

**WEITERBILDUNGS-
KONZEPT**

CHIRURGIE

Inhaltsverzeichnis

Chirurgie Bürgerspital Solothurn

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)

3.3.3. WB-Verbund (externe Institutionen)

3.4. Zuständigkeit

3.5. Strukturierte WB intern

3.5.1. Spitalinterne Weiterbildungen

3.5.2. Weiterbildungstage

3.5.3. Regelmässige klinikinterne Weiterbildung

3.5.4. Unregelmässige klinikinterne Weiterbildung

3.5.5. Mini-CEX/DOPS

3.6 Weiterbildung extern

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 Facharzttitels

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

5. Nicht für WB vorgesehene Stellen

6. Fachärzte (Lehrer)

7. Gliederung der WB

7.1. Anwärter Facharzt Chirurgie

7.2. Anwärter eines anderen chirurgischen Facharzttitels

7.3. Anwärter einer nicht-chirurgischen WB

8. WB-Inhalte Anwärter Facharzt Chirurgie

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

- 8.1.1. Wissen
- 8.1.2. Können
- 8.1.3. Verhalten
- 8.1.4. Prüfungen
- 8.1.5. Weiterbildungskurse

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

- 8.2.1. Wissen
- 8.2.2. Können
- 8.2.3. Verhalten
- 8.2.4. Prüfungen
- 8.2.5. Weiterbildungskurse

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

- 8.3.1. Wissen
- 8.3.2. Können
- 8.3.3. Verhalten
- 8.3.4. Prüfungen
- 8.3.5. Weiterbildungskurse

8.4 Übersicht Zeitplan

8.5. Dokumentation

9. WB-Inhalte Anwärter eines anderen chirurgischen Facharztstitels

10. WB-Inhalte Anwärter einer nicht-chirurgischen WB

11. Qualifikationen

12. Anhänge

- 12.1 Anhang 1: Qualifikations-Protokoll (zusätzlich zum FMH Qualifikationssystem)
- 12.2. Anhang 2: Wochenprogramm mit strukturierter WB
- 12.3. Anhang 3: Liste der Fachärzte (Lehrer)
- 12.4 Anhang 4: Weiterbildungsveranstaltungen

***Zur Vereinfachung wird im Folgenden nur die männliche Form eingesetzt**

1. Einleitung

Weiterbildung ist definiert als die Tätigkeit des Arztes nach erfolgreich beendetem Medizinstudium mit dem Ziel, einen Facharzttitel (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 (alle 7 Jahre oder bei Wechsel des Leiters der WB-Stätte)

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; die WB-Konzepte für die Schwerpunkt-Weiterbildungen erscheinen separat.

1.1. Grundlagen

- Weiterbildungsordnung (WBO) der FMH vom 21.6.00
- Weiterbildungsprogramme Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie (SGC): "Facharzttitel für Chirurgie und Titel für Schwerpunkte" vom 1.7.2002 (www.fmh.ch)
- Vorgabe der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie zur Herstellung eines WB-Konzeptes vom 14.10.02
- Angaben zu den Ressourcen an der entsprechenden WB-Stätte sowie Anzahl bewilligter Assistenzarztstellen
- kantonale Vorgaben (Gesamtarbeitsvertrag für Assistenzärzte)

2. Weiterbildungsangebot der WB-Stätte

2.1. Einteilung der Klinik als WB-Stätte

Gemäss der Einteilung durch die SGC und die Schwerpunktgesellschaften bzw. die Weiterbildungsstättenkommission ist unsere Klinik anerkannt als Weiterbildungsstätte für:

Weiterbildungsstätte der Kategorie B3 für die Facharzt-Weiterbildung

Chirurgie
Weiterbildungsstätte der Kategorie V2 spez. für die Schwerpunktweiterbildung
Viszeralchirurgie.

2.2. Weiterbildungs-Angebot der Klinik

Unsere Klinik bietet demnach die folgenden WB-Programme an:

2.2.1. Chirurgie

Facharzt Chirurgie: max.3 Jahre

2.2.2. Schwerpunktweiterbildung Chirurgie

Schwerpunkt Viszeralchirurgie: max. 2 Jahre

2.2.3. Anderer chirurgischer Facharzt

Spezifische WB-Perioden für Anwärter eines anderen chirurgischen Facharztstitels (1-2 Jahre; i.d.R. 2 Jahre)

2.2.4. Nicht chirurgischer Facharzt

Spezifische WB-Perioden für Anwärter eines nicht chirurgischen Facharztstitels (1-2 Jahre; i.d.R. 1 Jahr)

3.

Spital-und Klinikstruktur

Rotation

3.1. Klinik

Unsere Klinik wird geleitet durch:

Prof. Dr. med. Daniel Inderbitzin, Chefarzt und Leiter der Viszeralchirurgie

Dr. med. Ramona Cecini, Leitende Ärztin, Chefärztin stv

Dr. med. Annette Ringger, Leitende Ärztin, Chefärztin stv

3.2. Spital

Das Bürgerspital deckt die Grund- und Notfallversorgung der Stadt Solothurn und der umliegenden Gemeinden ab. Die chirurgische Klinik deckt die Chirurgie des Häufigen ab sowohl viszeralchirurgisch, gefässchirurgisch wie auch thoraxchirurgisch. Zudem führt sie HSM Eingriffe an Pankreas und Rektum durch. Die chirurgische Notfallstation inkl Traumatologie wird unter der Leitung von Dr. Farschad Forudastan, Leitender Arzt Chirurgie, auf der Stufe der Assistenzärzte von der Chirurgie aus besetzt.

Im Spital bestehen, ausserhalb unserer Klinik, folgende chirurgischen Kliniken/Subspezialitäten:

- Urologie
- Orthopädie mit Handchirurgie
- Gynäkologie
- HNO

Es besteht eine sehr enge Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik Bern sowie mit dem Spital Olten:

- Hochspezialisierte viszeralchirurgische Eingriffe im Bereich Ösophagus werden an der Universitätsklinik für Viszerale Chirurgie und Medizin (UVCM) des Inselspitals durchgeführt.
- HSM Eingriffe am Pankreas finden in der SoH nur am Standort Bürgerspital Solothurn statt

3.3. Rotationen

3.3.1. Rotationsmöglichkeiten (interne Institutionen)

Unsere Klinik führt eine regelmässige Rotation von Assistenzärzten auf der Basis von 4 Monaten auf die Intensivstation durch.

3-6 monatige Rotationen auf die Orthopädie sind auf Wunsch noch auf unregelmässiger Basis möglich. Den WB-Kandidaten kann durch die Rotation auf die Orthopädie ein Teil der obligatorischen traumatologischen Operationen ermöglicht werden.

3.3.2. WB-Netzwerk (externe Institutionen)

Unsere Klinik führt unregelmässigen Austausch/Rotation von Assistenten auf der Basis von 3-6 Monaten mit folgenden Partnerspitäler/Institutionen durch:

- Universitätsklinik für Viszerale Chirurgie und Medizin (UVCM) , Inselspital Bern.

Anschliessend an die Anstellung auf der Chirurgie Solothurn (B3) kann der Übertritt eines qualifizierten Kandidaten auf die UVCM auf gegenseitiges Einverständnis erfolgen.

Auf Stufe Oberarzt findet eine mind 6-monatige Zuteilung zu einem Kaderarzt und dessen Subspezialität statt:

- Viszeralchirurgie - Prof Dr med Daniel Inderbitzin
- Coloproktologie - Dres Ramona Cecini, Mark Henschel, Annette Ringger
- Gefässchirurgie - Dr med Anton Schnetzer
- Endokrine Chirurgie: Dr med Annette Ringger

3.3.3. WB-Verbund (externe Institution)

Unsere Klinik gehört keinem WB-Verbund an

3.4. Zuständigkeit

Zuständig für die WB Facharzt Chirurgie an unserer Klinik ist Fr. Dr. med. Annette Ringger.

- Sie organisiert und garantiert die oben erwähnten Rotationen zwischen den beteiligten Abteilungen/Kliniken
- Koordiniert die Mitarbeiterumfragen
- Führt die Mitarbeitergespräche
- Bewilligt externe Weiterbildungen
- Stellt Zeugnisse und SIWF-Zeugnisse aus
- Koordiniert die Hospitationstage und Anstellungsformalitäten
- Ist verantwortlich für die GAV-konforme Umsetzung der Dienstpläne
- Supervisiert die Dienstpläne der Assistenz- und Oberärzte

3.5. Strukturierte WB intern

3.3.1. Möglichkeit der Teilnahme an allen spitalinternen Weiterbildungen (s. Anhang 4)

3.3.2. Weiterbildungstage

Freistellung von mind 2-4 AA/Monate für je 1 spitalinternen, interdisziplinären Weiterbildungstag (va für AA während der NF-Rotation)

3.3.3. Regelmässige klinikinterne Weiterbildung in:

- 1 x wöchentlich gastroenterologische-viszeralchirurgische Fortbildung inkl Besprechung der klinikinternen Guidelines
- 2 x monatlich Videokonferenz: Schlaue Stunde des Universitätsspital Basel
- 1 x wöchentlich MoMo
- 1 x wöchentliche Teilnahme an der Chefarztvisite
- 1 x wöchentliche Falldiskussion: Neu ab Mai 2017: Fall der Woche
- 1-2 x wöchentlich: Neu ab April 2017: Fallbesprechung Notfallstation (nur NFS-AA)
- 1 x monatlich Anästhesie-Weiterbildung

3.3.4. Unregelmässige klinikinterne Weiterbildungen

- 1 x jährlich organisierter klinik-interner 1-tägiger Nahtkurs
- frei zugängliche Internet-Zugang, Multimedia-Arbeitsplatz (mit online-Zugang zu wissenschaftlichen Zeitschriften)
- 3 x jährliche ethische Fallbesprechung (BSS-intern)
- Konsequente stufengerechte Operationsassistenz
- Klinik-interne Minikurse:
 - Instrumente Lehre
 - Nahtkurs
 - Laparoskopie-Trainingsraum (in Bearbeitung)
 - Präparation am Kadaver

5. Mini-CEX/DOPS

- 4 Mini-CEX/DOPS pro Jahr (Kontrolle am Mitarbeitergespräch)

3.6. Weiterbildung extern

- Teilnahme an Jahres-Kongressen der SGC/SGVC/SGACT
- Teilnahme an Bieler Fortbildungstage/European colorectal congress in St Gallen
- Teilnahme an mehrtägigen Kursen (5 Tage/Jahr)
 - AO-Kurse in Davos
 - Kurse für Gastroenterologische Chirurgie in Davos
 - ATLS /DSTC
 - Sonografiekurse
- 3-4 x jährliche interdisziplinäre, viszeralchirurgische Fortbildung, Inselspital Bern
- Teilnahme an allen regelmässigen Weiter- u. Fortbildungsveranstaltungen der UVCM, Inselspital Bern (zB Berner Symposium)

4. Weiterbildungsstellen

4.1. Weiterbildungsstellen Facharzt Chirurgie

Unsere Klinik verfügt über 14 Assistenzarztstellen. Davon stellen wir 4 Stellen für Block A, 2 Stellen für Block B und 2 Stellen für Block C für die WB Facharzt Chirurgie zur Verfügung. 1 Weiterbildungsstelle für Block C Kandidaten erfolgt zusätzlich in der Funktion eines OA stv.

Es ist davon auszugehen, dass wir durchschnittlich pro Jahr 1 WB-Kandidaten zum Facharzttitel Chirurgie führen können.

4.2. Weiterbildungsstellen (überschneidend zu einer) Schwerpunkt-WB

Von den WB-Stellen können (überschneidend mit OA-Stellen) auch Stellen für eine Schwerpunkt-WB belegt werden und zwar:

- maximal 2 Stellen für SP Viszeralchirurgie

4.3. Andere Weiterbildungsstellen

4.3.1. WB-Stellen für Anwärter eines anderen chirurgischen Facharztstitels

WB zum Facharzt in weiteren operativen Disziplinen (z.B. Gefäßchirurgie, Thoraxchirurgie, Kinderchirurgie, Orthopädische Chirurgie, Neurochirurgie, Urologie, HNO, Gynäkologie etc.) oder orientierend in Hinblick auf eine mögliche spätere operative oder invasive Tätigkeit.

Wir stellen max. 2-3 WB- Stellen für diesen Zweck zur Verfügung.

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

Weiterbildung zum Arzt für Allgemeine Medizin oder nicht operatives Fachgebiet. Hauptsächlich erfolgt dann der Einsatz auf der chirurgischen Notfallstation unter der Leitung von Dr Farschad Forudastan, Facharzt Chirurgie, SGNOR-Titelträger.

Wir stellen max. 6 WB-Stellen für diesen Zweck zur Verfügung.

5. Nicht für WB vorgesehene Stellen

Neben den Weiterbildungs-Stellen und den Stellen für Oberärzte, Leitende- und Chefärzte verfügen wir über keine Spitalarztstellen.

6. Fachärzte (Lehrer)

Fachärzte (Lehrer)

Im Anhang 3 ist eine Liste der Personen die als Weiterbildner eingesetzt werden
aufgeführt

7. Gliederung der WB

7.1. Anwärter Facharzttitel Chirurgie

Die Weiterbildung dauert 6 Jahre und besteht aus 3 Blöcken 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")

Davon bieten wir an unserer Klinik

- Block A
- Block B
- Block C

7.2. Anwärter eines anderen chirurgischen Facharzttitels

Die Gliederung der entsprechenden WB ergibt sich aus dem WB-Programm der entsprechenden Fachgesellschaft. Diesen WB-Kandidaten bieten wir in der Regel eine WB-Periode von 2 Jahren an. Eine kürzere WB-Periode ist für den Weiterzubildenden nicht unmöglich aber nachteilig, da er operativ mehr profitiert. Die Erreichung des BlockA und gegebenenfalls kleinerer Eingriffe des Block B werden angestrebt.

7.3. Anwärter einer nicht-chirurgischen WB

Die Gliederung der entsprechenden WB ergibt sich aus dem WB-Programm der entsprechenden Fachgesellschaft. Anstellungsdauer in der Regel 1 Jahr, variabel unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Klinik und des Kandidaten in Abstimmung mit den Bestimmungen zur Erreichung des angestrebten Facharzttitels
Zudem bieten wir bereits fortgeschrittenen Bewerbern, mit Ausbildungsziel Innere Medizin/Hausarztmedizin die Möglichkeit einer Hospitation/Rotation in eine Praxis im Einzugsgebiet an.

Bewerber anderer Fachrichtungen werden hauptsächlich auf der Abteilung, in der Sprechstunde und auf der Notfallstation eingesetzt. Trotzdem werden sie für Operationsdienste eingesetzt und können kleiner Eingriffe des Block A durchführen.

8. WB-Inhalte Anwärter Facharzt Chirurgie

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

In dieser WB-Periode wird der WB-Kandidat vorzugsweise in der Bettenstation, in der Notfallstation und der Tagesklinik eingesetzt.

Betreuung durch:

- Weiterbildungskandidaten Block B/C
- Oberarzt im Rahmen des Tutor-Mentoring-Systems

8.1.1. Wissen

- Diagnostische und therapeutische Grundkenntnisse der (allgemeinen) Chirurgie insbesondere hinsichtlich der Betreuung stationärer Patienten mit häufigen chirurgischen Leiden sowie der Abklärung und Versorgung einfacher Notfallpatienten (z.B. akutes Abdomen)
- Beherrscht die routinemässigen schriftlichen Arbeiten (Rezepte, klinikinterne Formulare, Berichtswesen, Daten- und Leistungserfassung, Codierung, AQC)
- wissenschaftliches Arbeiten: Kenntnis der Prinzipien der evidence based medicine

8.1.2. Können

- Beherrschen der wichtigsten allgemeinchirurgischen Basis-Untersuchungstechniken (excl. instrumentelle Spezialuntersuchungen wie z.B. Proktoskopie, Doppler usw.)
- Befähigung zur kompetenten klinischen Untersuchung und Erstbeurteilung sowie Einleitung erster Massnahmen beim Notfallpatienten (incl. lebensrettende Sofortmassnahmen)
- im Stande sein einen klinischen Sachverhalt knapp und klar präsentieren zu können
- Übernahme von Tutoriaten für die Wahlstudienjahr-/Block-Studenten
- wissenschaftliches Arbeiten:
- kann sich Literatur elektronisch beschaffen und kritisch analysieren
- kann eine wissenschaftliche Zusammenfassung (Abstrakt) redigieren

Operationskatalog:

- | | |
|----------------|---|
| 1. Jahr | <ul style="list-style-type: none">• Wundversorgung, Wunddébridement• Hautnaht• Abscessincision• Kocher-Keilexcisionen• Bursektomie• Biopsien, Tumorexcision (cutan, subcutan)• konservative Frakturbehandlung, Reposition an der oberen und unteren Extremität mit Extension oder Ruhigstellung im Gips |
| 2. Jahr | <ul style="list-style-type: none">• Appendektomie (konventionell)• Hernien (konventionell; inguinal, epigastrisch, umbilical)• Pilonidalsinus• Hydrocoele,• Phimose, Paraphimose,• Bülaudrainagen• Varizenoperationen und andere Venenoperationen |

8.1.3. 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)

8.1.4. Prüfungen

Bestehen des Basisexamens nach 2 Jahren als Bedingung für WB in Block B.

8.1.5.

Weiterbildungskurse

- Gipskurs
 - Basiskurs Osteosynthese
- ev. Basiskurs 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)

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

In dieser WB-Periode soll der WB-Kandidat in der Bettenstation, in der Notfallstation, in der Tagesklinik, in Sprechstunden (Poliklinik, Ambulatorien) eingesetzt werden.

Betreuung durch:

- Oberarzt im Rahmen des Tutor-Mentoring-Systems

8.2.1. Wissen

- Kenntnisse der Behandlung des septischen Abdomens
- Kenntnisse der für die Chirurgie relevanten Pharmakotherapie und Kenntnisse über die Arzneimittelprüfung in der Schweiz
- Grundkenntnis der Prinzipien der pädiatrischen Chirurgie
- Kenntnisse der radiologischen Befunderhebung
- Wissenschaftliches Arbeiten: kennt die Vorgehensweise für die Durchführung einer retrospektiven und prospektiven Studie

8.2.2. Können

- Veranlassung der adäquaten Zusatzuntersuchungen bei elektiven und notfallmässigen Patienten
- ev. 3 Monate Anästhesie
- Beherrschen der konservativen Methoden der Frakturbehandlung
- Kompetenz in der einfachen pädiatrischen Frakturbehandlung
- Diagnostik und Behandlung von posttraumatischen Komplikationen wie Kompartmentsyndrom, Thrombosen, Lungenembolie
- ist kompetent in der Nachbehandlung nach den häufigen chirurgischen Routineeingriffen gemäss aktuellen Standards in der Chirurgie
- Einfache Osteosynthese-Übungen absolviert
- Einfache viszerale Naht-Übungen absolviert
- Tutoriat: • 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 im Stande einen wissenschaftlichen Kurzvortrag (z.B. Jahresversammlung der SGC) zu präsentieren

Operationskatalog: (Chirurgie des Häufigen Ende des 4. Jahres abzuschliessen)

2. Jahr • Lymphknotenexzision

- Gynäkomastie
- Mamma-Probeexzision
- Laparoskopie diagnostisch
- Laparotomie explorativ und zur Drainage
- Cholezystektomie (konventionell / laparoskopisch)
- Appendektomie (konventionell / laparoskopisch)
- Narbenhernie
- Port-A-Cath
- Kleine Amputationen (Zehen)

4. Jahr

- Enterotomie
- Dünndarmresektion und -anastomose
- Colostomien u. Colostomieverschluss
- Hemicolektomie rechts
- Einfache Mageneingriffe (Ulcusexzision, Pyloroplastik, Gastroenterostomie)
 - Tracheotomie und/oder percutane Tracheotomie
- Hämorrhoiden, Perianalabszesse
- Cystostomie
- freie Hauttransplantation (Spalthaut-Transplantation)

8.2.3. 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, Konfliktsituationen, 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

8.2.4. Prüfungen

- keine

8.2.5. Weiterbildungskurse

- Laparoskopie-und Anastomose-Kurs
- Osteosynthesekurs
- Teilnahme an mindestens 1 Jahreskongress der SGC /Jahr
- Teilnahme an 1-2 von der SGC bezeichneten und publizierten Weiter- bzw. Fortbildungsveranstaltungen / Postgraduate-Kursen: 5 Tage/Jahr

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

Einsatz vorzugsweise im Operationssaal und den operativen Abteilungen mit dem Ziel der abschliessenden Vervollständigung des Operationskataloges. Weiterbildung in speziellen Untersuchungstechniken und daher Einsatz auch in Spezialsprechstunden wie Proktologie, Traumatologie. Zusätzlich kann beginnend mit Block C eine ‚überlappende‘ Schwerpunkt-WB, in den Schwerpunkten Allgemein- und Unfallchirurgie, Viszeralchirurgie in Betracht gezogen und in Angriff genommen werden.

Betreuung durch:

- Oberarzt (persönliche Zuteilung über festzulegende Periode)
- Leitender Arzt, Chefarzt

8.3.1. Wissen

- theoretischen 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, Traumatologie und Thoraxchirurgie
 - Kennt die Prinzipien der Handchirurgie •
- Kennt die Grundsätze aus den chirurgischen Spezialfächern und internmedizinischen Disziplinen, die im Rahmen einer chirurgischen Grundversorgung relevant sind (z.B. 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) • Im Stande sein psychosoziale und psychosomatische Probleme zu erkennen und notwendige Massnahmen einzuleiten
- Im Stande sein 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

8.3.2. 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 häufig eingesetzten Untersuchungstechniken (z.B. Proktoskopie, Doppler u.ä.m.)
- 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
- Alle Osteosynthese-Übungen absolviert
- Gefäss-Anastomosen-Übungen absolviert
- Wissenschaftliches Arbeiten:
 - Abschluss einer zitierbare wissenschaftliche Arbeit als Erstautor (Dissertation oder Publikation in einer peer-reviewed wissenschaftlichen Zeitschrift)
 - Im Stande sein ein eine experimentelle oder klinische Studie zu entwerfen und zu realisieren

Operationskatalog: (Vervollständigung des Operationskatalogs)

- Einfache Lungenchirurgie (Thorakotomie, thorakoskopische Pleurabrisio)
- Gallengang / Pankreas (Teile der Operation)
- Distale Magenresektion
- Splenektomie
- Einfache Eingriffe an der Leber (Zysten, Biopsien)
- Kolonresektion links
- Amputationen grosse und kleine
- Eingriffe an grossen Gefässen und peripheren Arterien
- Embolektomien

8.3.3. Verhalten

- einwandfreie Durchführung des präoperativen Informationsgesprächs und Einholen der Zustimmung (informed consent)
- Im Stande sein schlechte Nachrichten mit Takt und Kompetenz und unter Berücksichtigung des psychosozialen Umfeldes des Patienten zu überbringen
- weiss sich in eine interdisziplinären Team korrekt, kollegial und konstruktiv zu verhalten

8.3.4. Prüfungen

Facharztprüfung und Erwerb Facharztstitel

8.3.5. Weiterbildungskurse

- ATLS-Kurs
- Osteosynthese für Fortgeschrittene
- Ev. Fortgeschrittene Laparoskopie
- Teilnahme an mindestens 1 Jahreskongress der SGC/Jahr
- Teilnahme an 1-2 von der SGC bezeichneten und publizierten Weiter- bzw. Fortbildungsveranstaltungen / Postgraduate-Kursen: 5 Tage/Jahr
- Weiterbildung für "dosisintensives Röntgen"

8.4. Dokumentation

Die WB-Kontrolle erfolgt mit Hilfe des von der SIWF zur Verfügung gestellten e-Logbook. Zudem führt er eine Auflistung der absolvierten Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen auf dem Weiter- und Fortbildungsformular der SIWF.

Anhand des Mitarbeitergesprächs erhält der WB-Kandidat die halbjährlich hausinterne Qualifikations-Auswertung.

Die Qualifikationszeugnisse der FMH werden am Ende der Anstellung elektronisch visiert.

9. WB-Inhalt Anwärter eines anderen chirurgischen Facharzttitels (1-2 Jahre; i. d. R. 2 Jahre)

WB zum Facharzttitel in weiteren operativen Disziplinen (z.B. Gefässchirurgie, Thoraxchirurgie, Kinderchirurgie, Orthopädische Chirurgie, Neurochirurgie, Urologie, HNO, Gynäkologie etc.) oder orientierend in Hinblick auf eine mögliche spätere operative oder invasive Tätigkeit).

Bevorzugt werden Bewerber mit zugesicherter WB-Stelle, bzw. Anschlussstelle oder aber auch sog. Quereinsteiger.

Für ‚Orientierende‘ d.h. Kollegen mit noch nicht definiertem WB-Ziel und ev. Interesse für operative Tätigkeit erfolgt nach 1 Jahr ein definitives Eignungsgespräch und im positiven Fall (sowie erfolgreich zu absolvierendem Basisexamen) die Empfehlung für die weitere chirurgische WB.

Zusammengefasste Ziele:

- Abschluss des chirurgischen Basisexamen
- Diesen WB-Kandidaten wird ein WB-Programm wie für Block A Assistenzärzten angeboten.
- Weitere Ziele gemäss den WB-Programmen der angestrebten chirurgischen Fachrichtungen

10. WB-Inhalte Anwärter einer nicht-chirurgischen WB (1-2 Jahre; i. d. R. 2 Jahre)

Weiterbildung zum Arzt für Allgemeine Medizin oder nicht operatives Fachgebiet.

Zusammengefasste Ziele:

- schwergewichtig WB im Rahmen der prä- und postoperativen Betreuung sowie der chirurgischen Notfallmedizin
- Zudem bieten wir bereits fortgeschrittenen Bewerbern, mit Ausbildungsziel Innere Medizin/Hausarztmedizin die Möglichkeit einer Hospitation/Rotation in eine Praxis im Einzugsgebiet an.
- Betreuung durch Tutor aus der Gruppe Facharztanwärter für Chirurgie (ab Block B) ‚Hausarztchirurgie‘:
- Lokalanästhesie
- Arbeiten mit dem BV
- Einfache Wundversorgung
- Fremdkörperentfernung
- Incision von Abszessen
- Excision kleiner kutaner und subkutaner Tumoren
- Reposition und Ruhigstellung von Frakturen und Luxationen
- Korrekte nicht härtende und härtenden Verbände
- Venenpunktion und Anlegen von Infusionen
- Einlage DK
- Gelenkspunktion
- Weitere Ziele gemäss den WB-Programmen der angestrebten Fachrichtung
- Grundlagen der Abdomen-Sonografie

11. Qualifikation

Jeder WB-Kandidat wird 2 Mal im Jahr nach den Kriterien Fachkompetenz (incl. Operationskatalog), Selbstkompetenz und Sozialkompetenz sowie Lernbereitschaft qualifiziert (s. Anhang 1):

- 1 mal jährlich durch Klinikchef Prof. Daniel Inderbitzin plus Weiterbildungsverantwortlichen Fr Dr Ringger
- 1 mal jährlich durch Weiterbildungsverantwortlichen Fr Dr Ringger

Nach Ablauf der ersten 4 Wochen ist ein Gespräch mit der Leitenden Ärztin, Dr. Annette Ringger vorgesehen (**=Standortbestimmung**). Dabei wird die durch das Kader Chirurgie erstellte Kurz-Qualifikation besprochen. Die Checkliste zur Erlangung von notwendigem Basiswissen (= Fertigkeitenkatalog) die dem neuen Mitarbeiter als Richtlinie zur Überprüfung seiner angeeigneten, von ihm zu erwartenden Tätigkeiten dient, wird mit ihm durchgegangen. So können weitere Instruktionen gezielt geplant und durchgeführt werden.

Nach spätestens 6 Monaten findet das erste **Mitarbeitergespräch** (auf Wunsch im Beisein des Paten) statt. Es basiert auf der Qualifikation (Survey-Monkey-Umfrage) durch das Kader der Chirurgie. Es soll die Stärken und Schwächen des Kandidaten, auch im Vergleich (=Benchmark) zu den anderen Assistenzärzten aufzeigen. Die erreichten WB-Fortschritte werden überprüft (inkl Mini-CEX/DOPS-Formulare) sowie Ziele für den nächsten WB-Abschnitt festgelegt. Dies wird im offiziellen BEG-Formular des Bürgerspitals festgehalten. Zudem wird gegebenenfalls über eine Verlängerung des Vertrags diskutiert.

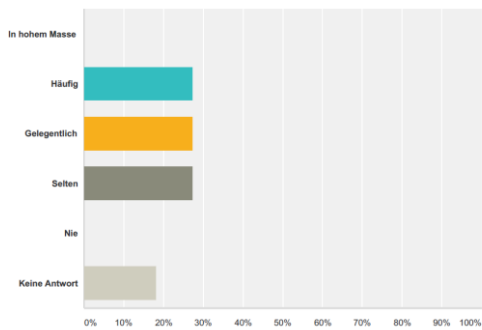
12. Anhänge

12.1. Anhang 1: Survey-Monkey-Umfrage

1. Beurteilung der Fachkompetenzen

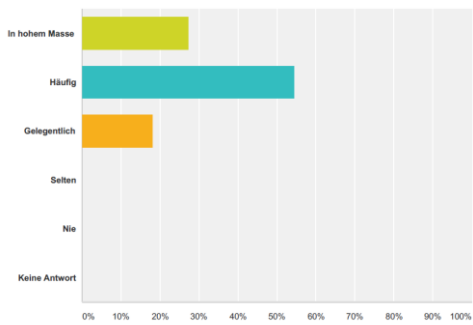
Q3 Zeigt manuelles Geschick

Beantwortet: 11 Übersprungen: 0



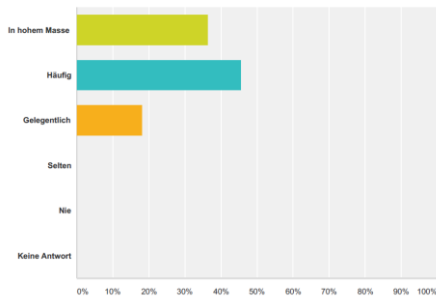
Q4 Hohe fachliche Kompetenz

Beantwortet: 11 Übersprungen: 0



Q11 Gute schriftliche Kommunikation

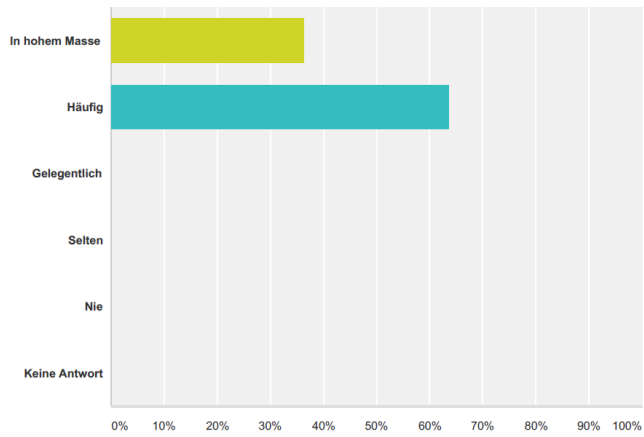
Beantwortet: 11 Übersprungen: 0



3. Beurteilung der Selbstkompetenz

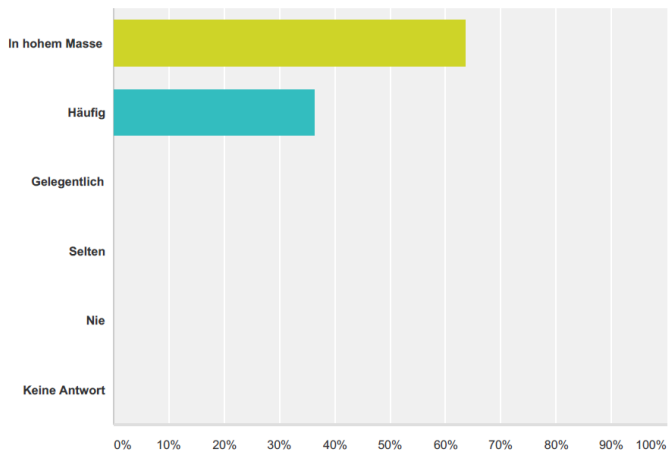
Q5 Arbeitet effizient

Beantwortet: 11 Übersprungen: 0



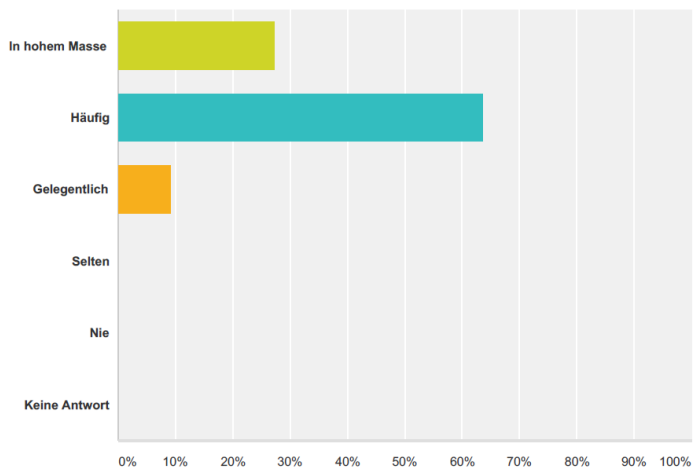
Q6 Ist verantwortungsbewusst

Beantwortet: 11 Übersprungen: 0



Q7 Ist belastbar

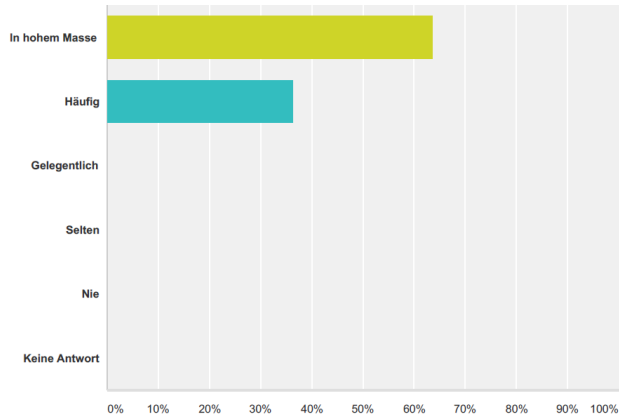
Beantwortet: 11 Übersprungen: 0



4. Beurteilung der Sozialkompetenz

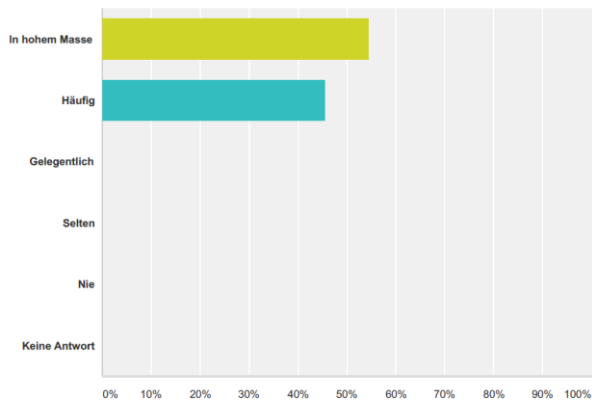
Q12 Gute Zusammenarbeit im Team

Beantwortet: 11 Übersprungen: 0



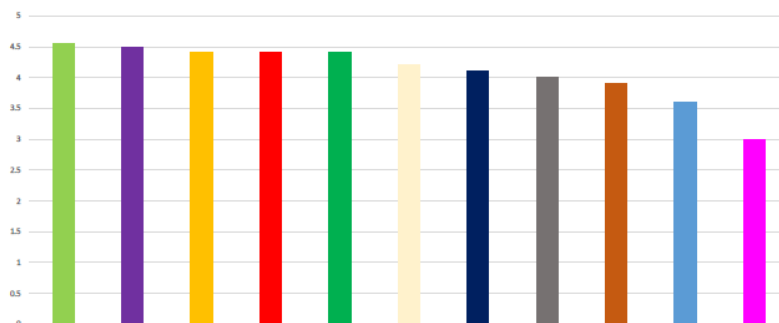
Q13 Geht respektvoll mit den Patienten um

Beantwortet: 11 Übersprungen: 0



5. Benchmark

Führt Arbeiten zuverlässig aus



12. Anhänge

12.2 Anhang 2: Wochenplan

	MONTAG	DIENSTAG	MITTWOCH	DONNERSTAG	FREITAG	SAMSTAG	SONNTAG
7:05	Kurz-Visite	Kurz-Visite	Kurz-Visite	Kurz-Visite	Kurz-Visite		
7:30	Rapport	7:25 Rapport	Interdisz. Fortbildung	Rapport	Rapport		
7:45		Schlaue Stunde					
8:00	OP-Beginn	OP-Beginn		OP-Beginn	OP-Beginn		
8:15			Rapport			Rapport	Rapport
9:00	Visite	Visite	Chef-Visite	Visite	Visite		
12:15			MoMo				
13:00			Fortbildung				
14:00							
15:00	Rx-Rapport	Rx-Rapport	Rx-Rapport	Rx-Rapport	Rx-Rapport		
Ca 15:20	Rapport	Rapport	Rapport	Rapport	Rapport		
16:30		Kader Rapport			(TGIF)		
17:15	Tumor-Board						

	Stationsarbeit/Visite auf zugeteilter Abteilung (Start Chef-Visite 2K)
	3F, 120
	3F, 122
	2G, Aula
	2G, Rapportraum neben Aula
	2B Radiologie

WEITERBILDUNGEN

1. Schlaue Stunde - Dienstag 07:25

Unsere Klinik nimmt an der Videokonferenz der Universität Basel teil. Dabei werden alle Themen des Stoffkatalogs zur Erlangung des Facharztstitels Chirurgie besprochen.

2. Fortbildung Gastroenterologie-Viszeralchirurgie - Mittwoch 07:30

Vorstellung eines Journals über ein gastroenterologisches Thema durch einen AA/OA/LA. Hierbei sollen die Klinikinternen Richtlinien erläutert und besprochen werden. Zudem werden aktuelle Fälle (ambulant/stationär) interdisziplinär besprochen. Zudem werden komplexe Patienten interdisziplinär mit den Kollegen der Gastroenterologie besprochen.

3. Morbidity & Mortality (MoMo) – Mittwoch 12:15

Besprechung aller postoperativen Komplikationen. Diese werden in einem Excel-Sheet von den AA erfasst

4. Mittwoch Weiterbildung – Mittwoch ca. 12:30

Interaktive Fallbesprechung/Themenbesprechung 1 x wöchentlich zu verschiedenen Themen der Chirurgie/Medizin

5. Fall der Woche

Fallbesprechung/Präsentation von Krankheitsbildern vom Tagesarzt der NFS am Freitag aus der vergangenen Woche

6. Tumorboard- Montags 17:00

7. Chefarzt-Visite/Visiten der Oberärzte

In Planung: Interne Hands-on-Kurse

- Laparoskopie-Übungsraum
- Präparation am Kadaver

9. Externe Weiterbildungen

5 Tage stehen jedem AA zur persönlichen Weiterbildung zur Verfügung. Diese Tage müssen im Dienstplan entsprechend geplant werden nach Rücksprache mit Fr Dr Annette Ringger. Die chirurgische Klinik beteiligt sich an diesen externen Kursen. Genauer ist dem Leitfaden ‚Beteiligung an externen Fortbildungen‘ zu entnehmen (in Bearbeitung)

12. Anhänge

12.3. Anhang 3: Liste der Fachärzte (Lehrer)

Name	Funktion	Facharzt	Schwerpunkt	Datum der SP-Titelvergabe
Prof. Dr. med. Daniel Inderbitzin	Chefarzt	Chirurgie	1.Viszeralchirurgie 2. Allgemeinchirurgie und Traumatologie	1.2006 2. 2016
Dr. med. Ramona Cecini	Leitende Ärztin, CA stv	Chirurgie	Allgemeinchirurgie und Traumatologie	2016
Dr. med. Annette Ringger	Leitende Ärztin, CA stv	Chirurgie	Allgemeinchirurgie und Traumatologie	2015
Dr. med. Farschad Forudastan	Leitender Arzt	Chirurgie	Fähigkeitsausweis Klinische Notfallmedizin	2010
Dr. med. Mark Henschel	Leitender Arzt	Chirurgie	1.Viszeralchirurgie 2. Allgemeinchirurgie und Traumatologie	1.2016 2. 2009
Dr. med. Arnold Kohler	Leitender Arzt	Chirurgie	1.Viszeralchirurgie 2. Allgemeinchirurgie und Traumatologie	1.2004 2. 2005
Dr. med. Anton Schnetzer	Leitender Arzt	Chirurgie	Gefässchirurgie	2003
Dr. med. Reza Afarideh	Leitender Arzt	Angiologie		

Altmeier Julia	Oberärztin	Chirurgie	Fachärztin	2017
Bührer Thomas	Oberarzt	Chirurgie	Facharzt	2015
Maksimovic Sladjana	Oberärztin	Chirurgie	Fachärztin	2016
Müller Nora	Oberärztin stv	Chirurgie	Fachärztin	In Bearbeitung
Sinistra Janine	Oberärztin stv	Chirurgie	Fachärztin	In Bearbeitung
Stutz Chantal	Oberärztin stv	Chirurgie	Fachärztin	In Bearbeitung
Witschi Andre	Oberarzt	Chirurgie	Facharzt	

12. Anhänge

12.4. Anhang 4: Spitalinterne Weiterbildungsveranstaltungen

Klinik	Zeitraum	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Notfallmedizin	06.30 - 08.30		Ultraschall Einführung 08.30 - 09.00 (Schockraum)			
	08.30 - 13.00					
	13.00 - 16.00			MoMo-Konferenz jeden 3. Mittwoch im Monat 15.00 - 16.00 Uhr		
	16.00 - 19.00		Curriculum NFM Fallvorstellung AA 16.00 - 16.15 (Bespr.-Z, Notfall)	Curriculum NFM Fallvorstellung OA 16.00 - 16.15 (Bespr.-Z, Notfall)		
Intensivmedizin	06.30 - 08.30					
	08.30 - 13.00					
	13.00 - 16.00	Montagsfortbildung Intensivmedizin USZ Videokonferenz 13.15 - 14.15 (Aula)	Videobübertragung Intensivmedizin Basel 15.00 - 16.00 (auf jedem PC abrufbar)	Intensiv-med. Einführungskurs IM 13.00 - 14.00 jeden 2. Mittwoch im Monat (Aula)		
	16.00 - 19.00					
Medizin	06.30 - 08.30	Morgenrapport Medizin 08.00 - 08.15 (Aula)	Morgenrapport Medizin 08.10 - 08.25 (Aula)	Morgenrapport Medizin mit anschliessendem Journalclub 08.00 - 08.30 (Aula)	Morgenrapport Medizin mit anschliessender Fallvorstellung 07.30 - 08.15 (Aula)	Morgenrapport Medizin 08.00 - 08.15 (Aula)
	08.30 - 13.00		2-jähriges Curriculum AIM Insepsital Videokonferenz 12.00 - 12.45 (Aula)	Interdisziplinäre Fortbildungen 12.30 - 13.15 (Aula)		
	13.00 - 16.00	Montagsfortbildung Intensivmedizin USZ Videokonferenz 13.15 - 14.15 (Aula)		Weiterbildungscurriculum Med. Klinik x im Monat 13.00 - 14.00 (Aula)		
	16.00 - 19.00	Röntgenrapport Medizinische Klinik 16.30 - 17.00 (Röntgen)	Röntgenrapport Medizinische Klinik 16.45 - 17.05 (Röntgen)	Röntgenrapport Medizinische Klinik 16.45 - 17.05 (Röntgen)	Röntgenrapport Medizinische Klinik 16.45 - 17.05 (Röntgen)	Röntgenrapport Medizinische Klinik 16.45 - 17.05 (Röntgen)
Anästhesie	06.30 - 08.30			Anästhesie-AA Weiterbildung 06.45 - 07.15 (H3 F122)		Anästhesie FB für Pflege und Ärzte 06.45 - 07.15 (H3 G106)
	08.30 - 13.00					
	13.00 - 16.00			Anästhesie Fortbildung mit OPS 15.15 - 16.15 letzter Mittwoch im Monat (Aula)		
	16.00 - 19.00					
Kardiologie	06.30 - 08.30		Curriculum Kardiologie 8.00 - 9.00 (Büro Prof. R. Vogel) Teilnahme der AA Notfall nicht erwünscht!			
	08.30 - 13.00					
	13.00 - 16.00					
	16.00 - 19.00	Rapport und Fortbildung 17.00 Uhr (Büro Prof. R. Vogel)	Journal Club jeden 1. Dienstag im Monat 17.15 - 18.00 (Büro Prof. R. Vogel)	Rapport und Fortbildung 17.00 Uhr (Büro Prof. R. Vogel)	Rapport und Fortbildung 17.00 Uhr (Büro Prof. R. Vogel)	Rapport und Fortbildung 17.00 Uhr (Büro Prof. R. Vogel)
Chirurgie	06.30 - 08.30	Rapport Chirurgie 07.30 - 08.00 (Aula)	Schläue Stunde Videokonferenz USB 07.40 - 08.05 jeden 2. und 4. Dienstag im Monat (Aula)	Weiterbildung Chirurgie mit Gastroenterologie 07.30 - 08.30 (H3 G106)	Fallbesprechung: Vorbereitung Basissamen 7.45-8.05 (Rapportraum Morgenrapport)	Fallbesprechung: Vorbereitung Basissamen 7.45-8.05 (Rapportraum Morgenrapport)
	08.30 - 13.00			MoMo/Fallvorstellung/Skills Chirurgie 12.15 - 13.30 (H3 F122)		
	13.00 - 16.00	Abendrapport Chirurgie 15.15 - 16.00 (H3 F122)	Abendrapport Chirurgie 15.15 - 16.00 (H3 F122)	Abendrapport Chirurgie 15.15 - 16.00 (H3 F122)	Abendrapport Chirurgie 15.15 - 16.00 (H3 F122)	Abendrapport Chirurgie 15.15 - 16.00 (H3 F122)
	16.00 - 19.00	Tumorboard 17.00 - 18.00 Uhr (Rapportraum Radiologie)				
Orthopädie	06.30 - 08.30		Schläue Stunde Videokonferenz USB 07.40 - 08.05 jeden 2. und 4. Dienstag im Monat (Aula)			Orthopädische Untersuchungstechnik 07.00 - 07.30 (Röntgen)
	08.30 - 13.00					
	13.00 - 16.00					
	16.00 - 19.00					
HNO	06.30 - 08.30	HNO-Rapport 07.25 - 08.00 (H3 C632, HNO Rapportraum)	HNO-Rapport 07.25 - 08.00 (H3 C632, HNO Rapportraum)	HNO-Rapport 07.25 - 08.00 (H3 C632, HNO Rapportraum)	HNO-Rapport 07.25 - 08.00 (H3 C632, HNO Rapportraum)	HNO-Fortbildung anschl. HNO-Rapport 06.30 - 08.00 (H3 C632, HNO Rapportraum)
	08.30 - 13.00					
	13.00 - 16.00					
	16.00 - 19.00					