

Curriculum Allgemeinchirurgie

Präambel:

Aufbauen auf die 2-jährige Weiterbildungszeit „Basischirurgie (Common Trunk)“ kann im Bereich der Abteilung für Viszeral-, Gefäß- und Unfallchirurgie die Weiterbildungsperiode für den Schwerpunkt „Allgemeinchirurgie“ angeschlossen werden.

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

1. Rotation

- Station: Abteilung für Viszeral- und Gefäßchirurgie, Einsatz auf der Station der Allgemein- und Viszeralchirurgie.
- Intensivstation: in Kooperation mit der Klinik für Anästhesie und Intensivpflege.
- Chirurgische Notaufnahme.
- Allgemein und viszeralchirurgische Sprechstunde, Wundsprechstunde

Die Assistenten in allgemeinchirurgischer 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 Allgemeinchirurgie leisten nach einer Einarbeitungszeit in der Notaufnahme einen Bereitschaftsdienst. Ebenso wird ein Spätdienst durch die Weiterbildungsassistenten in der Allgemeinchirurgie besetzt bzw. nach Erwerb eines Notarztscheins auch das NEF des Hauses abwechselnd mit Innerer Abteilung.

3. Weiterbildungsinhalte

Wesentliche Lernziele in der Weiterbildung „Allgemeinchirurgie“ 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, Kostaufbau nach abdominal-chirurgischen 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, Abschlüsse, Zuschläge, Zusatzentgelte).
- Operationskatalog: Erstellung und Führung, Operationsstatistiken.

4. Operative Weiterbildung im zeitlichen Verlauf

Die Ausbildung des allgemeinchirurgischen Assistenten orientiert sich ganz wesentlich an den theoretischen und praktischen Fähigkeiten, die mit zunehmendem Dienstalter erworben werden. Diese sind nicht für alle gleich, weshalb die nachfolgende Aufstellung lediglich ein grobes, zeitliches Raster darstellt, 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: abdomineller Zugang, Bauchdeckenverschluss, Gelenkeröffnung.

2. Jahr (nach Abschluss des Common Trunk):

Volleingriffe: Dünndarmresektionen, Hemicolektomie rechts, Narbenhernie, Notfall-Eingriffe bei gastro-duodenaler Ulcuskrankheit, Schenkelhalsfrakturen, Handgelenksfrakturen, Sprunggelenksfrakturen, Metallentfernungen, 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, Hüftendoprothesen, Schafffrakturen, Fixateur externe, Struma.

Teileingriffe: Große unfall- und 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, komplexe Frakturen, Gelenkfrakturen

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.