

WEITERBILDUNGSKONZEPT FACHARZT CHIRURGIE FMH

SP Allgemein Chirurgie und Unfallchirurgie
SP Viszeralchirurgie (in Planung)

Leiter

Dr. med. Thomas Kinsbergen
t.kinsbergen@sro.ch

Aktualisiert 08/20

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung

1.1. Grundlagen

2 Weiterbildungsangebot der WB-Stätte

- 2.1. Einteilung der Klinik als WB-Stätte
- 2.2. Weiterbildungs-Angebot der Klinik
 - 2.2.1. Facharzt Chirurgie
 - 2.2.2. Schwerpunktweiterbildung Chirurgie
 - 2.2.3. Anderer chirurgischer Facharzt
 - 2.2.4. Nicht-chirurgischer Facharzt

3 Spital- und Klinik-Struktur, Rotationen

- 3.1. Klinik
- 3.2. Spital
- 3.3. Rotationen
 - 3.3.1. Rotationsmöglichkeiten (interne Institutionen)
 - 3.3.2. WB-Netzwerk (externe Institutionen)
- 3.4. Strukturierte WB intern
 - 3.4.1. Interne Fortbildung
 - 3.4.2. Interne Kurzfortbildung
 - 3.4.3. CIRS-Konferenz
 - 3.4.4. Morbidität- und Mortalitätskonferenz (MoMo / M&M)
 - 3.4.5. Zusätzliche Fortbildungsmöglichkeiten

4 Weiterbildungsstellen

- 4.1. Weiterbildungsstellen Facharzt Chirurgie
- 4.2. Weiterbildungsstellen (überschneidend zu einer) Schwerpunkt-WB
- 4.3. Andere Weiterbildungsstellen
 - 4.3.1. WB-Stellen für Anwärter eines anderen chirurgischen Facharztstitels
 - 4.3.2. WB-Stellen für Anwärter einer nicht-chirurgischen WB

5 Kaderärzte

6 Gliederung der WB

- 6.1. Anwärter Facharzt Chirurgie
- 6.2. Anwärter eines anderen chirurgischen Facharztstitels
- 6.3. Anwärter einer nicht-chirurgischen WB

7 WB-Inhalte Anwärter Facharzt Chirurgie

- 7.1. Lernziele Block A (1. und 2. Jahr)
 - 7.1.1. Wissen
 - 7.1.2. Können
 - 7.1.3. Verhalten
 - 7.1.4. Prüfungen
 - 7.1.5. Weiterbildungskurse
- 7.2. Lernziel Block B (3. und 4. Jahr)
 - 7.2.1. Wissen
 - 7.2.2. Können
 - 7.2.3. Verhalten
 - 7.2.4. Prüfungen
 - 7.2.5. Weiterbildungskurse
- 7.3. Lernziele Block C (5. und 6. Jahr)
 - 7.3.1. Wissen
 - 7.3.2. Können
 - 7.3.3. Verhalten
 - 7.3.4. Prüfungen
 - 7.3.5. Weiterbildungskurse
- 7.4. Dokumentation

8 WB-Inhalte Anwärter eines anderen chirurgischen Facharzttitels

9 WB-Inhalte Anwärter einer nicht-chirurgischen WB

10 Qualifikationen

11 Anhänge

- 11.1. Wochenplan der Klinik

1. Einleitung

Weiterbildung ist definiert als die Tätigkeit des Arztes nach erfolgreich beendetem Medizinstudium mit dem Ziel, einen Facharztstitel (und/oder eine Schwerpunktbezeichnung) als Ausweis für die Befähigung zur kompetenten ärztlichen Tätigkeit auf einem Fachgebiet zu erwerben. Die Definitionen, die Strukturierung und Inhalte der Weiterbildung zum Facharzt Chirurgie gehen aus dem entsprechenden WB-Programm hervor. Art. 41 der WBO verpflichtet die Leiter der WB-Stätten zur Erstellung eines WB-Konzeptes. Dieses ist eine der drei Säulen der Qualitätssicherung der WB bestehend aus:

- Jährliche Beurteilung der WB-Stätten durch die Weiterzubildenden
- Strukturiertes WB-Konzept der WB-Stätten
- Klinik-Visitationen

Das WB-Konzept strukturiert die WB-Phase detailliert und dient damit dem WB-Kandidaten wie der WB-Stätte zur Planung, Erfolgskontrolle und Abschluss der WB möglichst in der vorgesehenen Zeit. Das vorliegende WB-Konzept beschreibt die WB für den Facharzt Chirurgie; überlappend für den Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie sowie Vizeralchirurgie.

Die Chirurgische Klinik der Spitalregion Oberaargau (SRO) deckt die Fachgebiete der Allgemeinen Chirurgie und Viszeralchirurgie (mit Ausnahme der Transplantationschirurgie, Oesophagus, Leber, Pankreas- und Rektumchirurgie), der Thoraxchirurgie „des Häufigen“, der venösen Gefässchirurgie, der Thorax-, Abdomen- und Gefässtraumatologie ab. Sie betreut auch primär die ins Spital eingelieferten Schädelhirntraumata. Die Klinik verfügt über 60 Betten für die stationäre Behandlung, eine Tagesstation (AVOS), eine interdisziplinäre Notfallstation und eine SGI-zertifizierte interdisziplinäre Intensivstation.

1.1. Grundlagen

- Weiterbildungsordnung (WBO) der FMH vom 21.06.2000
- Weiterbildungsprogramme Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie (SGC)

2 Weiterbildungsangebot der WB-Stätte

2.1. Einteilung der Klinik als WB-Stätte

Gemäss Einteilung durch die SGC und SIWF ist unsere Klinik anerkannt als WB-Stätte für:

WB-Stätte der Kat. B2 für die Facharzt-WB Chirurgie

WB-Stätte der Kat. ACU 1 für die Schwerpunkt-WB Allgemein Chirurgie und Unfallchirurgie

2.2. Weiterbildungs-Angebot der Klinik

Unsere Klinik bietet demnach die folgenden WB-Programme an:

Chirurgie Facharzt Chirurgie: max. 2 Jahre

Schwerpunktweiterbildung Chirurgie

Schwerpunkt Allgemein- und Unfallchirurgie: 4 Jahre

2.2.3. Anderer chirurgischer Facharzt

Spezifischer WB-Perioden für Anwärtler eines anderen chirurgischen Facharztstitels, in der Regel 1 Jahr

2.2.4. Nicht chirurgischer Facharzt

Spezifische WB-Perioden für Anwärtler eines nicht chirurgischen Facharztstitels, in der Regel 1-2 Jahre.

3. Spital- und Klinik-Struktur, Rotationen

3.1. Klinik

Unsere Klinik behandelt vorwiegend allgemein- und viszeralchirurgisches Patientengut (ausser Oesophagus, Pankreas, Leber und Rektumchirurgie sowie Mammachirurgie).

Die Schwerpunkte liegen in der laparoskopischen Chirurgie, insbesondere der kolorektalen und bariatrischen Chirurgie und der Parietologie. Die Mammachirurgie am SRO wird durch die Gynäkologie betrieben.

Seit 2020 ist die Urologie (unter Leitung von Dr. med. Thomas von Rütte) und die HNO (unter Leitung von Dr. med. Djawed Tahery) integrativer Bestandteil unserer Klinik.

3.2. Spital

Neben der chirurgischen Klinik finden sich folgende operativ tätige Kliniken und Abteilungen:

Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates,
Leiter: Dr. med. Alexander Schug

3.3 Rotationen

3.3.1. Rotationsmöglichkeiten für Weiterbildungskandidaten (internen Institutionen):

Rotationen auf die Notfallstation (Schichtbetrieb) sind zwingend und Bestandteil des geforderten Weiterbildungscurriculums.

Es besteht eine Rotationsmöglichkeit für 3 Monate auf die Klinik für Anästhesie (Leiter: Dr. med. Rico Zobrist).

3.3.2. WB-Netzwerk (externe Institutionen)

Ein vertraglich definiertes Weiterbildungs-Netzwerk ist aktuell noch nicht vorhanden.

Es besteht jedoch eine enge Zusammenarbeit in der Weiterbildung mit der Klinik für Viszerale und Transplantationschirurgie des Inselspital Bern und den chirurgischen Kliniken des Kantonsspital Luzern mit regelmässigem Austausch, sowohl auf Assistenten- wie auf Oberarztebene.

Den WB-Kandidaten wird so mit entsprechender Empfehlung einen Zugang zu einem Universitäts- oder Zentrumspital gewährt, womit die Vervollständigung des Operationskataloges (Block B und C) ermöglicht wird.

3.4. Strukturierte WB intern

3.4.1. Interne Fortbildung

Wöchentliche interne Fortbildung jeweils am Montag (Dauer 30 Min) in Form eines Fachvortrages oder eines Journal Clubs (2x monatlich).

3.4.2. Interne Kurzfortbildung

Chirurgie-Kurzfortbildung (4 von 5 Tagen / Woche / 30 Min). Strukturierte Fortbildung über Teilgebiet der Allgemein-, Unfall- oder Viszeralchirurgie mit aktuellem klinischen Bezug durch einen Schwerpunkträger (SP) Allgemein- und Unfallchirurgie oder Viszeralchirurgie.

3.4.3. CIRS

Das Spital SRO betreibt ein eigenes, anonymisiertes elektronisches CIRS Meldesystem (elektronisch). CIRS Fälle werden regelmässig innerhalb der Chirurgischen Klinik bearbeitet, analysiert und besprochen. Die Vorgehensweise bei CIRS Fällen ist standardisiert.

Halbjährlich findet eine, von den CIRS Verantwortlichen organisierte, für alle Mitarbeiter des Spitals offene und für WB-Kandidaten obligate CIRS Veranstaltung statt.

3.4.4. Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen (MoMo / M&M)

Unter Leitung des chirurgischen Kaders findet im Anschluss an die wöchentliche interne Fortbildung eine interne Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz statt, wo Komplikationen zeitnah besprochen werden. Aus der Besprechung resultiert ein Fazit-Entscheid, welcher für alle einsehbar im Intranet protokolliert wird.

Halbjährlich findet eine interprofessionelle, interdisziplinäre MoMo-Konferenz statt, wo jede Disziplin jeweils zwei exemplarische Fälle vorstellt und analysiert.

3.4.5. Zusätzliche Fortbildungsmöglichkeiten

- Interner jährliche durchgeführter SGUM Ultraschall Grundkurs (Abdomen)
- Berner Chirurgie Symposium
- Hausarzt-Fortbildung (wöchentlich)
- Interdisziplinäres Tumorboard (wöchentlich)

4. Weiterbildungsstellen

Praktisch kann unsere Klinik **vier** Weiterbildungsstellen für den Facharzt Chirurgie oder Schwerpunkt-Anwärter (Assistenz- oder Oberarztniveau) unterhalten. Das Krankengut der Klinik ist für die Schwerpunktweiterbildung in Allgemein- und Unfallchirurgie geeignet, da die Dienste auf Assistenten- und Oberarzt-Stufe zusammen mit der Klinik für Orthopädie und Traumatologie abgedeckt werden.

4.1. Weiterbildungsstellen Facharzt Chirurgie

Unsere Klinik verfügt über 10 Assistenzarztstellen. Davon stellen wir 2-3 Stellen für die WB Facharzt Chirurgie zur Verfügung.

4.2. Weiterbildungsstellen (überschneidend zu einer Schwerpunkt-WB)

Von den WB-Stellen kann (überschneidend mit OA-Stellen) auch eine Stelle für die Schwerpunkt-WB AUC oder Schwerpunkt-WB Viszeralchirurgie belegt werden.

4.3. Andere Weiterbildungsstellen

4.3.1. WB-Stellen für Anwärter eines anderen chirurgischen Facharztstitels

WB zum Facharzt in weiteren operativen Disziplinen (z.B. Orthopädische Chirurgie, Neurochirurgie, Urologie, HNO, Gynäkologie etc.) oder orientierend im Hinblick auf eine mögliche spätere operative oder invasive Tätigkeit. Wir stellen max. 3 WB-Stellen für diesen Zweck zur Verfügung.

4.3.2. WB-Stellen für Anwärter einer nicht-chirurgischen WB

Anwärter für die Weiterbildung zum Arzt für Allgemeine Medizin oder in einem nicht operativem Fachgebiet haben die Möglichkeiten die einzelnen Abteilungen (Chirurgischer Notfall, HNO, Urologie) in einem Rotationsprinzip zu durchlaufen, womit sie eine fundierte Basis für eine allgemeinmedizinische Weiterbildung gewinnen können.

5. Kaderärzte

- Dr. med. Thomas Kinsbergen, Chefarzt
Chirurgie FMH, Schwerpunkte Viszeralchirurgie und Allgemein- und Unfallchirurgie
- Dr. med. Dominik Lüdi, Stv. Chefarzt
Chirurgie FMH, Schwerpunkt Allgemein- und Unfallchirurgie
- Dr. med. Michael Durband, Leitender Arzt
Chirurgie FMH, Schwerpunkte Viszeralchirurgie und Allgemein- und Unfallchirurgie
- Prakt. med. Cornelia Derungs, Leitende Ärztin
Chirurgie FMH, Schwerpunkte Viszeralchirurgie und Allgemein- und Unfallchirurgie
- Prakt. med. Markus Lüdi, Leitender Arzt
Chirurgie FMH, Schwerpunkt Allgemein- und Unfallchirurgie
- Dr. med. Martin Kunz, Leitender Arzt
Chirurgie FMH

6. Gliederung der WB

6.1. Anwärter Facharzttitel Chirurgie

Die Weiterbildung dauert 6 Jahre und besteht aus 3 Blocks à 2 Jahren:

- Block A = Basisweiterbildung
- Block B = „Chirurgie des Häufigen“
- Block C = Vervollständigung des Operationskataloges, optional überlappend mit Schwerpunkt-WB (Voraussetzung: bestandenes Basisexamen und erfüllter Operationskatalog „Chirurgie des Häufigen“)
- 3 Monate Anästhesie / IPS nach Absprache

6.2. Anwärter eines anderen chirurgischen Facharzttitels

Diesen WB-Kandidaten bieten wir in der Regel eine WB-Periode von 1 Jahr an.

6.3. Anwärter einer nicht-chirurgischen WB

Die Anstellungsdauer dieser Kandidaten dauert in der Regel 1-2 Jahre.

7. WB-Inhalte Anwärter Facharzt Chirurgie

Wir streben die Anstellung von maximal 4 Anwärtern zum Facharzt Chirurgie an, davon 2 Anfänger und mindestens ein etwas fortgeschrittener Kandidaten, um die potentiellen Eingriffe besser verteilen zu können. Zudem muss der Weiterbildungsstand der Oberärzte ebenfalls berücksichtigt werden. Wir rechtfertigen diese Anzahl aufgrund des GAV und der verschiedenen nicht operative Pflichten der WB Kandidaten (z.B. Notfallrotation) und guter Einsatzplanung.

7.1. Lernziele Block A (1. und 2. Jahr)

In dieser WB-Periode befindet sich die Mehrheit unserer WB-Kandidaten. Bei Eignung rasche Förderung und Ausbildung überschneidend mit Block B (höchstens 1 WB Kandidat/ Assistentenbesetzung)

Betreuung durch Oberärzte , Leitende Ärzte und Chefarzte

7.1.1. Wissen

- Diagnostische und therapeutische Grundkenntnisse der (allgemeinen) Chirurgie, insbesondere hinsichtlich der Betreuung stationärer Patienten mit häufigen chirurgischen Leiden sowie der Abklärung und Versorgung der Notfallpatienten (z. B. akutes Abdomen)
- Beherrscht die routinemässigen schriftlichen Arbeiten (Rezepte, klinikinterne Formulare, Berichtswesen, Daten- und Leistungserfassung, Codierung)
- Kritische Vorstellung von chirurgischen und nicht-chirurgischen Publikationen im Rahmen des Journal-Club.

7.1.2. Können

- Beherrschen der wichtigsten allgemein-chirurgischen Basis-Untersuchungstechniken (inbegriffen instrumentelle Spezialuntersuchungen wie z. B. Doppler, Ultraschall)
- Befähigung zur kompetenten klinischen Untersuchung und Erstbeurteilung sowie Einleitung erster Massnahmen beim Notfallpatienten (inkl. Lebensrettende Sofortmassnahmen)
- In der Lage sein, einen klinischen Sachverhalt knapp und klar präsentieren zu können
- Übernahme von Tutoriaten für die Wahlstudienjahr-/Block-Studenten
- Evt. Teilnahme an Sprechstundentätigkeit (Ambulatorium / Proktosprechstunde)

Operationskatalog:

1. Jahr:

- Wundversorgung, Wunddébridement
- Hautnaht
- Abszessinzision
- Kocher-Keilexzisionen
- DK-Einlage
- Zystofix-Einlage intraoperativ
- Zystofix-Einlage beim wachen Patienten
- Biopsien, Tumorexzision (kutan, subkutan)
- Konservative Frakturbehandlung, Reposition an der oberen und unteren Extremität mit Ruhigstellung im Gips
- Phimose und Paraphimose
- Eventuell Bülaudrainage
- Appendektomie
- Hernien (konventionell; inguinal, epigastrisch, umbilikal)
- Repositionen: Luxationen, Frakturen
- OSME
- Spickungen Radiusfraktur

2. Jahr:

- Appendektomie (laparoskopisch und konventionell)
- Hernien (konventionell; inguinal, epigastrisch, umbilikal)
- Pilonidalsinus
- Hydrozele
- Bülaudrainagen
- Varizenoperationen
- Diagnostische Laparoskopie
- Laparoskopische Cholezystektomie
- Eventuell Port-A- Cath-Implantation
- Lymphknotenexzision inguinal oder axillär
- Hauttransplantation
- Zehenamputationen, Vorfussamputationen
- Operation von einfachen Perianalabszessen
- OSME
- Einfachere Osteosynthesen: Malleolarfrakturen, Schaftfrakturen

7.1.3. Verhalten

- Den Zugang zum Patienten und seiner Familie mit Takt finden und ein Klima des Vertrauens zwischen Patient und Arzt herstellen können.
- Kann sich in ein Team mit unterschiedlichen Funktionen und hierarchischen Stufen einfügen.
- Zeigt Bereitschaft zur selbstkritischen Analyse (Introspektionsfähigkeit).

7.1.4. Weiterbildungskurse

- Einführungskurs für die Arbeit in der Notfallstation
- Einführungskurs für die Arbeit in der interdisziplinären Intensivstation
- Basiskurs Laparoskopie
- Evt. Basiskurs Osteosynthese (individuelle Initiative)
- Ultraschallkurs (individuelle Initiative)
- Teilnahme an mindestens 1 Jahreskongress der SGC (total 3 erforderlich für die gesamte WB) • Teilnahme an 1-2 von der SGC bezeichneten publizierten Weiter- bzw. Fortbildungsveranstaltungen / Postgraduate-Kursen (total 4 erforderlich für die gesamte WB)

7.2. Lernziele Block B (3. und 4. Jahr)

In dieser WB-Periode befindet sich 1 WB Kandidat, in der Regel bereits im 2. Jahr Chirurgie.

Betreuung durch Oberärzte, Leitende Ärzte und Chefarzt

7.2.1. Wissen

- Kenntnisse der Behandlung des septischen Abdomens
- Kenntnisse der für die Chirurgie relevanten Pharmakotherapie und Kenntnisse über die Arzneimittelprüfung in der Schweiz
- Kenntnisse der radiologischen Befunderhebung

7.2.2. Können

- Veranlassung der adäquaten Zusatzuntersuchung bei elektiven und notfallmässigen Patienten
- Evt. 3 Monate Anästhesie
- Diagnostik und Behandlung von posttraumatischen Komplikationen wie Kompartementsyndrom, Thrombosen, Lungenembolie
- Ist kompetent in der Nachbehandlung nach den häufigen chirurgischen Routine-Eingriffen gemäss aktuellen Standards in der Chirurgie
- Tutorita:
 - Einführung neu eintretender WB-Kandidaten (Block A) in die administrativen und klinischen Routineaufgaben
 - Betreuung von Wahlstudienjahr-/Blockstudenten
 - Betreuung von WB-Kandidaten nicht-operativer Fachrichtung
- Wissenschaftliches Arbeiten: ist in der Lage, einen wissenschaftlichen Kurzvortrag (zum Beispiel Jahresversammlung der SGC) zu präsentieren

Operationskatalog:

(„Chirurgie des Häufigen“ Ende des 4. Jahres abzuschliessen)

3. Jahr:

- Lymphknotenexzision am Hals
- Gynäkomastie
- Laparoskopie diagnostisch
- Laparotomie explorativ und zur Drainage
- Cholezystektomie (konventionell / laparoskopisch)
- Appendektomie (konventionell/laparoskopisch)
- Narbenhernie
- Port-A-Cath
- Amputationen, inbegriffen Oberschenkel oder Unterschenkel
- Dünndarmresektionen
- Kolostomie, respektive Ileostomierückverlegung
- Einfache Embolektomie
- Osteosynthesen gelenknaher Frakturen und Schafffrakturen

4. Jahr:

- Dünndarmresektion und –anastomose
- Kolostomien und Kolostomieverschluss
- Hemikolektomie rechts
- Einfache Mageneingriffe (Ulkusexzision, Pyloroplastik, Gastroenterostomie)
- Tracheotomie und /oder perkutane Tracheotomie
- Hämorrhoiden, Perianalabszesse
- Operation bei Hodentorsion
- Zystostomie
- Thrombektomie
- Freie Hauttransplantation (Spalthaut-Transplantation)
- Eröffnung des Thorax bei Lungeneingriffen
- Diagnostische Thorakoskopien, Talk-Pleurodesen
- Osteosynthesen gelenknaher Frakturen und Schafffrakturen

7.2.3. Verhalten

- Den Zugang zum Patienten und seiner Familie mit Takt finden und ein Klima des Vertrauens zwischen Patient und Arzt herstellen können, auch in speziellen Situationen (Notfall, Komplikationen, Konfliktsituation, 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 Versicherungen

7.2.4. Prüfungen

- Keine

7.2.5. Weiterbildungskurse

- Laparoskopie- und Gastrointestinaler Naht-Kurs (individuelle Initiative - organisatorische Unterstützung)
- Osteosynthesekurs (individuelle Initiative organisatorische Unterstützung)
- Teilnahme an mindestens 1 Jahreskongress der SGC (total 3 erforderlich für die gesamte WB)
- Teilnahme an 1-2 von der SGC bezeichneten und publizierten Weiter- bzw. Fortbildungsveranstaltungen / Postgraduate-Kursen (total 4 erforderlich für die gesamte WB)
- 3 Monate Anästhesiologie und/oder chirurgische Intensivmedizin

7.3. Lernziele Block C (5. und 6. Jahr)

Dieser Block wird in der Regel auch für die OA zu Verfügung gestellt. Einsatz vorzugsweise im Operationssaal und der NF-Station mit dem Ziel der abschliessenden Vervollständigung des Operationskataloges. Weiterbildung in speziellen Untersuchungstechniken und daher Einsatz auch in Spezialsprechstunden wie Proktologie und Viszeralchirurgie. Zusätzlich kann beginnend mit Block C eine „überlappende“ Schwerpunkt-WB im Schwerpunkten Allgemein- und Unfallchirurgie sowie Viszeralchirurgie, in Angriff genommen werden. Betreuung durch Leitender Arzt, Chefarzt

7.3.1. Wissen

- Theoretische Kenntnisse der für die Chirurgie relevanten Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie und Pathologie • Besitzt die nötigen Kenntnisse, Operationsindikationen zu stellen und die geeignetste Operationstechnik zu wählen
- Verfügt über Kenntnisse zur Vermeidung und Behandlung operativer Komplikationen
- Kenntnisse der Indikation von Spezialuntersuchungen im Bereich der Spezialsprechstunden Viszeralchirurgie und Proktologie
- Kennt die Grundsätze aus den chirurgischen Spezialfächern und intern-medizinischen Disziplinen, die im Rahmen einer chirurgischen Grundversorgung relevant sind (zum Beispiel Urologie, Orthopädie, Kinderchirurgie, Thoraxchirurgie, Onkologie, 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 beim Massenansturm (Katastrophenmedizin)
- In der Lage sein, psychosoziale und psychosomatische Probleme zu erkennen und notwendige Massnahmen einzuleiten
- In der Lage sein, einen Behandlungsplan auch bei komplizierten Umständen aufzuzeigen und durchzuführen
- Kenntnisse einfacher ultrasonographischer Untersuchungstechniken
- Kenntnisse der Methoden der Qualitätsmanagements
- Kennt die Klinik und Forschung relevanten juristischen ethischen Aspekte
- Kennt Struktur, Aufgaben und Ziele der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie und der chirurgischen Schwerpunktgesellschaften

7.3.2. Können

- Beherrschen der im WB-Programm für den Facharzt Chirurgie aufgeführten Eingriffe
- Die klinische Kompetenz besitzen für die postoperativen Betreuung (Überwachung), die Diagnostik bei Notfällen und die Behandlung postoperativer Komplikationen
- Beherrscht die Behandlung von Logensyndromen
- Ist in der Lage, 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 häufig eingesetzten Untersuchungstechniken (zum Beispiel Proktoskopie, Rectoskopie, Doppler und ähnliches mehr)
- Ist im Stande, Ausbildungslektionen für Studenten und Pflegepersonal zu geben
- Ist im Stande, fachliche Diskussionen, Kolloquien sowie Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte aktiv mitzugestalten
- Kann ein einfaches Gutachten abfassen
- Beherrscht rettungsmedizinische Massnahmen

Operationskatalog: (Vervollständigung des Operationskatalogs)

- Strumaresektionen
- Einfache Lungenchirurgie (Thorakotomie, thorakoskopische Pleuraabrasio)
- Distale Magenresektion
- Splenektomie
- Einfache Eingriffe an der Leber (Zysten, Biopsien)
- Kolonresektion links
- Amputationen grosse und kleine
- Osteosynthesen gelenknaher Frakturen und Schafffrakturen

N.B. Diese Eingriffe werden in der Regel in Oberarztfunktion durchgeführt unter Aufsicht eines Chef- oder Leitenden Arztes.

7.3.3. Verhalten

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

7.3.4. Prüfungen

Facharztprüfung und Erwerb Facharztstitel

7.3.5. Weiterbildungskurse

- ATLS-Kurs
- Osteosynthese für Fortgeschrittene
- Evt. fortgeschrittene Laparoskopie
- Teilnahme an mindestens 1 Jahreskongress der SGC (total 3 erforderlich für die gesamte WB)
- Teilnahme an 1-2 von der SGC bezeichneten und publizierten Weiter- bzw. Fortbildungsveranstaltungen / Postgraduate-Kursen (total 4 erforderlich für die gesamte WB)
- Weiterbildung für „dosisintensives Röntgen“ gemäss Ziffer 7 des WB-Programmes Facharzt Chirurgie

7.4. Dokumentation

Der Operationskatalog wird mit Unterstützung des AQC-Systems realisiert. Zusätzlich erhält der WB-Kandidat die regelmässig erstellten Qualifikationszeugnisse der FMH. Er führt zudem eine Auflistung der absolvierten Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen auf dem Weiter- und Fortbildungsformular der SGC.

8. WB-Inhalte Anwärter eines anderen chirurgischen Fachtitels (1 Jahr)

WB zum Facharzttitel in weiteren operativen Disziplinen (zum Beispiel Orthopädische Chirurgie, Neurochirurgie, Urologie, HNO, Gynäkologie, etc.) oder orientierend im Hinblick auf eine mögliche spätere operative und invasive Tätigkeit. Bevorzugt werden Bewerber mit zugesicherter WB-Stelle, bzw. Anschlussstelle oder aber auch so genannte Quereinsteiger. Für die „Orientierende“ das heisst Kollegen mit noch nicht definiertem WB-Ziel und evt. Interesse für die operative Tätigkeit erfolgt nach 1 Jahr (spätestens 2 Jahren) ein definitives Eignungsgespräch und im positiven Fall (sowie erfolgreich zu absolvierendes Basisexamen) die Empfehlung für die weitere chirurgische WB (Aufnahme in Block A-B).

Zusammengefasste Ziele:

- Abschluss des chirurgischen Basisexamen anstreben
- Nach Möglichkeit soll diesen WB-Kandidaten ein WB-Programm wie für Block A beschrieben angeboten werden (operativ keine Priorität gegenüber den definierten WB-Kandidaten für den Facharzt Chirurgie)
- Weitere Ziele gemäss den WB-Programmen der angestrebten chirurgischen Fachrichtung

9. WB-Inhalte Anwärter einer nicht-chirurgischen WB (1 1/2 – 2 Jahre)

Weiterbildung zum Arzt für Allgemeine Medizin oder nicht operatives Fachgebiet.

Zusammenfassende Ziele:

- Schwergewichtige WB im Rahmen der Prä- und postoperativen Betreuung sowie der chirurgischen Notfallmedizin
- Betreuung durch Tutor aus der Gruppe Facharztanwärter für Chirurgie und/oder Oberärzte.

Anwärter für nicht-operative Fachgebiete haben keinen Anspruch auf operative Tätigkeit mit Ausnahme der in ihrem Facharztprogrammen vorgeschriebenen Eingriffe - so genannte „Hausarztchirurgie“:

- Lokalanästhesie
- Arbeiten mit dem BV
- Einfache Wundversorgung
- Fremdkörperentfernung
- Inzision von Hautabszessen
- Exzision kleiner kutaner und subkutaner Tumoren
- Reposition und Ruhigstellung von Frakturen und Luxationen
- Venenpunktion und Anlegen von Infusionen
- Einlage DK
- Punktion mit Veress-Nadel und Einführung von Laparoskopietrokaren und Anleitung
- Weitere Ziele gemäss den WB-Programmen der angestrebten Fachrichtung

10. Qualifikation

Jeder WB-Kandidat soll 2 mal pro Jahr nach den Kriterien Fachkompetenz (inkl. Operationskatalog), Selbstkompetenz und Sozialkompetenz qualifiziert werden. Die Qualifikation muss zum Ziel haben, die Stärken und Schwächen des Kandidaten zu besprechen, die erreichten WB-Fortschritte zu überprüfen sowie die Ziele für den nächsten WB-Abschnitt festzulegen.

11. Anhang

11.1. Wochenplan der Klinik

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07.30-08.00	Rapport	Rapport	Rapport	Rapport	Rapport
08.00-08.30	Interne FB				
08.30-09.00	MoMo				
15.15-16.00		Visite	Visite	Visite	Visite
16.00-16.30		Kurz FB	Kurz FB	Kurz FB	Kurz FB
17.30-18.00		Tumorboard	HA FB		

Strukturierte Fortbildung (FB)

