

Curriculum Viszeralchirurgie

Präambel

Aufbauend auf die 2-jährige Weiterbildungszeit Basischirurgie kann im Bereich der Abteilung für Viszeral-, Gefäß- und Unfallchirurgie die Weiterbildung für den Schwerpunkt Viszeralchirurgie angeschlossen werden.

1. Rotation

Nach Abschluss des Curriculum Common Trunk (Basischirurgie) wird der Weiterbildungsassistent auf der viszeralchirurgischen Station eingesetzt. Innerhalb der Weiterbildungszeit erfolgt eine 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.

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 Anästhesie und Innerer Abteilung.

3. Weiterbildungsinhalte:

Wesentliche Lernziele in der Weiterbildung Viszeralchirurgie sind das Erlernen und Vertiefen von Kenntnissen und Fähigkeiten der Diagnostik, nicht operative und operative Therapie von Erkrankungen des Bauchraumes, endokriner Organe (Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Nebenniere) und der Weichteile (z.B. Bauchwandbrüche, gut- und bösartige Tumore der Körperoberfläche und der Weichteile), unter Einbeziehung minimalinvasiver Methoden.

- Indikationsstellung zur operativen und konservativen Therapie, einschließlich der Risikoeinschätzung und prognostischen Beurteilung bei Notfall- sowie Elektiveingriffen.
- Erlernen endoskopischer, laparoskopischer und minimalinvasiver Operationsverfahren
- Erheben einer intraoperativen radiologischen Befundkontrolle unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes mit Erlernen von Kenntnissen der Computertomographie und Kernspintomographie.
- Mitwirkung und Erlernen interdisziplinärer interventioneller Verfahren wie radiologisch und radiologisch endoskopischer oder endosonographische Untersuchungen des Gastrointestinaltraktes in enger Zusammenarbeit mit der gastroenterologischen Funktionsdiagnostik der Abteilung für Innere Medizin sowie im Rahmen der proktologischen Ausbildung.
- Aktive Mitarbeit im Tumorboard und des Darm- und Mammazentrums mit interdisziplinären Indikationsstellungen zu gastroenterologischen, strahlentherapeutischen, onkologischen und nukleomedizinischen Behandlungs-

verfahren, Erarbeiten multimodaler Therapiestrategien in Zusammenarbeit mit der Palliativmedizin.

- Erlernen instrumenteller und funktioneller Untersuchungsmethoden einschließlich Ultraschalluntersuchung und Endoskopie in Zusammenarbeit mit der gastroenterologischen Funktionsdiagnostik der inneren Medizin, beinhaltet das Erlernen der Sonographie des Bauchraumes, der Schilddrüse, der Weichteile sowie die Duplexsonographie der abdominalen und retroperitonealen Gefäße, im Weiteren die Durchführung und Befundung von Rektosigmoidoskopie und Erlernen der Grundlagen der Koloskopie sowie der Ösophagogastroduodenoskopie und gastroenterologischen Funktionsdiagnostik.
- Erlernen konventioneller, minimal invasiver und endoskopisch operativer Eingriffe an Kopf und Hals einschließlich Tracheotomie, Thorakotomie, Thoraxdrainagen, Ösophagus, Magen, Leber, Gallenwege, Pankreas, Milz, Dünndarm, Dickdarm, Rektum, Anus, Bauchhöhle, Retroperitoneum und Bauchwand.
- Erlernen der Prinzipien der viszeralchirurgischen Gutachtenerstellung.
- Erlernen der Prinzipien der enteralen und parenteralen Ernährung sowie des Kostaufbaus nach abdominalchirurgischen Eingriffen, Möglichkeiten und Risiken der parenteralen Ernährung unter Einbeziehung des Fast Track Konzeptes.
- Erlernen von Kenntnissen in der Diagnostik und Therapie septisch chirurgischer Krankheitsbilder, Flüssigkeitstherapie, kalkulierte Antibiotikatherapie und Organersatzverfahren.
- Erlernung und Umsetzung der Behandlungspfade zur strukturierten und standardisierten Patientenversorgung.

4. Operative Weiterbildung im zeitlichen Verlauf

Wesentlich sind die theoretischen und praktischen Fähigkeiten, die mit zunehmendem Dienstalter erworben werden. Vor dem Einstieg in spezielle Op-Verfahren, insbesondere minimalinvasive Chirurgie, sollen entsprechende Trainingskurse besucht werden, wobei die Kosten vom Arbeitgeber übernommen werden.

Eingriffsspektrum in den einzelnen Ausbildungsabschnitten

4a 1. Jahr (nach Abschluss des Common Trunk):

Volleingriffe: laparoskopische Cholezystektomie, Leistenhernien in offener Op-Technik, Nabelhernie, Tumore der Körperoberfläche, proktologische Operationen wie Analfissur und Hämorrhoiden, Stoma-Anlage, diagnostische Laparoskopie, Appendektomie, Portimplantation und -explantation.

Teileingriffe: abdominaler Zugang zum Bauchhöhlenverschluss.

4b 2. Jahr (nach Abschluss des Common Trunk):

Volleingriffe: offene Cholezystektomie, Struma, Narbenhernie, laparoskopische Leistenhernie, Dünndarmteilresektion, Hemicolektomie rechts, Stomarückverlagerung, Notfalleingriffe bei gastroduodenaler Ulcuskrankheit.

Teileingriffe: Präparationsschritte bei großen visceralchirurgischen Eingriffen, atypische Leberresektion, Magenteilresektion.

4c 3. Jahr (nach Abschluss des Common Trunk):

Volleingriffe: Hemicolektomie links, Magenteilresektion, hohe Rektumresektion, Notfalleingriffe bei Divertikulitis und Ileus, laparoskopische Darmresektion, offene Sigmaresektion.

4c 3. Jahr (nach Abschluss des Common Trunk):

Teileingriffe: multiviscerale Resektion , laparoskopische Fundoplikatio, Gastrektomie
Lebersegmentresektion.

5. Dokumentation der Weiterbildung:

Die Dokumentation der Weiterbildung erfolgt in einem vom Weiterbildungsassistenten gepflegten Logbuch. Durch ein jährlich stattfindendes, dokumentiertes Zielgespräch zwischen dem Weiterbilder und dem Weiterbildungsassistent werden die Lernfortschritte festgehalten und den aktuellen Bedürfnissen angepasst.

6. Regelmäßige interne Fortbildungsveranstaltung:

Einmal monatlich erfolgen Fortbildungsveranstaltungen und Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen. Die visceralchirurgischen Assistenzen werden in die interdisziplinäre Tumorkonferenz, einschließlich des Darm- und Mammazentrums, eingebunden.

7. Visceralchirurgische Weiterbildung 4. Jahr

Das 4. Ausbildungsjahr erfolgt nach Absprache über Eigenregie in einem Haus der Wahl oder über Vermittlung in z. B. das UKSH in Kiel oder Lübeck.