLICHE MERKMALE ALS WEITERBILDUNGSSTÄTTE .....	3
<b>2.</b>	<b>WEITERBILDUNGSANGEBOTE IM DC</b> .....	<b>4</b>
2.1	FACHARZT CHIRURGIE .....	4
2.2	SCHWERPUNKTWEITERBILDUNG CHIRURGIE .....	4
2.3	ANDERER CHIRURGISCHER FACHARZTTITEL.....	5
2.4	NICHT CHIRURGISCHER FACHARZTTITEL.....	5
<b>3.</b>	<b>ORGANISATION DER WEITERBILDUNG IM DC</b> .....	<b>5</b>
3.1	EINFÜHRUNG NEUER ASSISTENTEN .....	5
3.2	REGELUNG DIENSTE .....	5
3.3.	BETREUUNG UND EVALUATION.....	5
<b>4.</b>	<b>WEITERBILDUNGSCURRICULUM FACHARZT CHIRURGIE</b> .....	<b>6</b>
4.1	VERANTWORTLICHER LEITER FÜR DIE WEITERBILDUNG .....	6
4.2	DAUER UND STRUKTURIERUNG DER WEITERBILDUNG .....	6
4.2.1	LERNZIELE BLOCK A = BASISWEITERBILDUNG .....	6
4.2.2	LERNZIELE BLOCK B = «CHIRURGIE DES HÄUFIGEREN» .....	7
4.2.3	LERNZIELE BLOCK C = VERVOLLSTÄNDIGUNG DES OPERATIONS-KATALOGES .....	9
<b>5.</b>	<b>WEITERBILDUNGSCURRICULUM SCHWERPUNKT VISZERALCHIRURGIE</b> .....	<b>11</b>
5.1	UMSCHREIBUNG DES FACHGEBIETS.....	11
5.2	VERANTWORTLICHER LEITER FÜR DIE WEITERBILDUNG .....	11
5.3	DAUER UND STRUKTURIERUNG DER WEITERBILDUNG .....	11
5.4	WEITERBILDUNGSSTELLEN .....	11
5.5	ZIELSETZUNG DER SCHWERPUNKTWEITERBILDUNG.....	11
5.6	INHALT DER WEITERBILDUNG .....	11
5.7	WEITERBILDUNGSANGEBOTE IN DER KLINIK FÜR VISZERALCHIRURGIE .....	12
<b>6.</b>	<b>WEITERBILDUNGSCURRICULUM SCHWERPUNKT THORAXCHIRURGIE</b> .....	<b>12</b>
6.1	UMSCHREIBUNG DES FACHGEBIETS.....	12
6.2	VERANTWORTLICHER LEITER FÜR DIE WEITERBILDUNG .....	13
6.3	DAUER UND STRUKTURIERUNG DER WEITERBILDUNG .....	13
6.4	WEITERBILDUNGSSTELLEN .....	13
6.5	ZIELSETZUNG DER SCHWERPUNKTWEITERBILDUNG.....	13
6.6	INHALT DER WEITERBILDUNG .....	13
6.7	WEITERBILDUNGSANGEBOT IN DER KLINIK FÜR THORAXCHIRURGIE .....	14
<b>7.</b>	<b>ANHANG</b> .....	<b>14</b>

## 1. EINLEITUNG

Weiterbildung (WB) ist definiert als die Tätigkeit eines Arztes<sup>1</sup> nach erfolgreich beendetem Medizinstudium mit dem Ziel, einen Facharzttitel als Ausweis für die Befähigung zur kompetenten ärztlichen Tätigkeit auf einem Fachgebiet zu erwerben. Das vorliegende Weiterbildungskonzept basiert auf der FMH-Weiterbildungsordnung (WBO, 2013), welche nach Art. 41 die Weiterbildungsstätte (WBS) zu einer zeitlich und inhaltlich strukturierten Dokumentation ihres Weiterbildungsprogramms verpflichtet. Das Weiterbildungskonzept strukturiert die Phasen der WB detailliert und dient damit dem Weiterbildungskandidaten (WBK) wie der WBS zur deren Planung, Umsetzung und Erfolgskontrolle.

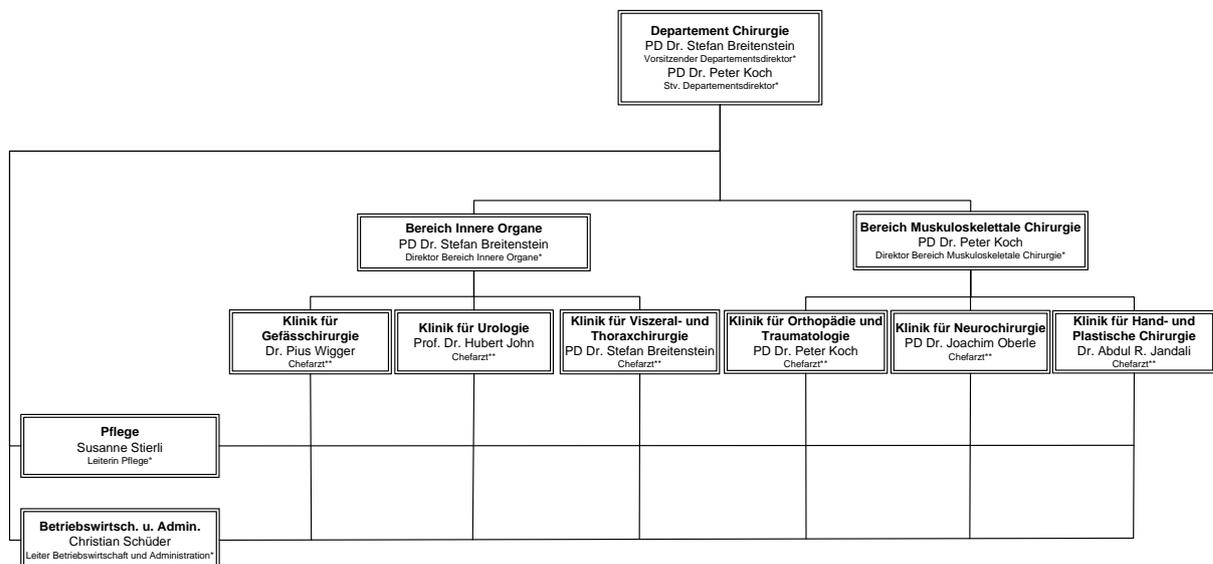
### 1.1 BETRIEBLICHE MERKMALE ALS WEITERBILDUNGSSTÄTTE

Das Kantonsspital Winterthur (KSW) ist als Zentrumsspital mit seinem Einzugsgebiet für rund 200'000 Einwohner für die stationäre Grundversorgung sowie für 500 000 Einwohner für die spezialisierte und teilweise hochspezialisierte Medizin verantwortlich. Daneben werden ambulante Patienten im Rahmen von Spezialsprechstunden und auf der Notfallstation betreut. Im Departement Chirurgie (DC) sind 2012 insgesamt 9'740 stationäre Patienten aufgenommen und 21'003 ambulante Patienten betreut worden.

Das DC gliedert sich auf der Managementebene in eine erste Dimension der ergebnisverantwortlichen Bereiche «Innere Organe» und «Muskuloskeletale Chirurgie» mit den ihnen unterstellten Kliniken. Die zweite Dimension der Funktionsbereiche, erbringt klinikübergreifende Leistungen für Patienten sowie für interne und externe Empfänger.

Innerhalb des Departements, tragen die Kliniken die Verantwortung für die stationären und ambulanten Patienten, die Patientenprozesse und damit auch für die aus der Patientenbetreuung resultierenden Ergebnisse, wie die subjektiv erlebte Qualität (Patientenzufriedenheit), die objektive Qualität und die Wirtschaftlichkeit.

Organigramm Departement Chirurgie 2014



\* Mitglied Departementsleitung

\*\* Mitglied erweiterte Departementsleitung

Das DC unter der Leitung von PD Dr. med. S. Breitenstein (Vorsitzender Departementsdirektion) enthält die unten aufgeführten Kliniken.

<sup>1</sup> Aus Gründen der Lesbarkeit wird hauptsächlich die männliche Form verwendet. Die Ausführungen gelten jeweils für beide Geschlechter.

#### Bereich «Innere Organe»:

- Klinik für Viszeral- und Thoraxchirurgie                      Chefarzt: PD Dr. S. Breitenstein
- Klinik für Gefässchirurgie    Chefarzt: Dr. P. Wigger
- Klinik für Urologie    Chefarzt: Prof. Dr. H. John

#### Bereich «Muskulosketale Chirurgie»:

- Klinik für Orthopädie und Traumatologie                      Chefarzt: PD Dr. P. Koch
  - Traumatologie    Chefarzt PD Dr. C. Meier
  - Schulter und Ellbogen                                      Chefarzt Dr. M. Pisan
  - Hüfte und Becken                                        Chefarzt Dr. F. Kalberer
  - Knie    Chefarzt PD Dr. P. Koch
  - Fuss   Leitender Arzt, Dr. M. Maurer
  - Kinderorthopädie                                        Leitende Ärztin, Dr. E. Lamprecht
- Klinik für Neurochirurgie                                        Chefarzt: PD Dr. J. Oberle
- Klinik für Hand- und Plastische Chirurgie                      Chefarzt: Dr. A. R. Jandali

Die Fachbereiche Kieferchirurgie, ORL- und Kinderchirurgie werden durch das Belegarztsystem abgedeckt. Es bestehen vertraglich, partnerschaftlich geregelte Kooperationen mit den Spitälern Bülach, GZO und Schaffhausen. Ausserdem existiert auch eine enge Zusammenarbeit mit dem Spital Uster. Aus chirurgischer Sicht bedeutet diese Zusammenarbeit, dass spezialisierte Eingriffe vom KSW übernommen werden können. Weiter ermöglicht die enge Zusammenarbeit ein gegenseitiger personeller Austausch.

## 2. WEITERBILDUNGSANGEBOTE IM DC

Das DC bietet für WBK folgende WB-Stellen an:

### 2.1 FACHARZT CHIRURGIE

Das DC bietet alle der unten aufgeführten WB-Blöcke an, inklusive 3 Monate Anästhesie und/oder Chirurgische Intensivmedizin. Für den Facharzt Chirurgie stehen 27 WB-Stellen zur Verfügung.

- Block A = Basisweiterbildung (1. bis 2. Jahr)
- Block B = «Chirurgie des Häufigeren» (3. bis 4. Jahr)
- Block C = Vervollständigung des Operationskataloges (4. bis 5. Jahr)

Zusätzlich kann beginnend in Block C eine WB in den Schwerpunkten Viszeralchirurgie, Allgemein- und Unfallchirurgie, Gefässchirurgie, Thoraxchirurgie, und Hand- und plastische Chirurgie in Betracht gezogen werden. Es wird eine ausbalancierte Aufteilung der WBK in den Ausbildungsphasen A bis C angestrebt.

Ein Schwerpunkt für die WB-Gestaltung bildet der OP-Katalog der verschiedenen WB-Blöcke. Eine Koordination der operativen Tätigkeit mit den Oberärzten und der Klinikleitung in Hinblick auf den geforderten OP-Katalog für den Facharzt Chirurgie (Wer braucht welche Operation? Wer muss wo gefördert werden? etc.) ist erforderlich.

Für die WB Facharzt Chirurgie besteht eine freie Rotationsmöglichkeit in die Kliniken/Abteilungen:

- Orthopädie und Traumatologie (ACT1)
- Viszeralchirurgie (V1)
- Thoraxchirurgie (Th2)
- Gefässchirurgie (B)
- Hand- und Plastische Chirurgie (B)

### 2.2 SCHWERPUNKTWEITERBILDUNG CHIRURGIE

Die Schwerpunkt-WB soll, nach mindestens vierjähriger WB und nach Beurteilung der dann erreichten Fähigkeiten, durch Erwerb von besonderen Kenntnissen und Schulung von speziellen Fertigkeiten chirurgische Kompetenz vermitteln.

- Schwerpunkt Orthopädie und Traumatologie
- Schwerpunkt Viszeralchirurgie:
- Schwerpunkt Thoraxchirurgie
- Schwerpunkt Gefässchirurgie
- Schwerpunkt Hand- und Plastische Chirurgie

### 2.3 ANDERER CHIRURGISCHER FACHARZTTITEL

7 Weiterbildungsstellen stehen für WBK eines anderen chirurgischen Facharzttitels (z.B. Urologie, Orthopädie, Neurologie [1-2 Jahre]) zur Verfügung. Dabei werden folgende Ziele angestrebt:

- Abschluss des chirurgischen Basisexamens ist anzustreben
- Nach Möglichkeit soll das in Block A beschriebene WB-Programm angeboten werden
- Weitere Ziele gemäss den WB-Programmen der angestrebten chirurgischen Fachrichtung

### 2.4 NICHT CHIRURGISCHER FACHARZTTITEL

2 bis 4 Weiterbildungsstellen stehen für WBK eines nicht chirurgischen Facharzttitels (z.B. Allgemeine Medizin, nichtoperatives Fachgebiet [1-2 Jahre]) zur Verfügung.

Folgende Ziele werden angestrebt:

- Schwergewichtige WB im Rahmen der prä- und postoperativen Betreuung sowie der chirurgischen Notfallmedizin.
- Die operative Tätigkeit beschränkt sich auf die im Fachprogramm vorgeschriebenen Eingriffe wie beispielsweise: Lokalanästhesie, Arbeiten mit BV, einfache Wundversorgung, Fremdkörperentfernung, Incision von Abszessen, Excision kleiner cutaner und subcutaner Tumoren, Reposition und Ruhigstellung von Frakturen und Luxationen, korrekte nicht härtende und härtende Verbände, Venenpunktion und Anlegen von Infusionen, Einlage DK, Gelenkspunktion.

## 3. ORGANISATION DER WEITERBILDUNG IM DC

### 3.1 EINFÜHRUNG NEUER ASSISTENTEN

Der WBK wird von einem Assistenzarzt der Abteilung während den ersten 3 Wochen eingeführt. Wegleitend ist das Einführungsprogramm. Jedem Assistenzarzt ist wiederum ein Oberarzt als Tutor zugeteilt, der den Weiterbildungsweg begleitet und prüft.

### 3.2 REGELUNG DIENSTE

Die Aufrechterhaltung des Dienstbetriebs ist wegen der Bestimmungen des Arbeitsgesetzes planerisch aufwendig und macht eine Zuteilung von WBK zu bestimmten Dienst-Funktionen nötig (Abteilung Abend/Nacht, Tageschirurgie, verschiedene Pikettdienste etc.). Der Dienst 2 (1. bis 2. Ausbildungsjahr) ist schwerpunktmässig in Notfallbetrieb und in der stationären Versorgung tätig, der Dienst 1 (3. bis 6. Ausbildungsjahr) wird hauptsächlich im Operationsbetrieb eingesetzt.

### 3.3. BETREUUNG UND EVALUATION

Für jeden WBK wird aus dem Kreis der Oberärzte ein Tutor bestimmt. Der Tutor ist verpflichtet, den WB-Status des WBK kontinuierlich zu begleiten, intensiv zu fördern, allfällige Probleme den WB-Verantwortlichen und dem Klinikdirektor zu melden sowie in halbjährlichen Intervallen den WB-Stand des WBK kritisch zu evaluieren und ggf. die notwendigen Schritte so einzuleiten, dass die Vorgaben des WB-Konzeptes zeitlich und inhaltlich eingehalten werden. Führen die bei Leistungsdefiziten im gegenseitigen Einvernehmen anberaumten spezifischen Fördermassnahmen nicht innert angemessener Frist zum Ziel, wird die WB formell sistiert.

Im gegenseitigen Einvernehmen und nach Rücksprache mit dem WB-Verantwortlichen und der Klinikdirektion kann einem WBK ein anderer Tutor zugeordnet werden.

Der WBK ist verpflichtet, den Fortgang der WB inklusive Operationskatalog im dafür angelegten Logbuch zu dokumentieren. Dieses ist zu den Gesprächen mit dem Tutor und dem WB-Verantwortlichen mitzubringen.

Die WB-Kontrolle erfolgt mit Hilfe des von der SGC zur Verfügung gestellten Logbooks, welches allen WBK zu Beginn ihrer WB (nach bestandener Basisprüfung) abgegeben wird. Zusätzlich erhält der WBK die regelmässig erstellten Qualifikationszeugnisse der FMH und einmal im Jahr eine hausinterne detaillierte Qualifikation. Der WB-Verantwortliche ist für die Durchführung der Evaluationen verantwortlich und führt die Evaluationsgespräche mit dem WBK.

Betreffend Umgang mit CIRS besteht ein bereichsübergreifendes CIRS-Konzept, auf das neu eintretende Mitarbeitende aufmerksam gemacht werden. Es wird kommuniziert was ein CIRS ist, wie über das

Meldeportal im Intranet eine entsprechende Meldung verfasst und weitergeleitet wird und was damit geschieht.

#### **4. WEITERBILDUNGSCURRICULUM FACHARZT CHIRURGIE**

##### **4.1 VERANTWORTLICHER LEITER FÜR DIE WEITERBILDUNG**

Zuständig für die WB Facharzt Chirurgie ist PD Dr. med. Stefan Breitenstein. Er organisiert und garantiert die Rotation zwischen den beteiligten Abteilungen/Kliniken welche in diese WB involviert sind.

##### **4.2 DAUER UND STRUKTURIERUNG DER WEITERBILDUNG**

Die WB dauert 6 Jahre. Die WBK werden in der Regel für ein Jahr in der Klinik für Viszeral- und Thoraxchirurgie oder in der Klinik für Allgemein- und Unfallchirurgie eingeteilt. Im Bereich der Subspezialisierung (z.B. plastische Handchirurgie) findet alle 3 – 6 Monate eine Rotation statt.

##### **4.2.1 LERNZIELE BLOCK A = BASISWEITERBILDUNG**

Der WBK soll im ersten Jahr die Grundlagen der chirurgischen Diagnostik, der spezifischen prä- und postoperativen Betreuung sowie der allgemeinen Behandlung der chirurgischen Patienten auf der Abteilung erlernen. Dazu ist der Einsatz auf den chirurgischen Bettenstationen (inklusive Assistenz im OP), der interdisziplinären Notfallstation und der Tagesklinik vorgesehen

Im Operationssaal sollen das korrekte Verhalten bzgl. Hygiene und Sterilität, bzw. die Standards von Desinfektion und Abdecken erlernt werden. Die WBK lernen, kleine chirurgische Eingriffe durchzuführen.

Die Übernahme einer Sprechstunde unter Supervision in den Fachbereichen ist vorgesehen.

##### ***LERNZIELE WISSEN:***

- Diagnostische und therapeutische Grundkenntnisse der (allgemeinen) Chirurgie insbesondere hinsichtlich Betreuung stationärer Patienten mit häufigen chirurgischen Leiden sowie der Abklärung und Versorgung einfacher Notfallpatienten.
- Beherrschung der routinemässigen schriftlichen Arbeiten (Rezepte, klinikinterne Formulare, Berichtswesen, Daten- und Leistungserfassung, Codierung)
- Fähigkeiten, medizinische Informationen in Publikationen und Datenbanken zu finden, klinische Studien kritisch nach üblichen Qualitätskriterien zu beurteilen, Referenzwerte zu interpretieren und zu gebrauchen und so «evidence based medicine» zu praktizieren
- Grundlagenkenntnisse der Reanimation, Verfahren der Wiederbelebung und der Schocktherapie, der Infusions- und Bluttransfusionstherapie sowie der Intensivbehandlung
- Kenntnis der Schmerzerfassung, der Schmerztherapie und des hausinternen Schmerzkonzeptes
- Kenntnisse der Gesetze, Verordnungen und Reglemente des Schweizerischen Gesundheitswesens, welche die ärztliche Tätigkeit betreffen
- Kenntnisse der relevanten gesundheitsökonomischen Begriffe und Anwendung derselben
- Kenntnisse der relevanten medizinisch-ethischen Begriffe

##### ***LERNZIELE ERFAHRUNG UND KÖNNEN:***

- Beherrschung der wichtigsten allgemeinchirurgischen Basis-Untersuchungstechniken
- Befähigung zur kompetenten klinischen Untersuchung und Erstbeurteilung sowie Einleitung erster Massnahmen beim Notfallpatienten (inkl. lebensrettender Sofortmassnahmen).
- Prophylaxe, Früherfassung und Behandlung postoperativer Komplikationen
- Im Stande sein, einen klinischen Sachverhalt knapp und präzise präsentieren zu können
- Teilnahme an bzw. aktive Gestaltung von Kolloquien und Durchführung von Konsilien
- Übernahme von Tutoriaten für Wahlstudienjahr-/Blockstudenten

##### ***LERNZIELE VERHALTEN:***

- Selbstständiger und kritischer Umgang mit ökonomischen Fragestellungen und Problemen
- Selbstständige Anwendung von Instrumenten, die eine ethische Entscheidungsfindung erleichtern und selbstständiger Umgang mit ethischen Problemen in typischen Situationen

- Ein empathischer Zugang zum Patienten und seiner Angehörigen finden und ein Klima der Vertrauens herstellen können
- Kann sich in ein interdisziplinäres Team mit hierarchischen Stufen einfügen
- Zeigt Bereitschaft zur selbstkritischen Analyse

#### *OPERATIONSKATALOG:*

##### 1 Jahr:

- Wundversorgung, Wunddébridement
- Hautnaht
- Abscessincision
- Bursektomie
- Biopsien, Tumorexcision (cutan, subcutan)
- Konservative Frakturbehandlung, Reposition an der oberen und unteren Extremität mit Extension oder Ruhigstellung im Gips
- Metallentfernung (Schrauben, Spickdrähte)

##### 2. Jahr:

- Appendektomie
- Hernien (konventionell, inguinal, epigastrisch, umbilical)
- Pilonidalsinus
- Bülaudrainagen
- Varizenoperation und andere Venenoperationen
- Metallentfernung (Platte, Nagel)

#### *WEITERBILDUNGSKURSE*

- Gipskurs intern/Jahr
- Basiskurs Osteosynthese extern
- Basiskurs Laparoskopie extern
- Externe WB-Kurse nach Bedarf (z.B. Basiskurs Gefässchirurgie)
- Teilnahme an mind. 1 Jahreskongress der SGC (total 3 erforderlich für gesamte WB)
- Teilnahme an 1 bis 2 von der SGC bezeichneten und publizierten Weiter- bzw. Fortbildungsveranstaltungen (total 4 erforderlich für gesamte WB)

#### *INTERNE WEITERBILDUNGSANGEBOTE*

- siehe Anhang «Weiterbildungsangebot Chirurgie KSW»
- ärztliche Fortbildung für Hausärzte und Spitalärzte alle drei Monate

Ein bestandenenes Basisexamen nach 2 Jahren ist Bedingung für die WB in Block B

#### 4.2.2 LERNZIELE BLOCK B = «CHIRURGIE DES HÄUFIGEREN»

In dieser WB-Periode soll der WBK in der Bettenstation, in der Notfallstation (6 Monate während der gesamten WB-Zeit erforderlich), in der Tagesklinik (bzw. Einrichtung für ambulante oder kurzstationäre Chirurgie) und wenn möglich in Sprechstunden (Chirurgisches Sprechstundenzentrum, Ambulatorium) eingesetzt werden. Optional rein wissenschaftliche Tätigkeit in einer universitären oder vergleichbaren anerkannten WB-Stätte (höchstens 1 Jahr anerkannt für die gesamte WB-Zeit).

#### *LERNZIELE WISSEN:*

- Kenntnisse der Behandlung des septischen Abdomens
- Kenntnisse der für die Chirurgie relevanten Pharmakotherapie und Kenntnisse über die Arzneimittelpfprüfung in der Schweiz
- Kenntnis der Prinzipien der pädiatrischen Chirurgie
- Kenntnis der radiologischen Befunderhebung

- Wissenschaftliches Arbeiten: kennt die Vorgehensweise für die Durchführung einer retrospektiven und prospektiven Studie

#### *LERNZIELE ERFAHRUNG UND KÖNNEN:*

- Veranlassung der adäquaten Zusatzuntersuchungen bei elektiven und notfallmässigen Patienten
- ev. 3 Monate Erfahrung in Anästhesie
- Beherrschung der konservativen Methoden der Frakturbehandlung
- Kompetenz in der einfachen pädiatrischen Frakturbehandlung
- Diagnostik und Behandlung von posttraumatischen Komplikationen wie Kompartementsyndrom, Thrombosen, Lungenembolie
- Kompetenz in der Nachbehandlung nach den häufigen chirurgischen Routineeingriffen gemäss aktuellen Standards der Chirurgie
- Am Übungsplatz eine einfache Osteosynthese-Übung und eine einfache viszerale Nahtübung absolviert
- Im Rahmen von Tutoriatsaufgaben neu eintretende WBK (Block A) in die administrativen und klinischen Routinearbeiten einführen, Betreuung von Blockstudenten im Wahlstudienjahr, Betreuung von WBK nicht operativer Fachausrichtung

#### *LERNZIELE VERHALTEN:*

- Den Zugang zum Patienten und seiner Familie finden und ein Klima des Vertrauens zwischen Patient und Arzt auch in speziellen Situationen herstellen können (Notfallsituation, Komplikationen, Konfliktlösungen, Organspende etc.)
- Kann in einem Team einen aktiven Teil zu Problemlösungen beitragen
- Ist belastbar und konfliktfähig
- Ist gewandt in der Kommunikation mit externen Ärzten sowie Personen aus Verwaltung und Versicherung

*OPERATIONSKATALOG* «Chirurgie des Häufigeren» ist Ende des 4. Jahres abzuschliessen.

3. Jahr:

- Lymphknotenexzision
- Laparoskopie diagnostisch
- Laparotomie explorativ und zur Drainage
- Cholecystektomie (konventionell / laparoskopisch)
- Appendektomie (konventionell / laparoskopisch)
- Narbenhernie
- Einfache Osteosynthesen (Malleolus, distaler Radius)
- Einfach Handverletzungen (Stumpfversorgungen, Strecksehennaht)
- Port-A-cath
- Kleine Amputation (Zehen)

4. Jahr:

- Enterotomie
- Dünndarmresektion und –anastomose
- Colonstomien und Colostomieverschluss
- Hemicolektomie
- Einfache Mageneingriffe (Ulcusexzision, Pyloroplastik, Gastroenterostomie)
- Tracheotomie und/oder percutane Tracheotomie
- Hämorrhoiden, Perianalabszesse
- Cystotomie
- Thrombektomie
- Freie Hauttransplantation (Spalthaut-Transplantation)
- Osteosynthese langer Röhrenknochen (inner und äussere Fixation)
- Einfache elektive Handchirurgie (Frakturen, CTS)

- Achillessehnennaht

#### *WEITERBILDUNGSKURSE:*

- Kurse in Laparoskopie- und Viszeral-synthese extern
- Osteosyntheskurs extern
- Teilnahme an mind. 1 Jahreskongress der SGC (total 3 erforderlich für gesamte WB)
- Teilnahme an 1 bis 2 von der SGC bezeichneten und publizierten Weiter- bzw. Fortbildungsveranstaltungen (total 4 erforderlich für gesamte WB)
- 3 Monate Anästhesiologie und/oder chirurgische Intensivstation

#### *INTERNE WEITERBILDUNGSANGEBOTE*

- siehe Anhang «Weiterbildungsangebot Chirurgie KSW»
- ärztliche Fortbildung für Hausärzte und Spitalärzte alle drei Monate

Keine Prüfungen erforderlich für die Zulassung zu Block C

#### 4.2.3 LERNZIELE BLOCK C = VERVOLLSTÄNDIGUNG DES OPERATIONS-KATALOGES

Einsatz vorzugsweise im Operationssaal und den operativen Abteilungen mit dem Ziel der abschliessenden Vervollständigung des Operationskataloges. WB in speziellen Untersuchungstechniken und daher Einsatz in Spezialsprechstunden wie Proktologie, Gefässchirurgie, Traumatologie und ähnliches.

Optional rein wissenschaftliche Tätigkeit in einer universitären oder vergleichbaren anerkannten WB-Stätte (höchstens 1 Jahr anerkannt für die gesamte WB-Zeit).

Betreuung durch Oberarzt (persönliche Zuteilung über festzulegende Perioden), Leitender Arzt, Chefarzt

#### *LERNZIELE WISSEN:*

- Theoretische Kenntnisse der für die Chirurgie relevanten Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie und Pathologie
- Besitzt die nötigen Kenntnisse Operationsindikatoren zu stellen und die geeignete Operationstechnik zu wählen
- Verfügt über Kenntnisse zur Vermeidung und Behandlung operativer Komplikationen
- Kenntnisse der Indikation von Spezialuntersuchungen im Bereich der Spezialsprechstunden Viszeralchirurgie, Traumatologie, Gefässchirurgie und Thoraxchirurgie.
- Kennt die Prinzipien der Handchirurgie
- Kennt die Grundsätze der Gefässchirurgie (inkl. Venenchirurgie und arterielle Embolektomie)
- Kennt die Grundsätze aus den chirurgischen Spezialfächer und internmedizinischen Disziplinen, die im Rahmen einer chirurgischen Grundversorgung relevant sind (z.B. Urologie, Orthopädie, Infektiologie)
- Kennt die Grundsätze einfacher plastischer Verfahren
- Kennt die Grundsätze der Intensivmedizin
- Kenntnisse der bildgebenden Verfahren (Sonographie, CT, MRI, Szintigraphie)
- Kennt die Prinzipien der Abläufe bei Massenanfall (Katastrophenmedizin)
- Ist im Stande psychologische und psychosomatische Probleme zu erkennen und notwendige Massnahmen einzubeziehen
- Ist im Stande einen Behandlungsplan auch bei komplizierten Umständen aufzuzeigen und durchzuführen
- Kenntnisse einfacher ultrasonographischer Untersuchungstechniken
- Kenntnisse der Methoden des Qualitätsmanagements
- Kennt die für Klinik und Forschung relevanten juristischen und ethischen Aspekte
- Kennt Struktur, Aufgaben und Ziele der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie und der chirurgischen Schwerpunktgesellschaften

#### *LERNZIELE ERFAHRUNG UND KÖNNEN:*

- Beherrschen der im WB-Programm für den Facharzt Chirurgie aufgeführten Eingriffe
- Die klinische Kompetenz besitzen für die postoperative Betreuung (Überwachung), die Diagnostik bei Notfällen, und die Behandlung postoperativer Komplikationen
- Beherrscht die Behandlung von Logensyndromen
- Ist im Stande, bei der Triage von Notfallpatienten Prioritäten zu setzen, insbesondere lebensbedrohliche Zustände beim polytraumatisierten Patienten zu erkennen und zu behandeln
- Praxis der im Bereich der spezialisierten Sprechstunden eingesetzten Untersuchungstechniken (z.B. Proktoskopie, Doppler)
- Ist im Stande Ausbildungslektionen für Studenten und Pflegefachpersonal zu geben
- Ist im Stande fachliche Diskussionen, Kolloquien sowie Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte aktiv mitzugestalten
- Kann ein einfaches Gutachten abfassen
- Beherrscht rettungsmedizinische Massnahmen
- Alle Übungen in Osteosynthese, Gefäss-Anastamosen und Vizeraleingriffen sind absolviert
- Abschluss einer zitierbaren wissenschaftlichen Arbeit als Erstautor (Dissertation oder Publikation in einer peer-reviewed wissenschaftlichen Zeitschrift)
- Im Stande sein, eine experimentelle oder klinische Studie zu entwerfen und zu realisieren

#### *LERNZIELE VERHALTEN:*

- Einwandfreie Durchführung des präoperativen Informationsgesprächs und Einholen der Zustimmung (informed consent)
- Im Stand sein, schlechte Nachrichten mit Einfühlungsvermögen und Kompetenz und unter Berücksichtigung des psychosozialen Umfeldes des Patienten zu überbringen
- Weiss sich in einem interdisziplinären Team konkret, kollegial und konstruktiv zu verhalten

#### *OPERATIONSKATALOG: Vervollständigung des Operationskatalogs*

- Strumaresektion
- Einfache Lungenchirurgie (Thorakotomie, thorakoskopische Pleurabrasio)
- Gallengang / Pankreas (Teile der Operation)
- Ösophagus (Teile der Operation)
- Distale Magenresektion
- Splenektomie
- Einfache Eingriffe an der Leber (Zysten, Biopsien)
- Kolonresektion links
- Amputation grosse und kleine
- Operation bei frischen Verletzungen grosser Gelenke und bei gelenksnahen Frakturen
- Spongiosaplastik
- Femurkopfprothesen
- Operation an der Hand (excl. einfache Wundversorgung)
- Operation an Sehnen und Nerven
- Eingriffe an grossen Gefässen und peripheren Arterien
- Embolektomien

#### *WEITERBILDUNGSKURSE:*

- ATLS-Kurs
- Osteosynthese für Fortgeschrittene
- Laparoskopie für Fortgeschrittene
- Teilnahme an mind. 1 Jahreskongress der SGC (total 3 erforderlich für gesamte WB)
- Teilnahme an 1 bis 2 von der SGC bezeichneten und publizierten Weiter- bzw. Fortbildungsveranstaltungen (total 4 erforderlich für gesamte WB)
- WB für dosisintensives Röntgen gemäss Ziffer 7 des WB-Programms Facharzt Chirurgie

## *INTERNE WEITERBILDUNGSANGEBOTE*

- siehe Anhang «Weiterbildungsangebot Chirurgie KSW»
- ärztliche Fortbildung für Hausärzte und Spitalärzte alle 3 Monate

Die im Folgenden aufgeführten Weiterbildungscurricula für die Schwerpunktweiterbildungen beschreiben die WB in Ergänzung des WB-Curriculums für den Facharzt Chirurgie im DC.

## **5. WEITERBILDUNGSCURRICULUM SCHWERPUNKT VISZERALCHIRURGIE**

Als Grundlage dient der Anforderungskatalog des SGC: WB Schwerpunkt Viszeralchirurgie.

Gemäss Einteilung durch SGC und Schwerpunktgesellschaft ist unsere Klinik anerkannt als WB-Stätte der V1.

### **5.1 UMSCHREIBUNG DES FACHGEBIETS**

Die Viszeralchirurgie umfasst Abklärungen, Indikationsstellungen, operative Therapien und die Nachbehandlung von Erkrankungen, Verletzungen und Fehlbildungen der parenchymatösen Organe, der Hohlorgane der grossen Körperhöhlen und der sie umgebenden Körperwandungen. Dazu gehören Brustdrüse, die chirurgische Onkologie, die endokrinologische Chirurgie, die Transplantation der Niere und der Abdominalorgane (WBO, 2013). Die Klinik für Viszeralchirurgie im DC ist hochspezialisiert, insbesondere in den Bereichen Leberchirurgie, Pankreaschirurgie, Ösophaguschirurgie sowie Rektumchirurgie.

### **5.2 VERANTWORTLICHER LEITER FÜR DIE WEITERBILDUNG**

Verantwortlich für die Schwerpunkt-WB Viszeralchirurgie ist PD Dr. med. Stefan Breitenstein, Vorsitzender der Departementsdirektion und Chefarzt für Viszeral- und Thoraxchirurgie. Weiter erfolgt die Betreuung des WBK durch die beiden leitenden Ärzte (Dr. med. Hans Gelpke, Dr. med. Felix Grieder) und durch Oberärzte (persönliche Zuteilung über festzulegende Perioden).

### **5.3 DAUER UND STRUKTURIERUNG DER WEITERBILDUNG**

Voraussetzung für den Erwerb des Schwerpunktes sind der Facharztstitel für Chirurgie sowie die FMH-Mitgliedschaft. Die WB dauert 4 Jahre, wovon 2 Jahre innerhalb der Facharzt-WB absolviert werden können. Die Klinik für Viszeralchirurgie kann als WBS (V1) 4 Jahre anbieten.

### **5.4 WEITERBILDUNGSSTELLEN**

Die Klinik für Viszeralchirurgie kann auf Grund der Operationsstatistik (2012: 2292 Eingriffe) max. 5 Stellen für Oberärzte anrechenbar an den Schwerpunkt Viszeralchirurgie anbieten.

### **5.5 ZIELSETZUNG DER SCHWERPUNKTWEITERBILDUNG**

Die Schwerpunkt-WB soll, nach mindestens vierjähriger WB in Chirurgie nach Beurteilung der dann erreichten Fähigkeiten, durch Erwerb von besonderen Kenntnissen und Schulung von speziellen Fertigkeiten die vollumfängliche Kompetenz im Gebiet der Viszeralchirurgie vermitteln.

### **5.6 INHALT DER WEITERBILDUNG**

Die WB richtet sich nach der WBO (2013), Anhang IV Viszeralchirurgie, der unter folgendem Link abrufbar ist: [http://www.fmh.ch/files/pdf8/viszeralchirurgie\\_version\\_internet\\_d.pdf](http://www.fmh.ch/files/pdf8/viszeralchirurgie_version_internet_d.pdf)

Der WBK wird vorzugsweise im Operationssaal und den operativen Abteilungen eingesetzt mit dem Ziel der abschliessenden Vervollständigung des Operationskataloges. Um die WB in speziellen Untersuchungstechniken zu gewährleisten wird der WBK ausserdem in der Spezialsprechstunde eingesetzt.

## *ALLGEMEINE KENNTNISSE*

- Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie, Pathologie, Diagnostik, Indikationsstellung, Behandlung und Nachbehandlung der Erkrankungen und Verletzungen im Schwerpunktbereich
- Kenntnis der Chirurgischen Onkologie und nicht chirurgischen Therapien
- Indikation, Kontraindikation für Organtransplantation, Grundsätze der Nachbehandlung
- Erlernen eines systematischen Reporting nach Standards sowohl mündlich als auch schriftlich im Umgang mit Zuweisern, interdisziplinären Partnern und fachfremden Kollegen und Vorgesetzten.

- Erlernen von Qualitätssichernden Massnahmen

#### *FERTIGKEITEN UND ERFAHRUNGEN*

- Indikation und Definition der Art der weiterführenden (invasiven, therapeutischen) Diagnostik
- Erfahrung in Untersuchungstechniken (Sonographie, röntgenologische Untersuchungen, Indikationsstellung für andere bildgebende Verfahren, Endoskopie, diagnostische Laparoskopie).
- Indikationsstellung und Durchführung viszeralchirurgischer Eingriffe gemäss Operationskatalog
- Erlernen der postoperativen Nachsorge und der Erfassung sowie Behandlung von Komplikationen.
- Erfahrung in der intensivmedizinischen Behandlung von viszeralchirurgischen Patienten.

#### *ZUSÄTZLICHE ZIELE*

- Stufengerechte Übernahme von Instruktionfunktion im klinischen Alltag und im OP sowohl im Routineprogramm als auch im Notfalldienst.
- Wissenschaftliche Tätigkeit in den Bereichen Recherche Fachliteratur, Präsentationen mit wissenschaftlichem Inhalt, wissenschaftliche Präsentation an einem Kongress und/oder eine Publikation in einer Fachzeitschrift respektive Mitarbeit bei der Organisation von Fortbildungen/Workshop

#### *OPERATIONSKATALOG FÜR OBERÄRZTE MIT FMH TITEL UND WEITERBILDUNGSZIEL SCHWERPUNKTTITEL VISZERALCHIRURGIE*

Systematisches Kennenlernen und Ausführen von viszeralchirurgischen Operationen unter Anleitung. Erstassistenz bei allen Eingriffen und Ausführung von viszeralen Operationen unter Anleitung. Evaluation siehe Abschnitt 3 des vorliegenden Weiterbildungskonzeptes.

Erfüllung des Operationskatalogs gemäss

[http://www.fmh.ch/files/pdf8/viszeralchirurgie\\_version\\_internet\\_d.pdf](http://www.fmh.ch/files/pdf8/viszeralchirurgie_version_internet_d.pdf)

Der Operationskatalog beinhaltet einerseits die selbstständige Indikationsstellung zur Operation und deren sorgfältige Planung sowie andererseits die Beherrschung der chirurgisch-technischen Seite bei der Durchführung des entsprechenden Eingriffs. Die im Operationskatalog für den Facharzt für Chirurgie ausgewiesenen Eingriffe werden angerechnet.

#### **5.7 WEITERBILDUNGSANGEBOTE IN DER KLINIK FÜR VISZERALCHIRURGIE**

##### *INTERNE WEITERBILDUNGSANGEBOTE*

- siehe Anhang «Weiterbildungsangebot Chirurgie KSW»
- ärztliche Fortbildung für Hausärzte und Spitalärzte alle 3 Monate

##### *WEITERBILDUNGSKURSE*

- Kurse in Laparoskopie- und Viszeral-synthese
- Laparoskopie für Fortgeschrittene
- Teilnahme an mind. 1 Jahreskongress der SGC (total 3 erforderlich für gesamte WB)
- Teilnahme an 1 bis 2 von der SGC bezeichneten und publizierten Weiter- bzw. Fortbildungsveranstaltungen (total 4 erforderlich für gesamte WB)

#### **6. WEITERBILDUNGSCURRICULUM SCHWERPUNKT THORAXCHIRURGIE**

Als Grundlage dient der Anforderungskatalog des SGC: WB Schwerpunkt Thoraxchirurgie. Gemäss Einteilung durch SGC und Schwerpunktgesellschaft ist unsere Klinik anerkannt als WB-Stätte der Kategorie Th 2.

##### **6.1 UMSCHREIBUNG DES FACHGEBIETS**

Die Thoraxchirurgie umfasst Prävention, Diagnostik, Indikationsstellung, konservative und operative Behandlung chirurgischer Erkrankungen, Verletzungen und Fehlbildungen der Lunge, Pleura, des Zwerchfells, des Tracheobronchialsystems, der mediastinalen Organe und der Thoraxwand (WBO, 2013).

## 6.2 VERANTWORTLICHER LEITER FÜR DIE WEITERBILDUNG

Verantwortlich für die Schwerpunkt-WB Viszeral- und Thoraxchirurgie ist PD Dr. med. Stefan Breitenstein, Vorsitzender der Departementsdirektion und Chefarzt für Viszeral- und Thoraxchirurgie. Weiter erfolgt die Betreuung des WBK durch die beiden leitenden Ärzte (Dr. med. Hans Gelpke, Dr. med. Felix Grieder) und durch Oberärzte (persönliche Zuteilung über festzulegende Perioden).

## 6.3 DAUER UND STRUKTURIERUNG DER WEITERBILDUNG

Voraussetzung für den Erwerb des Schwerpunktes sind der Facharzttitel für Chirurgie sowie die FMH-Mitgliedschaft. Die Dauer der WB beträgt 4 Jahre, wovon 2 Jahre innerhalb der Schwerpunkt-WB Thoraxchirurgie absolviert werden kann. Die Klinik für Thoraxchirurgie kann als WBS (Th2) 2 Jahre anbieten.

## 6.4 WEITERBILDUNGSSTELLEN

Die Klinik für Thoraxchirurgie kann auf Grund der Operationsstatistik (2012: 133 Eingriffe) max. 1 Stelle für Oberärzte anrechenbar an den Schwerpunkt Thoraxchirurgie anbieten.

## 6.5 ZIELSETZUNG DER SCHWERPUNKTWEITERBILDUNG

Die Schwerpunkt-WB soll, nach mindestens vierjähriger WB in Chirurgie nach Beurteilung der dann erreichten Fähigkeiten, durch Erwerb von besonderen Kenntnissen und Schulung von speziellen Fertigkeiten die vollumfängliche Kompetenz im Gebiet der Thoraxchirurgie vermitteln.

## 6.6 INHALT DER WEITERBILDUNG

Die WB richtet sich nach dem WBO (2013), Anhang III Thoraxchirurgie und ist abrufbar unter [http://www.fmh.ch/files/pdf3/thoraxchirurgie\\_version\\_internet\\_d.pdf](http://www.fmh.ch/files/pdf3/thoraxchirurgie_version_internet_d.pdf)

Der WBK wird vorzugsweise im Operationssaal und den operativen Abteilungen eingesetzt mit dem Ziel der abschliessenden Vervollständigung des Operationskataloges. Um die WB in speziellen Untersuchungstechniken zu gewährleisten wird der WBK ausserdem in der Spezialsprechstunde eingesetzt. Die Betreuung erfolgt durch Oberarzt (persönliche Zuteilung über festzulegende Perioden), Leitender Arzt und Chefarzt.

### *ALLGEMEINE KENNTNISSE*

- Allgemeine und spezielle Kenntnisse in Anatomie, Physiologie und Pathophysiologie der zum Schwerpunkt gehörenden Bereiche.
- Kenntnis und Interpretation von pneumologischen, kardiologischen und onkologischen Befunden zur Operationsvorbereitung und Nachsorge
- Kenntnis röntgendiagnostischer Möglichkeiten des Schwerpunktes
- Kenntnis von Funktionsuntersuchungen (z.B. Spiroergometrie, Blutgasanalyse)
- Indikation und Definition der Art der weiterführenden (invasiven, therapeutischen) Diagnostik
- Erlernen der postoperativen Nachsorge und der Erfassung sowie Behandlung von Komplikationen
- Erlernen eines systematischen Reporting nach Standards sowohl mündlich als auch schriftlich im Umgang mit Zuweisern, interdisziplinären Partnern und fachfremden Kollegen und Vorgesetzten.
- Erlernen von Qualitätssichernden Massnahmen

### *FERTIGKEITEN UND ERFAHRUNGEN*

- Instrumentelle Untersuchungen (Skopien: Mediastinum, Thorax, Bronchien)
- Indikationsstellung und Durchführung thoraxchirurgischer Eingriffe gemäss Operationskatalog
- Kenntnis der Nachbehandlung einschliesslich praktischer Erfahrung in der intensivmedizinischen Behandlung von thoraxchirurgischen Patienten.

### *ZUSÄTZLICHE ZIELE*

- Stufengerechte Übernahme von Instruktionfunktion im klinischen Alltag und im OP sowohl im Routineprogramm als auch im Notfalldienst.
- Wissenschaftliche Tätigkeit in den Bereichen Recherche Fachliteratur, Präsentationen mit wissenschaftlichem Inhalt, wissenschaftliche Präsentation an einem Kongress und/oder eine Publikation in einer Fachzeitschrift respektive Mitarbeit bei der Organisation von Fortbildungen/Workshop

## *OPERATIONSKATALOG FÜR OBERÄRZTE MIT FMH TITEL UND WEITERBILDUNGSZIEL SCHWERPUNKT THORAXCHIRURGIE*

Systematisches Kennenlernen und Ausführen von thoraxchirurgischen Operationen unter Anleitung. Erstassistenz bei allen Eingriffen und Ausführung von thoraxchirurgischen Operationen unter Anleitung. Evaluation siehe Abschnitt 3 des vorliegenden Weiterbildungskonzeptes.

Erfüllung des Operationskatalogs gemäss

[http://www.fmh.ch/files/pdf3/thoraxchirurgie\\_version\\_internet\\_d.pdf](http://www.fmh.ch/files/pdf3/thoraxchirurgie_version_internet_d.pdf)

Der Operationskatalog beinhaltet einerseits die selbstständige Indikationsstellung zur Operation und deren sorgfältige Planung sowie andererseits die Beherrschung der chirurgisch-technischen Seite bei der Durchführung des entsprechenden Eingriffs. Die im Operationskatalog für den Facharzt für Chirurgie ausgewiesenen Eingriffe werden angerechnet.

### **6.7 WEITERBILDUNGSANGEBOT IN DER KLINIK FÜR THORAXCHIRURGIE INTERNE WEITERBILDUNGSANGEBOTE**

- siehe Anhang «Weiterbildungsangebot Chirurgie KSW»
- ärztliche Fortbildung für Hausärzte und Spitalärzte alle 3 Monate

#### **WEITERBILDUNGSKURSE**

- Teilnahme an mind. 1 Jahreskongress der SGC (total 3 erforderlich für gesamte WB)
- Teilnahme an 1 bis 2 von der SGC bezeichneten und publizierten Weiter- bzw. Fortbildungsveranstaltungen (total 4 erforderlich für gesamte WB)

## **7. ANHANG**

- Weiterbildungsangebot Chirurgie KSW
- Einführungsprogramm Assistenz- und Oberärzte
- Weisung Oberarztaufgaben als Tutor
- Mitarbeiterbeurteilung, Kantonsspital Winterthur