

**WEITERBILDUNGSKONZEPT
DER
CHIRURGISCHEN KLINIK**

**DEPARTEMENT OPERATIVE MEDIZIN
KANTONSSPITAL OLTEN**

**Gültigkeit ab 1.1.2003
Grosse Revision Januar 2006
Revision Mai 2013**

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 operativ tätiger Facharzt
 - 2.2.4. Nicht-operativ tätige Fachrichtung

3. Spital- und Klinik-Struktur, Rotationen
 - 3.1. Chirurgische Klinik
 - 3.2. Spital
 - 3.2.1. Kliniken
 - 3.2.2. Departement Operative Medizin
 - 3.3. Rotationen
 - 3.3.1. Rotationsmöglichkeiten intern
 - 3.3.2. WB-Netzwerk (externe Institution)
 - 3.4. Zuständigkeit
 - 3.5. Strukturierte WB intern

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 operativ tätigen Facharztstitels
 - 4.3.2. WB-Stellen für Anwärter einer nicht-operativ tätigen Fachrichtung

5. Fachärzte (Lehrer) der Chirurgischen Klinik

*Zur Vereinfachung wird im Folgenden nur die männliche Form eingesetzt

6. Gliederung der WB

- 6.1. Anwärter Facharzt Chirurgie
- 6.2. Anwärter eines anderen operativ tätigen Facharzttitels
- 6.3. Anwärter einer nicht-operativ tätigen Fachrichtung

7. WB-Inhalte Anwärter Facharzt Chirurgie

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

- 7.1.1. Wissen
- 7.1.2. Können
- 7.1.3. Verhalten
- 7.1.4. Prüfungen
- 7.1.5. Weiterbildungskurse

7.2. Lernziele Block B (3./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./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 operativ tätigen Facharzttitels

9. WB-Inhalte Anwärter eine nicht-operativ tätigen Fachrichtung

10. Qualifikationen

11. Anhänge

- 11.1 Anhang 1: Qualifikations-Protokoll BEG (zusätzlich zum FMH Qualifikationssystem)
- 11.2 Anhang 2: Checkliste Kenntnisse und Fähigkeiten Block A
- 11.3 Anhang 3: Vereinbarung WB-Netzwerk
- 11.4 Anhang 4: Wochenprogramm mit strukturierter WB

1. Einleitung

Weiterbildung ist definiert als die Tätigkeit des Arztes nach erfolgreich abgeschlossenem 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 die Inhalte der Weiterbildung zum Facharzt Chirurgie gehen aus dem 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:

1. Jährliche Beurteilung der WB-Stätten durch die Weiterzubildenden
2. Strukturiertes WB-Konzept der WB-Stätten
3. 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 21.6.2000, Revision 25.10.2012

Weiterbildungsprogramme Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie (SGC):

”Facharzttitel für Chirurgie und Titel für Schwerpunkte” vom 1.7.2002, Revision 2.5.2012 (www.fmh.ch)

Vorgabe der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie zur Herstellung eines WB-Konzeptes vom 14.10.2002

Angaben zu den Ressourcen an der WB-Stätte sowie Anzahl bewilligter Assistenzarztstellen

48-Stundenwoche für Assistenz- und Oberärzte gemäss GAV Kanton Solothurn

Abkürzungen

WB	Weiterbildung
WBO	Weiterbildungsordnung
FMH	Foederatio Medicorum Helveticorum
SGC	Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie
WBSK	Weiterbildungsstättenkommission
BEG	Beurteilungs- und Entwicklungsgespräch der solothurner spitäler ag
GAV	Gesamtarbeitsvertrag

2. Weiterbildungsangebot der WB-Stätte

2.1. Einteilung der Klinik als WB-Stätte

Gemäss der Einteilung durch die SGC und die Schwerpunktgesellschaften bzw. die WBSK ist die Chirurgische Klinik anerkannt als WB-Stätte:

Kat. B für die Facharzt-WB Chirurgie
Kat. ACT 2 für die Schwerpunkt-WB Allgemeinchirurgie und Traumatologie
Kat. B für die Schwerpunkt-WB Gefässchirurgie
Kat. V2 für die Schwerpunkt-WB Viszeralchirurgie

2.2. Weiterbildungs-Angebot der Klinik

Die Chirurgische Klinik bietet demnach die folgenden WB-Programme an:

2.2.1. Facharzt Chirurgie

Max. 4 Jahre (WB-Netzwerk vgl. 3.3.2. p. 6)

2.2.2. Schwerpunktweiterbildung Chirurgie

Allgemeinchirurgie und Traumatologie	max. 2 Jahre
Gefässchirurgie	max. 2 Jahre
Viszeralchirurgie	max. 2 Jahre

2.2.3. Anderer operativ tätiger Facharzt

Spezifische WB-Perioden für Anwärtler eines anderen operativ tätigen Facharztstitels
18-24 Monate.

2.2.4. Nicht-operativ tätige Fachrichtung

Spezifische WB-Perioden für Anwärtler eines nicht-operativ tätigen Facharztstitels
18-24 Monate.

3. Spital- und Klinikstruktur, Rotationen

3.1. Chirurgische Klinik

Leitung: Prof. Dr. med. M. Zuber, Chefarzt Chirurgische Klinik
Dr. med. L. Eisner, Chefarzt Departement Operative Medizin

Allgemeinchir. und Traumatologie	Leiter: Dr. med. L. Meier, PD Dr. med. M. Zuber
Interdisziplinäre Notfallstation	Chirurgische Leitung: Dr. med. Renata Jori
Gefässchirurgie	Leiter: Dr. med. L. Eisner
Viszeralchirurgie	Leiter: Prof. Dr. med. M. Zuber, Dr. med. L. Eisner

Die Fachgebiete Thoraxchirurgie und Plastische Chirurgie werden durch Konsiliarärzte abgedeckt.

3.2. Spital

3.2.1. Kliniken

Medizin	Leiter:	Prof. Dr. med. S. Bassetti
Radiologie	Leiter:	Prof. Dr. med. G. Goerres
Anästhesie	Leiter:	Dr. med. I. Castelli
Interdisziplinäre Intensivstation	Leiter:	Dr. med. R. Paganoni

3.2.2. Das Departement Operative Medizin

umfasst ausser der Chirurgischen Klinik folgende Kliniken:

Orthopädie	Leiter:	Dr. med. Ch. Schwaller
inkl. Handchirurgie	Leiter:	Dr. med. T. Sánchez
Urologie	Leiter:	Dr. med. P. Spörri
Gynäkologie und Geburtshilfe	Leiter:	Dr. med. G. Beck
HNO	Leiterin:	Dr. med. S. Hasenclever

Für die WB Facharzt Chirurgie können höchstens 2 Jahre in chirurgischen Spezialdisziplinen (Orthopädie, Urologie oder in einem Schwerpunktgebiet) anerkannt werden.

3.3. Rotationen

3.3.1. Rotationsmöglichkeiten intern

Für die WB Facharzt Chirurgie besteht eine freie Rotationsmöglichkeit in die Klinik

- Urologie
- Interdisziplinäre Notfallstation

3.3.2. WB-Netzwerk (externe Institution)

Ein WB-Netzwerk bedeutet eine Absprache unter verschiedenen WB-Stätten zur gemeinsamen, koordinierten WB von Kandidaten für den Facharzt Chirurgie. Die dem Netzwerk angehörenden WB-Stätten bleiben als einzelne WB-Stätten anerkannt und geleitet. Ihre Klassifizierung bleibt unverändert aufgrund ihrer eigenen Struktur und Infrastruktur. Die Festlegung von Inhalt und Ziel der Absprache steht den teilnehmenden WB-Stätten frei, ist schriftlich festzulegen und erscheint im Anhang 3 p.19.

Für die WB Facharzt Chirurgie besteht ein WB-Netzwerk mit

- Departement Chirurgie der Universitätskliniken Basel (Prof. Dr. med. D. Oertli)
- Universitätsklinik für Viszerale Chirurgie und Medizin (Prof. Dr. med. D. Candinas)
- Klinik für Viszeral- und Transplantationschirurgie, UniversitätsSpital Zürich (Prof. Dr. med. P.-A. Clavien)

Die Rotation der WB-Kandidaten in diese Klinik ermöglicht

- ein A-Jahr
- eine Schwerpunkt-WB

3.4. Zuständigkeit

Zuständig für die WB Facharzt Chirurgie an der Chirurgischen Klinik ist Prof. Dr. med. M. Zuber. Er organisiert und garantiert die oben erwähnten Rotationen zwischen den beteiligten Kliniken (Departement und universitäres Netzwerk), welche in diese WB involviert sind.

3.5. Strukturierte WB intern

- Wochenprogramm mit WB-Fixpunkten (vgl. Anhang 4 p.19)
- Via Telekommunikation übertragene, strukturierte WB-Veranstaltungen einer zunehmenden Anzahl universitärer und nicht-universitärer Spitäler
- Nach Absprache kann der WB-Kandidat an ausgewählten Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen teilnehmen
- Zudem stehen eine Handbibliothek und die virtuelle Bibliothek soH zur Verfügung

4. Weiterbildungsstellen

Nur die WB-Perioden der Inhaber von WB-Stellen werden für die WB Facharzt Chirurgie anerkannt. Jede Klinik muss die Zahl der WB-Stellen auf Grund des neuen WB-Programmes Chirurgie und der WBO der FMH festlegen.

4.1. WB-stellen Facharzt Chirurgie

Die Chirurgische Klinik verfügt über 6 Assistenzarztstellen. Fünf dieser Stellen werden für die WB Facharzt Chirurgie zur Verfügung gestellt. Es ist davon auszugehen, dass durchschnittlich pro Jahr 1 WB-Kandidat zum Facharztstitel Chirurgie geführt werden kann.

4.2. WB (überschneidend zu einer) Schwerpunkt-WB

Von den WB-Stellen können (überschneidend mit OA-Stellen) auch Stellen für eine Schwerpunkt-WB belegt werden und zwar:
max. 2 Stellen für den Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie
max. 1 Stelle für den Schwerpunkt Viszeralchirurgie

4.3. Andere Weiterbildungsstellen

4.3.1. WB-Stellen für Anwärter eines anderen chirurgischen Facharztstitels

WB zum Facharzt in anderen operativen Disziplinen (z.B. Orthopädie, Neurochirurgie, Urologie, HNO, Gynäkologie etc.) oder orientierend im Hinblick auf eine mögliche spätere operative oder invasive Tätigkeit:
max. 5 WB-Stellen werden für diesen Zweck zur Verfügung gestellt.

4.3.2. WB-Stellen für Anwärter einer nicht-operativen Fachrichtung

Weiterbildung zum Arzt für Allgemeine Medizin oder nicht operatives Fachgebiet:
eine WB-Stelle wird für diesen Zweck zur Verfügung gestellt.

5. Fachärzte (Lehrer)

	Funktion	Schwerpunkte
Prof. Dr. med. M. Zuber FMH Chirurgie	Chefarzt Chirurgische Klinik	Viszeralchirurgie Allgemeinchirurgie und Traumatologie
Dr. med. L. Eisner FMH Chirurgie, EBSQ Vasc	Chefarzt Departement Operative Medizin	Gefässchirurgie Viszeralchirurgie
Dr. med. L. Meier FMH Chirurgie	Leitender Arzt Chirurgie	Allgemeinchirurgie und Traumatologie
Dr. med. R. Jori FMH Chirurgie	Leitende Ärztin Chirurgie	Allgemeinchirurgie und Traumatologie

s. auch Homepage betreffend Fachärzte (Oberärzte) mit temporärer Anstellung.

6. Gliederung der WB

6.1. Anwärter Facharztstitel 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"; vgl. Ziffer 7.2.2. p.11)

Die Chirurgische Klinik bietet alle drei Blöcke an.

6.2. Anwärter eines anderen chirurgischen Facharztstitels

Die Gliederung der entsprechenden WB ergibt sich aus dem WB-Programm der entsprechenden Fachgesellschaft. Diesen WB-Kandidaten bieten wir eine WB-Periode von 18-24 Monaten an.

6.3. Anwärter einer nicht-operativen Fachrichtung

Die Gliederung der entsprechenden WB ergibt sich aus dem WB-Programm der entsprechenden Fachgesellschaft. Die Anstellungsdauer beträgt in der Regel 18-24 Monate, variabel unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Klinik und des Kandidaten in Abstimmung mit den Bestimmungen zur Erreichung des angestrebten Facharztstitels.

7. WB-Inhalte Anwärter Facharzt Chirurgie

Dieser Abschnitt definiert, welche Lerninhalte der Kandidat in welchem WB-Jahr zu lernen hat. Um dies zu erleichtern, streben wir eine balancierte Aufteilung der WB-Kandidaten der Ausbildungsphasen Block A/B/C an. Ein Schwerpunkt für die WB-Gestaltung bildet der OP-Katalog der verschiedenen WB-Perioden. Eine Koordination der operativen Tätigkeit mit den verantwortlichen Ärzten und der Klinikleitung im Hinblick auf den geforderten OP-Katalog Facharzt Chirurgie (wer braucht welche Operation, wer muss wo gefördert werden, etc.) ist erforderlich.

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

In dieser WB-Periode wird der WB-Kandidat vorzugsweise in der Bettenstation und in der Notfallstation (6 Monate während der gesamten WB-Zeit erforderlich) eingesetzt. Optional rein wissenschaftliche Tätigkeit in einer universitären oder vergleichbaren anerkannten WB-Stätte (höchstens 1 Jahr anerkannt für die gesamte WB-Zeit).

Betreuung durch:

- Oberarzt oder Oberarzt i.V.

7.1.1. Wissen und

7.1.2. Können

Vgl. Anhang 2 p.19

Operationskatalog:

1. Jahr

- Wundversorgung, Wunddébridement
- Hautnaht
- Abszessexzision
- Kocher-Keilexzision
- Bursektomie
- Biopsie, Tumorexzision (kutan, subkutan)
- Konservative Frakturbehandlung, Reposition an der oberen und unteren Extremität mit Extension oder Ruhigstellung im Gips
- Einfache Metallentfernung

2. Jahr

- Appendektomie
- Hernie (konventionell und laparoskopisch; inguinal, epigastrisch, umbilikal)
- Pilonidalsinus
- Hydrozele
- Phimose, Paraphimose
- Bülaudrainage
- Varizen- und andere Venenoperation
- Grosse Metallentfernung

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 interdisziplinäres Team und hierarchische Stufen einfügen
- Zeigt Bereitschaft zur selbstkritischen Analyse (Introspektionsfähigkeit)

7.1.4. Prüfungen

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

7.1.5. Weiterbildungskurse

- Gipskurs intern/extern
- ev. Basiskurs Osteosynthese AO, Davos
- ev. Basiskurs Laparoskopie intern/extern
- ev. Praktischer Kurs für Gastroenterologische Chirurgie, Davos
- 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 z.B. basic science writing course (total 4 erforderlich für die gesamte WB)
- Interne Untersuchungskurse

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

In dieser WB-Periode kann der WB-Kandidat in der Bettenstation, in der Notfallstation (6 Monate während der gesamten WB-Zeit erforderlich) und wenn möglich in Sprechstunden eingesetzt werden. Optional rein wissenschaftliche Tätigkeit in einer universitären oder vergleichbaren anerkannten WB-Stätte (höchstens 1 Jahr anerkannt für die gesamte WB).

Betreuung durch:

- Oberarzt und Leitende Ärzte

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

7.2.2. Können

- Veranlassung adäquater Zusatzuntersuchungen bei Patienten für elektive und notfallmässige Eingriffe
- Beherrschen der konservativen Methoden der Frakturbehandlung
- Kompetenz in der einfachen pädiatrischen Frakturbehandlung
- Kompetenz in der Diagnostik und Behandlung von posttraumatischen Komplikationen wie Kompartmentsyndrom, Thrombose, Lungenembolie

- Kompetenz in der Nachbehandlung der häufigen chirurgischen Routineeingriffe gemäss aktuellen Standards in der Chirurgie
- Tutoriate:
 - ✓ Einführung neu eintretender WB-Kandidaten (Block A) in die administrativen und klinischen Routineaufgaben
 - ✓ Betreuung von Wahlstudienjahr-/Blockstudenten
 - ✓ Betreuung von WB-Kandidaten nicht-operativer Fachrichtungen
- Wissenschaftliches Arbeiten: ist im Stande einen wissenschaftlichen Kurzvortrag (z.B. Jahresversammlung der SGC) zu präsentieren

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

3. / 4. Jahr

- Lymphknotenexzision
- Gynäkomastie, Mamma-Probeexzision
- Laparoskopie diagnostisch
- Laparotomie explorativ und zur Drainage
- Cholezystektomie (konventionell / laparoskopisch)
- Appendektomie (konventionell / laparoskopisch)
- Narbenhernie (konventionell / laparoskopisch)
- Einfache Osteosynthese (Malleolus, distaler Radius)
- Einfache Handverletzung (Stumpfversorgung, Strecksehennaht)
- Port-à-Cath
- Kleine Amputation (Zehen)
- Enterotomie
- Dünndarmresektion und -anastomose
- Kolostomie und Kolostomieverschluss
- Hemikolektomie rechts
- Einfacher Mageneingriff (Ulkusexzision, Pyloroplastik, Gastroenterostomie)
- Tracheotomie und / oder perkutane Trachestomie
- Hämorrhoiden, Perianalabszess
- Operation bei Hodentorsion, Kryptorchismus
- Zystostomie
- Embolektomie
- Freie Hauttransplantation (Spalthaut-Transplantation)
- Osteosynthese langer Röhrenknochen (innere und äussere Fixation)
- Einfache elektive Handchirurgie (Frakturen, CTS)
- Achillessehennaht

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, 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

7.2.4. Prüfungen

- Keine

7.2.5. Weiterbildungskurse

- Laparoskopie- und Praktischer Kurs für Gastroenterologische Chirurgie, Davos
- AO Osteosynthesekurs, Davos
- 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 z.B. basic science writing course (total 4 erforderlich für die gesamte WB)

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

Einsatz vorzugsweise im Operationssaal und den operativen Abteilungen mit dem Ziel der Vervollständigung des Operationskataloges. Weiterbildung in speziellen Untersuchungstechniken und daher Einsatz auch in Spezialsprechstunden wie Proktologie, Gefäßchirurgie, Traumatologie u.ä.m.

Zusätzlich kann beginnend mit Block C eine ‚überlappende‘ Schwerpunkt-WB in den Schwerpunkten Allgemein Chirurgie und Traumatologie und in Viszeralchirurgie in Betracht gezogen und in Angriff genommen werden.

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

Betreuung durch:

- Chefärzte und Leitende Ärzte

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 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 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 Massenanfall (Katastrophenmedizin)
- Ist im Stande psychosoziale und psychosomatische Probleme zu erkennen und notwendige Massnahmen einzuleiten

- Ist im Stande einen Behandlungsplan auch unter 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 SGC und der chirurgischen Schwerpunktgesellschaften

7.3.2. Können

- Beherrschen der im WB-Programm für den Facharzt Chirurgie aufgeführten Eingriffe
- Kompetenz 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
- Wissenschaftliches Arbeiten:
 - Abschluss einer zitierbaren wissenschaftlichen Arbeit als Erstautor (Dissertation oder Publikation in einer peer reviewed wissenschaftlichen Zeitschrift)
 - Ist im Stande eine experimentelle oder klinische Studie zu entwerfen und zu realisieren

Operationskatalog (Vervollständigung):

- Strumaresektion
- Ablatio mammae und axilläre Dissektion
- Einfache Lungenchirurgie (Thorakotomie, thorakoskopische Pleurabrasio)
- Gallengang / Pankreas (Teile der Operation)
- Distale Magenresektion
- Splenektomie
- Einfacher Eingriff an der Leber (Zysten, Biopsien)
- Kolonresektion links
- Amputation, grosse und kleine
- Operation bei frischer Verletzung grosser Gelenke und bei gelenknaher Fraktur
- Spongiosaplastik
- Femurkopfprothese
- Operation an der Hand (exkl. einfache Wundversorgung)
- Operation an Sehnen und Nerven
- Eingriff an grossen Gefässen und peripheren Arterien
- Embolektomie

7.3.3. Verhalten

- Einwandfreie Durchführung des präoperativen Informationsgesprächs und Einholen der Zustimmung (informed consent)
- Ist im Stande 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

7.3.4. Prüfungen

Facharztprüfung und Erwerb Facharztstitel

7.3.5. Weiterbildungskurse

- ATLS-Kurs
- AO Osteosynthesekurs für Fortgeschrittene, Davos
- Ev. Laparoskopie-Kurs für Fortgeschrittene
- 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" des WB-Programmes Facharzt Chirurgie
- Advanced science writing course

7.4. Dokumentation

Die WB-Kontrolle erfolgt mit Hilfe des von der SGC zur Verfügung gestellten Logbook, welches allen Kandidaten zu Beginn ihrer Weiterbildung (nach bestandener Basisprüfung) abgegeben wird.

Zusätzlich erhält der WB-Kandidat die regelmässig erstellten Qualifikationszeugnisse der FMH (und der hausinternen Qualifikation; vgl. Anhang 1 p.16). Er führt zudem eine Auflistung der absolvierten Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen auf dem Weiter- und Fortbildungsformular der SGC.

8. WB-Inhalte Anwärter eines anderen operativen Facharztstitels

WB zum Facharzt in weiteren operativen Disziplinen (z.B. orthopädische Chirurgie, Neurochirurgie, Urologie, HNO, Gynäkologie etc.) oder orientierend in Hinblick auf eine spätere operative Tätigkeit. Bevorzugt werden Bewerber mit zugesicherter WB- bzw. Anschlussstelle oder Quereinsteiger. Für Kollegen mit noch nicht definiertem WB-Ziel und Interesse für eine operative Tätigkeit erfolgt nach 1 Jahr (spätestens 2 Jahren) ein definitives Eignungsgespräch und im positiven Fall (sowie erfolgreich zu absolvierendem Basisexamen) die Empfehlung für die weitere chirurgische WB (Aufnahme in Block A-B).

- Abschluss des chirurgischen Basisexamen ist anzustreben
- Nach Möglichkeit wird ein WB-Programm wie für Block A beschrieben angeboten
- Weitere Ziele gemäss dem WB-Programm der angestrebten Fachrichtung
- Allgemeine Ausbildung s. Anhang 2 p.18

9. WB-Inhalte Anwärter einer nicht-operativen WB

WB zum Arzt für Allgemeine Medizin oder nicht-operatives Fachgebiet.

- Schwergewichtig WB im Rahmen der prä- und postoperativen Betreuung sowie der chirurgischen Notfallmedizin
- Betreuung durch Tutor aus der Gruppe Facharztanwärter für Chirurgie (OA i.V.)

Anwärter für nicht-operative Fachgebiete haben, was die operative Tätigkeit angeht, keine Priorität, mit Ausnahme der in ihren Facharztprogrammen vorgeschriebenen Eingriffe sogenannte „Hausarztchirurgie“:

- Lokalanästhesie
- Arbeiten mit dem BV
- Einfache Wundversorgung
- Fremdkörperentfernung
- Exzision von Abszessen
- Exzision kleiner kutaner und subkutaner Tumoren
- Reposition und Ruhigstellung von Frakturen und Luxationen
- Nicht härtende und härtenden Verbände
- Venenpunktion und Anlegen von Infusionen
- Einlage Dauerkatheter
- Gelenkspunktion
- Allgemeine Ausbildung s. Anhang 2 p.18

Weitere Ziele gemäss den WB-Programmen der angestrebten Fachrichtung

10. Qualifikation

Jeder WB-Kandidat soll zweimal im Jahr nach den Kriterien Fachkompetenz (inkl. Operationskatalog), Selbstkompetenz und Sozialkompetenz qualifiziert werden (vgl. Anhang 1 p.16). 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.

Das Qualifikationsgespräch wird 1 Mal pro Jahr durch den Leiter der WB-Stätte geführt.

11. Anhänge

- 11.1. Anhang 1: Qualifikations-Protokoll (zusätzlich zum FMH Qualifikationssystem)
- 11.2. Anhang 2: Checkliste Wissen und Können Block A
- 11.3. Anhang 3: Vereinbarung WB-Netzwerk
- 11.4. Anhang 4: Wochenprogramm mit strukturierter WB

11.1. Anhang 1

Qualifikations-Protokoll (zusätzlich zum FMH Qualifikationssystem)

Mitarbeitergespräch vom

Name:

Position:

Beurteilungszeitraum:

Diese intern festgelegte Mitarbeiterbeurteilung ergänzt als zusätzliches Qualifikationssystem das Qualifikationssystem der FMH. Die Beurteilung ist Stellen- /Arbeitsplatz bezogen.

Erklärungen zu den Beurteilungen

A: ausgezeichnet, Anforderungen durchwegs übertroffen

B: sehr gut, Anforderungen häufig übertroffen

C: gut, Anforderungen gelegentlich übertroffen

D: genügend, Anforderungen erfüllt

E: ungenügend

	A	B	C	D	E
1. <u>Arbeitsausführung (Fachkompetenz)</u>					
<ul style="list-style-type: none">• Besitzt stufenbezogen gute Fachkenntnisse• Ist stufenbezogen operativ kompetent• Erkennt Probleme und involviert Vorgesetzte zeitgerecht• Kann Probleme stufengerecht und selbständig lösen• Ist fähig Aktivitäten zu planen und entsprechend durchzuführen• Trifft klare stufengerechte Entscheidungen• Geht mit Ressourcen (Zeit/Material) effizient um					
2. <u>Lern- und Leistungsbereitschaft (Selbstkompetenz)</u> <u>Orientierung an Grundwerten</u>					
<ul style="list-style-type: none">• Hinterfragt Arbeitsabläufe und Entscheidungsprozesse• Ist flexibel und anpassungsfähig• Engagiert sich zeitlich• Engagiert sich mental• Ist hoch belastungsfähig• Hat ein hohes Qualitätsbewusstsein• Nimmt seine Sorgfaltspflicht wahr					
3. <u>Kommunikation/Zusammenarbeit (Sozialkompetenz)</u>					
<ul style="list-style-type: none">• Drückt sich mündlich/schriftlich gut aus• Besorgt sich notwendige Informationen und gibt sie weiter• Kann komplexe Zusammenhänge klar und knapp zusammen fassen• Versteht es mit Leuten verschiedenster Herkunft und Bildung zu kommunizieren• Akzeptiert und vertritt Entscheidungen des Teams• Trägt Verantwortung im Team• Beweist persönlichen Mut (Zivilcourage)					

- Kann mit Kritik konstruktiv umgehen

--	--	--	--	--	--

4. Zielvereinbarung

Zielvereinbarung	Frist	Beurteilungskriterien
•	•	•
•	•	•
•	•	•

5. Zielerfüllung / Leistungsbeurteilung

Beurteilung der Zielerfüllung / Schlussfolgerung Massnahmen:

-
-
-

Besondere Bemerkungen:

Gesamtbeurteilung:

- A
- B
- C
- D
- E

Unterschriften
des Beurteilenden

Unterschrift
Mitarbeiter

11.2. Anhang 2

Checkliste der Assistenzärzt/innen der Chirurgischen Klinik

Stationsarbeit	erfüllt	nicht erf.	Datum	Visum
Exakte Anamnese- und Stuserhebung				
Kenntnis der Behandlungspläne, bedarfsgerechte Anpassung				
Kenntnis der Krankengeschichte und Untersuchungsergebnisse				
Korrekte Wundpflege und Wunddebridements				
Grundkenntnisse und korrekte Verordnung der Physiotherapie				
Blasenkatheterismus				
Miteinbezug/Information von Angehörigen, externer Pflege				
Frühzeitige Organisation der Betreuung nach der Entlassung				
Problemorientierte Visite mit klaren Verordnungen für die Pflegenden und verständlichen Informationen für die Patientin				
Führung der Krankengeschichte				
Vorbereitung der CA-Visite				
Problemorientiertes Rapportwesen				
Exakte, problemorientierte Übergaberapporte				
Vorbereitung mit Dokumentation der Onko-Konsilien/sonstiger Konsilien/Gastroenterologischer Fallbesprechung				
Korrektes und zeitgerechtes Erledigen administrativer Arbeit (Austrittsberichte, Versicherungsformulare, etc.)				

Operationssaal	erfüllt	nicht erf.	Datum	Visum
Kenntnisse der Abläufe und aktive Mithilfe (Umbetten des Patienten, Administratives)				
Korrektes aseptisches Arbeiten und Verhalten				
Korrekte Naht- und Knotentechnik, atraumatische Manipulationen				
Kenntnisse des perioperativen Managements				

Allgemeines	erfüllt	nicht erf.	Datum	Visum
Lehren und Anleiten von Unterassistent/innen und StudentInnen				
Einführen neuer MitarbeiterInnen				
Persönliche Weiterbildung durch Literatur und Kurse/ Kongresse				
Vorträge/ Kurzreferate halten innerhalb der wöchentlichen Fortbildung des Departementes Chirurgie				
Teamarbeit: Anbieten der Mithilfe, Anfragen annehmen				

11.3. Anhang 3

Vereinbarungen WB-Netzwerk

Die gegenseitigen Absprachen betreffend Netzwerk mit dem Departement Chirurgie der Universitätskliniken Basel (Prof. Dr. med. D. Oertli), der Universitätsklinik für Viszerale Chirurgie und Medizin (Prof. Dr. med. D. Candinas) und der Klinik für Viszeral- und Transplantationschirurgie, UniversitätsSpital Zürich (Prof. Dr. med. P.-A. Clavien) sind verbindlich. Die Zusammenarbeit ist etabliert und wird gelebt.

11.4. Anhang 4

Wochenprogramm mit strukturierter WB

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
7.45		chir. FB			med. FB
13.30			Gastro-kränzli		
14.45	radiologischer und klinischer Rapport				
15.30		Onko board			