



### **Chefarzt**

**Dr. med. Jürgen Spröder**

Arzt für Chirurgie, Visceralchirurgie, Gefäßchirurgie

**Krankenhaus Saarlouis vom DRK**

Abteilung Chirurgie

### **Weiterbildungsbefugnis:**

24 Monate Basisweiterbildung

36 Monate Gefäßchirurgie



### **Leitender Oberarzt**

**Dr. med. Winfried Breidt**

Arzt für Chirurgie, Visceralchirurgie

**Krankenhaus Saarlouis vom DRK**

Abteilung Chirurgie

### **Weiterbildungsbefugnis:**

24 Monate Basisweiterbildung

24 Monate Visceralchirurgie

## WEITERBILDUNGSCURRICULUM

### Einleitung

Folgende Ausbildungsberechtigungen sind in der Chirurgischen Abteilung vorhanden  
(Stand 01.07.2014):

Basisweiterbildung Common trunk:	24 Monate
Allgemeine Chirurgie:	48 Monate
Viszeralchirurgie:	24 Monate
Unfallchirurgie und Orthopädie:	24 Monate
Gefäßchirurgie:	36 Monate

Für die Allgemeine Chirurgie und die Gefäßchirurgie bestehen volle Weiterbildungsermächtigungen.

Die Dokumentation der Weiterbildung gemäß einer Musterweiterbildungsordnung ist in Form von Logbüchern vorgegeben, die über den Bundesverband der Chirurgen (BDC) sowie die Bundes- und Landesärztekammern heruntergeladen werden können.



Adresse der Bundesärztekammer: <http://www.bundesaerztekammer.de/page.asp?his=1.128.130>

Die Logbücher sind im Saarland nicht verbindlich, sollten von den Assistenzärzten während ihrer Ausbildung jedoch geführt werden. Die Chirurgische Abteilung orientiert sich an diesen Logbüchern.

Grundlage der Weiterbildung über den Bereich „Chirurgie“ ist die aktuelle Weiterbildungsordnung für Ärztinnen und Ärzte des Saarlandes vom 15.12.2004.

## **Weiterbildungsinhalte**

Sie beinhalten einen Leistungsbereich, der nicht zeitgebunden während der gesamten Ausbildung erworben werden kann sowie einen jährlich zu dokumentierenden Bereich, der im Wesentlichen diagnostische und interventionelle Maßnahmen, Operationen sowie die jährlichen Weiterbildungsgespräche umfasst.

## **Weiterbildungsziel**

Ziel der Weiterbildung im Gebiet Chirurgie ist die Erlangung von o.g. Facharztkompetenzen nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte, die auf der Basisweiterbildung (gemeinsame Inhalte der Facharztweiterbildungen) aufbauen.

## **WEITERBILDUNGSSTRUKTUR DER CHIRURGISCHEN ABTEILUNG**

### **1. BASISWEITERBILDUNG COMMON TRUNK**

Der common trunk umfasst die ersten 24 Monate der Facharztweiterbildung und ist als Basis für alle 8 „Säulen“ der chirurgischen Ausbildung verpflichtend. Er beinhaltet:

- 18 Monate Chirurgie, davon insgesamt 6 Monate in der Chirurgischen Ambulanz
- 6 Monate interdisziplinäre Intensivmedizin unter der Leitung der Abteilung für Anästhesie (Chefarzt Dr. M. Klein)

### **Weiterbildungsinhalt**

- Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in:
  - ┆ Erkennung, Klassifizierung, Behandlung und Nachsorge chirurgischer Erkrankungen und Verletzungen
  - ┆ der Indikationsstellung zur konservativen und operativen Behandlung chirurgischer Erkrankungen und Verletzungen
  - ┆ der Risikoeinschätzung, der Aufklärung und der Dokumentation
  - ┆ den Prinzipien der perioperativen Diagnostik und Behandlung
  - ┆ operativen Eingriffen und Operationsschritten
  - ┆ der Wundversorgung, Wundbehandlung und Verbandslehre einschließlich Impfprophylaxe
  - ┆ den Grundlagen der gebietsbezogenen Tumorthherapie

- | der Erkennung und Behandlung von Infektionen einschließlich epidemiologischer Grundlagen, den Hygienemaßnahmen
- | der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und –behandlung für Laboruntersuchungen und Einordnung der Ergebnisse in das jeweilige Krankheitsbild
- | Analgesierungs- und Sedierungsmaßnahmen einschließlich der Behandlung akuter Schmerzzustände
- | der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten
- | der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie
- | der Erkennung und Behandlung akuter Notfälle einschließlich lebensrettender Maßnahmen zur Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen und Wiederbelebung einschließlich der Grundlagen der Beatmungstechnik und intensivmedizinischer Basismaßnahmen
- | der Indikationsstellung und Überwachung physikalischer Therapiemaßnahmen
- | der medikamentösen Thromboseprophylaxen
- definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
  - | Ultraschalluntersuchungen bei chirurgischen Erkrankungen und Verletzungen
  - | Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich Legen von Drainagen und zentralvenösen Zugängen sowie der Gewinnung von Untersuchungsmaterial
  - | Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung einschließlich Sondentechnik
  - | Lokal- und Regionalanästhesien
  - | Eingriffe aus dem Bereich der ambulanten Chirurgie
  - | erste Assistenzen bei Operationen und angeleitete Operationen

## **Bereichsbezogene Ausbildung**

### Chirurgische Stationen und Chirurgische Ambulanz:

- Beherrschen der wichtigsten chirurgischen Basis-Untersuchungstechniken (Lungen-/Herzauskultation, Abdomenuntersuchung, Beurteilung von Bruchpforten bei Hernien, rektal-digitale Untersuchung, Schilddrüsenuntersuchung, Erheben eines Gefäßstatus an der oberen und unteren Extremität, Venenstatus erheben, Untersuchung aller großen Gelenke der oberen und unteren Extremität, Beurteilung des Bewegungsausmaß nach der Neutral-Null-Methode, Reflexstatus, Erheben eines orientierenden neurologischen Status)
- Beherrschen der wichtigsten apparativen Basis-Untersuchungstechniken
  - | Sonographie
  - | Dopplersonografie
  - | Prokto-/Rektoskopie
- Beurteilung von Röntgenbildern:(Hämato-) Pneumothorax, Pneumonie, Stauung, Lage von eingelegten Kathetern, freie abdominelle Luft, Spiegelbildungen Abdomen, Konkremete, Osteolysen, Frakturen, Luxationen)
- Beherrschen der wichtigsten Punktions- und Katheterisierungstechniken: Pleurapunktion, Pleuradrainage, Blasendauerkatheter, Wunddrainagen, Kniegelenkpunktion
- Hämatomentlastungspunktion, Schultergelenksinjektion, Ellenbogengelenkpunktion, Anstechen und Spülen eines Portsystems, A./V. femoralis-Punktion, V. jugularis externa-Zugang

- zentralvenöse Zugänge
- Beherrschen der lokalen Analgesie: Infiltrationsanästhesie, Oberst-Leitungsanästhesie an Finger und Zehe, Mittelhand-/Mittelfußblockade, Bruchspaltanästhesie Radius, intraartikuläre Lokalanästhesie Schulter
- Beherrschen der routinemäßigen schriftlichen Arbeiten: Rezepte, klinikinterne Formulare, Briefe, Daten- und Leistungserfassung, OP-Berichte, externe Qualitätssicherung, spezielle interne unfallchirurgische Komplikationserfassung
- Beherrschen der Grundlagen im BG-Heilverfahren und D-Arztwesen Durchgangsarztbericht, Zwischenbericht, Abschlussbericht, EAP, Wiedereingliederung, spezielle
- D-Arzt-Formulare, Verletzungsartenverzeichnis
- Beherrschen der Wundversorgung und –behandlung
- Versorgung chronischer Wunden
- Beurteilung und Reposition von Leisten und Scrotalhernien, Nabelhernie und Narbenhernien
- Beherrschen der häufigen Repositionsverfahren bei Gelenkluxationen und Frakturen
- Grundlagen des Notfallmanagement und Schockraummanagement bei Schwerverletzten

#### Interdisziplinäre Intensivstation:

- Legen von zentralvenösen Zugängen
- Legen von arteriellen Zugängen (A. radialis, A. femoralis) und PICCO-Kathetern
- Maskenbeatmung
- Übung in der Benutzung einer Larynxmaske
- Endotracheale Intubation beim Erwachsenen
- Kreislaufstabilisierung mittels Volumentherapie, Blutersatztherapie und Einsatz von Katecholaminen
- Reanimation inklusive der Defibrillation nach den aktuellen Richtlinien der ERC

### **Operationen innerhalb der 2 Jahre common trunk**

#### **Allgemein- und Visceralchirurgie**

- Abszessinzisionen und -exzisionen
- Sinus pilonidalis-Exzisionen
- Atherom-/ Lipomentfernungen
- Tumorbiopsien und –exzisionen Haut und Unterhaut
- Wunddebridements z.B. bei Decubitus und diabetischem Fuß
- Vakuumverbandanlage und –wechsel
- Emmert-Plastik
- Legen von ZVK ggf. Portanlagen
- Laparotomien (Eröffnung + Verschluss der Bauchhöhle)
- Anlage eines Pneumoperitoneum zur Laparoskopie
- offene Leistenhernienoperationen
- erste Assistenz bei diversen Allgemein-und Visceralchirurgischen Eingriffen (z.B. Dickdarmoperationen, abdominelle Tumorchirurgie, laparoskopische Cholezystektomie, TEP, Schilddrüsenresektionen)

## **Gefäßchirurgie**

- Wunddebridements septisch und aseptisch
- spezielle Verbandstechniken (Vakuumversiegelung, Epigard)
- plastische Operationen (Sekundärnaht, Meshgraft)
- Minor-Amputationen (Zehen, Mittelfuß)
- Major-Amputationen (Oberschenkel, Unterschenkel)
- Varizen-OP's
- erste Assistenzen bei kleineren Gefäßeingriffen

## **Unfallchirurgie und Orthopädische Chirurgie**

- einfache und komplexere Wundversorgungen in der Chirurgischen Ambulanz
- Strecksehnennähte an der distalen Phalanx der Finger
- Implantatentfernungen: K-Drähte, Schrauben und Platten
- kleine osteosynthetische Versorgungen
- Erlernen der wichtigsten unfallchirurgischen Zugangswege
- erste Assistenz bei kleinen und großen Osteosynthesen, in der Endoprothetik der Hüfte, des Kniegelenkes und der Schulter, rekonstruktive Schultereingriffe

## **Weitere Bestandteile der common trunk Ausbildung**

- Der Beginn der Arbeitstätigkeit ist über ein Einarbeitungskonzept geregelt.
- Jeder Assistenzarzt wird von einem Oberarzt als Mentor betreut.
- Bereitschaftsdienste können nach 8 Wochen begonnen werden. Hierzu erfolgt nach 4 Wochen Einsatz auf einer chirurgischen Station eine Einarbeitung in der chirurgischen Ambulanz.

## **Fortbildung**

Über die Innerbetriebliche Fortbildung (IBF) werden hausintern folgende Fortbildungen angeboten:

- Notfallmanagement
- Hygiene
- Brandschutz
- Arbeitsschutz
- Transfusionsmedizin
- Medizinproduktegesetz

Abteilungsintern werden alle 2 Wochen Fortbildungen und Schulungen durchgeführt. Zweiwöchentlich findet ein Tumorboard gastroenterologischer und chirurgisch-onkologischer Erkrankungen statt.

Folgende externe Fortbildungsveranstaltungen sollten mit finanzieller Unterstützung des Hauses besucht werden:

- Einführungs-, Grund- und Spezialkurs Strahlenschutz zum Erwerb der Fachkunde Strahlenschutz
- Sonographiekurs
- Grundkurs Laparoskopische Operationen

## 2. ALLGEMEINE CHIRURGIE

Die Allgemeine Chirurgie baut auf die 24 Monate Basischirurgie auf.

In der Chirurgischen Abteilung besteht eine volle Weiterbildungsermächtigung für diesen Bereich.

Sie beinhaltet in der Chirurgischen Abteilung

- 24 Monate Allgemeinchirurgie, 12 Monate davon können gemäß der WBO in einem anderen Bereich oder ambulant abgeleistet werden
- 12 Orthopädie und Unfallchirurgie
- 12 Monate Viszeralchirurgie

### **Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten**

- der operativen und nichtoperativen Grund- und Notfallversorgung bei gefäß-, thorax-, unfall- und viszeralchirurgischen einschließlich der koloproktologischen Erkrankungen, Verletzungen, Fehlbildungen und Infektionen
- der Indikationsstellung zur operative und nichtoperativen Behandlung einschließlich der Risikoeinschätzung und Prognose
- endoskopische, laparoskopische und minimal-invasive Operationsverfahren
- instrumentelle und funktionelle Untersuchungsverfahren
- Intraoperatives Röntgen unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes
- Erstellung von Gutachten

### **Untersuchungsverfahren**

- Sonographie. Grund- und Aufbaukurs sollten extern mit finanzieller Unterstützung des Hauses absolviert sein. Mindestens 400 Sonographien unter Aufsicht werden in der Ambulanz und Stationsversorgung durchgeführt.

### **Behandlungsverfahren**

- Versorgung großer Wunden: Eingriffsraum Ambulanz und OP
- Verbände bei chronischen und akuten Wunden
- Reposition von Frakturen und Luxationen
- Hernienoperationen: Leistenhernie offen, ggf auch minimal invasiv als TEP. Nabel- und Narbenhernien.
- Laparoskopische Eingriffe: Appendektomie, Cholecystektomie, TEP, diagnostische Laparoskopie
- Proktologische Eingriffe: Hämorrhoiden, Fisteln, perianale Thrombosen, Rektoskopien, Proktoskopien, Analfissuren
- Schilddrüsenresektionen: Subtotale Resektion, Thyreoidektomie
- Dünndarm- und Colonresektionen, AP-Rückverlagerungen
- Kleinere Eingriffe am Gefäßsystem: Embolektomie, Varizenchirurgie, Major- und Minoramputationen, Portimplantationen
- Osteosynthesen, Implantatentfernungen, Arthroskopien, Carpaltunnelspaltungen

### 3. VISZERALCHIRURGIE

Die Viszeralchirurgie baut auf die 24 Monate Basischirurgie auf. In der Chirurgischen Abteilung besteht eine Weiterbildungsermächtigung für 24 Monate.

#### **Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten**

- Vorbeugung, Erkennung und Nachbehandlung von Erkrankungen, Verletzungen, Infektionen und Fehlbildungen innerer Organe insbesondere der gastroenterologischen, endokrinen und onkologischen Chirurgie einschließlich Rehabilitation
- operative und nichtoperative Grund- und Notfallversorgung bei viszeralchirurgischen einschließlich der koloproktologischen Erkrankungen, Verletzungen, Fehlbildungen und Infektionen
- Indikationsstellung zur operativen, interventionellen und konservativen Behandlung einschließlich Risikoeinschätzung und Prognose
- endoskopische, laparoskopische und minimal-invasive Operationsverfahren
- instrumentelle und funktionelle Untersuchungsverfahren
- intraoperatives Röntgen unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes
- Erstellung von Gutachten

#### **Untersuchungsverfahren**

- Sonographie: wie Allgemeine Chirurgie
- Rektoskopien im OP. Sigmoidoskopien wären bei Bedarf im Rahmen einer Hospitation in der Inneren Abteilung unseres Hauses, Bereich Gastroenterologie möglich.

#### **Behandlungsverfahren**

- in der Basis wie für Allgemeine Chirurgie
- Explorative Laparotomie und Adhäsioolyse bei Ileus
- Laparotomie bei Peritonitis
- Laparotomie bei gastrointestinaler und intraabdomineller Blutung
- Dünndarmresektionen
- Colonresektionen
- Anteriore Rectumresektion
- Inguinale und iliacale Lymphadenektomie

### 4. GEFÄßCHIRURGIE

Die Gefäßchirurgie baut auf die 24 Monate Basischirurgie auf. In der Chirurgischen Abteilung besteht eine Weiterbildungsermächtigung für 36 Monate, 12 Monate können in einem weiteren Teilbereich der Chirurgischen Abteilung abgeleistet werden so dass eine volle Weiterbildungsermächtigung besteht.

#### **Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten**

- Vorbeugung, Erkennung und Nachbehandlung von Erkrankungen, Verletzungen, Infektionen und Fehlbildungen des Gefäßsystems einschließlich Rehabilitation

- Indikationsstellung zur operativen, interventionellen und konservativen Behandlung einschließlich Risikoeinschätzung und Prognose
- Operative Behandlung s.u.
- Instrumentelle Untersuchungsverfahren einschl. Durchblutungsmessung zur Befunderhebung, OP-Vorbereitung und Nachsorge
- Intraoperatives Röntgen unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes.
- Erstellung von Gutachten

### **Untersuchungsverfahren**

- Intraoperative Angiographien
- Doppler / Duplex der extremitätenversorgenden Arterien, der abdominalen und retroperitonealen Gefäße sowie der extracraniellen Gefäße.

Grundkenntnisse müssen in externen Kursen unter finanzieller Unterstützung des Hauses erworben werden, die Befunderhebung ist ggf. in Zusammenarbeit mit der Inneren Abteilung unseres Hauses Bereich Angiologie möglich.

### **Behandlungsverfahren**

- Carotisrekonstruktionen: Eversion und konv. TEA
- Embolektomien der oberen und unteren Extremität
- Aortenaneurysma-OP: konventionell sowie mittels EVAR
- Iliacale Rekonstruktionen: TEA offen über transabdominellen und retroperitonealen Zugang, retrograde TEA, aortofemoraler Bypass, interventionelle Rekanalisation von Verschlüssen und Dilatation von Stenosen ggf. mit Stentimplantation bei Hybrideingriffen
- TEA A.femoralis, Patchverfahren, van Dongen Plastik, Femoralisgabeltranspositon
- Bypässe femoropopliteal, -crural, -pedal, ggf. als distal origin Bypass. Kunststoffbypass, Venenbypass reversed und in-situ.
- Hybrideingriffe interventionell femoropopliteal oder crural
- Dialyseshuntchirurgie: alle Verfahren
- Portimplantationen
- Varizenchirurgie
- Operative und konservative Versorgung chronischer Wunden
- Major- und Minoramputationen

## **5. ORTHOPÄDIE UND UNFALLCHIRURGIE**

siehe hierzu das Ausbildungscurriculum „Orthopädie und Unfallchirurgie“