

Weiterbildungskonzept für Facharztanwärter an der Klinik für Chirurgie und Orthopädie der Spitäler Schaffhausen

Allgemeines

Umschreibung des Fachgebietes

Die Chirurgie beschäftigt sich mit den konservativ und operativ zu behandelnden chirurgischen Erkrankungen und Verletzungen. Ihre Lehre umfasst alle Aspekte der zu behandelnden Leiden und der Chirurg* berücksichtigt bei der Behandlung den ganzen Menschen mit allen medizinischen, sozialen, ethischen und ökonomischen Folgen seiner Krankheit oder Verletzung.

Ziele der Weiterbildung

Ziel der Weiterbildung zum Facharzt für Chirurgie ist die Befähigung zur selbständigen sowie eigenverantwortlichen Beurteilung und Versorgung häufiger chirurgischer Erkrankungen, Verletzungen und anderer Notfallsituationen auf der Grundlage wissenschaftlichen, kritischen und ökonomischen Denkens, fundierter Kenntnisse und Fertigkeiten, ständiger Fortbildung sowie dem Einbezug des Patienten und seines Umfeldes.

Fachärzte für Chirurgie sind befähigt, eine selbständige, eigenverantwortliche chirurgische Tätigkeit auszuüben.

Dauer, Gliederung und weitere Bestimmungen

Es gelten die Bestimmungen der FMH und der SGC.

Diese Weiterbildungsstätte schliesst mit jedem Inhaber einer Weiterbildungsstelle einen schriftlichen Arbeitsvertrag ab, der die zu vermittelnden Lerninhalte konkret umschreibt (Lernzielvereinbarung). Es wird Insbesondere festgehalten, ob der Kandidat fachspezifisch weitergebildet wird, oder ob seine Tätigkeit im Rahmen eines Fremdjahres angerechnet wird.

17. Oktober 2018, Seite 2/11

Der Arbeitgeber verpflichtet sich, die im Weiterbildungsprogramm umschriebene Weiterbildung im Rahmen der Lernzielvereinbarung sicherzustellen.

Die Assistenzärztinnen und Assistenzärzte verpflichten sich, die eigene Weiterbildung aktiv zu betreiben, an entsprechenden Weiterbildungsveranstaltungen teilzunehmen und das Logbuch zu führen. Die Teilnahme an interner und externer Weiterbildung gilt als Arbeitszeit (gemäss vereinbartem Arbeitspensum).

Mit den weiterzubildenden Ärztinnen/Ärzten werden Weiterbildungsziele definiert.

Die Erreichung der Weiterbildungsziele wird anlässlich von regelmässigen Standortgesprächen überprüft (Eintrittsgespräch, Verlaufsgespräche, z.B. Mini CEX, jährliches Evaluationsgespräch). Nach Bedarf werden zusätzliche Massnahmen zur Zielerreichung festgelegt.

1. Weiterbildungsangebot der WB-Stätte

1.1. Einteilung der Kliniken als WB-Stätte

Die Re-Evaluation durch die FMH ist im Gange. Angestrebt wird:

Chirurgie	B3
Allgemeinchirurgie und Traumatologie	ACT2 (2 Jahre)
Viszeralchirurgie	V3 (1 Jahr)

1.2. Weiterbildungs-Angebot der Kliniken

Unsere Kliniken bieten demnach die folgenden WB-Programme an:

1.2.1. Chirurgie

Facharzt Chirurgie: Max. 3 Jahre

1.2.2. Schwerpunktweiterbildung Chirurgie

Allgemein- u. Unfallchirurgie: Max. 3 Jahre

Viszeralchirurgie: Max. 2 Jahre

1.2.3. Anderer operativer Facharzt

Spezifische WB-Perioden für Anwärtler eines anderen operativen Facharztstitels gemäss den Richtlinien der allgemeinen Facharztbestimmung.

17. Oktober 2018, Seite 3/11

2. Spital- und Klinikstruktur, Rotationen

2.1. 2 Kliniken (1 Weiterbildungsstätte)

Allgemeinchirurgie	Dr. Adrienne Imhof, Chefärztin Dr. Bruno Hüttenmoser, Leitender Arzt , Chefarztstellvertreter Dr. Rainer Brydniak, Leitender Arzt Dr. Stefan Kees, Leitender Arzt Dr. Oliver Graubitz, Leitender Arzt Dr. Markus Rau, Leitender Arzt
Koloproktologie	Dr. Adrienne Imhof, Chefärztin
Gefässchirurgie	Dr. Oliver Graubitz, Leitender Arzt
Thoraxchirurgie	Dr. Adrienne Imhof, Chefärztin
Handchirurgie	Dr. Markus Rau, Leitender Arzt
Orthopädie	Dr. med. Christoph Brumm, Leitender Arzt Orthopädie Dr. med. Waldemar Bartkowicki, Leitender Arzt Orthopädie

Unter den obengenannten Abteilungen ist eine Rotation nicht erforderlich, da sämtliche genannten Abteilungen in eine Klinik integriert sind.

2.2. WB-Netzwerk (externe Institutionen)

Für die Weiterbildung zum Facharzt Chirurgie besteht ein explizites WB-Netzwerk mit anderen Kliniken (siehe 2.2.1.).

Für diejenige Weiterbildungskandidaten, welche nicht an diesem strukturierten Programm teilnehmen, werden enge Beziehungen zu Leitern anderer WB-Stätten gepflegt.

Der Leiter der WB-Stätte und der für die WB Zuständige setzen sich dafür ein, dass den WB-Kandidaten durch Rotation in andere Kliniken

- die obligatorische Zeit an einer A-Klinik angeboten werden kann
- die Vervollständigung des Operationskatalogs (Block C) ermöglicht werden kann
- bei der Schwerpunkt-WB Unterstützung geboten werden kann

2.2.1. WB-Verbund (externe Institution)

Wir sind Gründungsmitglied und aktiv beteiligt am Weiterbildungsnetzwerk Chirurgie mit den Spitälern Winterthur, Wetzikon, Bülach und Linth. Das Netzwerk bietet aus-

17. Oktober 2018, Seite 4/11

gewählten Kandidaten ein strukturiertes Programm für die Weiterbildung zum Facharzttitle Chirurgie an und garantiert das Erreichen der Facharzttitle innert 6 Jahren.

2.3. Strukturierte WB intern

- Wochenprogramm mit Weiterbildungs-Fixpunkten:
 - Journal Club (30 min.)
 - State-of-the-art-Fortbildung (45 min.)
 - Interdisziplinäre Fortbildung (75–90 min.)
- Regelmässige Mortality und Morbidity Konferenzen
- Nach Absprache kann der WB-Kandidat an ausgewählten regelmässigen Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen der Zentrums- und Universitätsspitäler teilnehmen. Zusätzlich stehen zur Verfügung:
- Bibliothek
- Internetzugang zu einer Auswahl chirurgischer Journals

3. Weiterbildungsstellen

3.1. Weiterbildungsstellen Facharzt Chirurgie

Unsere Kliniken verfügen über 12 Assistenzarztstellen.

Davon stellen wir max. 4 Stellen für die WB Facharzt Chirurgie zur Verfügung.

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

4. Fachärzte (Lehrer)

Dr. med. Adrienne Imhof, Chefärztin

Dr. med. Oliver Graubitz, Leitender Arzt

Dr. med. Rainer Brydniak, Leitender Arzt

Dr. med. Stefan Kees, Leitender Arzt

Dr. med. Christoph Brumm, Leitender Arzt

Dr. Bruno Hüttenmoser, Leitender Arzt

Dr. Markus Rau, Leitender Arzt

5. Gliederung der Weiterbildung

WB-Inhalte Anwärter Facharzt Chirurgie

Dieser Abschnitt definiert, welche Lerninhalte der Kandidat in welchem WB-Jahr zu lernen hat und richtet sich nach den Empfehlungen und Vorgaben der SGC.

17. Oktober 2018, Seite 5/11

Die Aufteilung der WB-Kandidaten ist auf die Ausbildungsphasen Block A bis C gestützt (max. 2–4 pro Block).

Die operative Tätigkeit der Chirurgie-Anwärter wird mit den Oberärzten und der Klinikleitung in Hinblick auf den geforderten OP-Katalog zum Facharzt Chirurgie (wer braucht welche Operation, wer muss wo gefördert werden, etc.) koordiniert.

Zu diesem Zweck wird in halbjährlichen Abständen der WB-Stand der Chirurgie-Anwärter überprüft, zusammengestellt (für alle Kaderärzte) und sowohl bei der Planung des regulären OP-Programms wie auch bei Notfalloperationen berücksichtigt.

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

In dieser WB-Periode wird der WB-Kandidat vorzugsweise in der Aufnahmestation (Aufnahme und Abklärung elektiv eintretender Patienten), in der Bettenstation, in der Notfallstation (6 Monate während der gesamten WB-Zeit erforderlich) und im chirurgischen Ambulatorium eingesetzt.

Für Kollegen frisch ab Staatsexamen resp. Einsteiger mit Interesse für WB Facharzt Chirurgie erfolgt nach 1 Jahr ein definitives Eignungsgespräch und im positiven Fall

(sowie erfolgreich zu absolvierendem Basisexamen) die Empfehlung für die weitere chirurgische WB (Aufnahme in Block A-B).

Betreuung wird der Weiterbildungskandidat durch seinen persönlichen Tutor (Leitender Arzt oder Oberarzt), der für die gesamte Dauer der Anstellung des Weiterbildungskandidaten mit seiner Betreuung und seiner Weiterentwicklung betraut ist.

5.1.1. Wissen

Diagnostische und therapeutische Grundkenntnisse der (allgemeinen) Chirurgie, insbesondere hinsichtlich der Betreuung stationärer Patienten mit häufigen chirurgischen Krankheitsbildern und der Abklärung und Versorgung von Notfallpatienten.

Wissenschaftliches Arbeiten: Kenntnis der Prinzipien der evidence based medicine.

5.1.2. Können

- Beherrschen der wichtigsten allgemeinchirurgischen Basisuntersuchungstechniken (exkl. instrumentelle Spezialuntersuchungen wie z.B. Proktoskopie, Ultraschall usw.)
- Befähigung zur kompetenten klinischen Untersuchung und Erstbeurteilung sowie Einleitung erster Massnahmen beim Notfallpatienten (inkl. lebensrettende Sofortmassnahmen)
- Ist im Stande einen klinischen Sachverhalt knapp und klar präsentieren zu können

17. Oktober 2018, Seite 6/11

- Beherrscht die routinemässigen schriftlichen Arbeiten (Rezepte, klinikinterne Formulare, KG-Führung, Berichtswesen, Daten- und Leistungserfassung, Codierung)
- Betreuung von Unterassistenten
- Hält klinikinterne Fortbildungen
- Wissenschaftliches Arbeiten: Kritisches Lesen von wissenschaftlicher Literatur und Interpretation des Gelesenen

5.1.3. Operationskatalog:

Siehe Anhang: Curriculum Operationskatalog

5.1.4. Verhalten

- Kennt seine eigenen Grenzen sehr genau und holt sich bei Bedarf Unterstützung.
- 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.

5.1.5. Prüfungen

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

5.1.6. Weiterbildungskurse

- Siehe Anhang: Curriculum Operationskatalog
- Teilnahme an mindestens einem Jahreskongress der SGC (total 3 erforderlich für die gesamte WB)
- Teilnahme an 1–2 von der SGC bezeichneten und publizierten Weiter- bzw. Fortbildungsveranstaltungen
- nach ca. 2 Jahren AO-Kurs für Osteosynthesen
 Ultraschall Grund- und Aufbaukurs

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

In dieser WB-Periode wird der WB-Kandidat vorzugsweise im Operationssaal, aber auch in der Aufnahmestation (Aufnahme und Abklärung elektiv eintretender Patienten), in der Bettenstation, in der Notfallstation (6 Monate während der gesamten WB-Zeit erforderlich) und im chirurgischen Ambulatorium eingesetzt.

Evtl. Absolvieren des 3-monatigen Praktikums Anästhesie/Intensivmedizin (je nach Vakanz).

Betreut wird der Weiterbildungskandidat durch seinen persönlichen □Tutor (Leitender Arzt oder Oberarzt), der für die gesamte Dauer der Anstellung des Weiterbildungskandidaten mit seiner Betreuung und seiner Weiterentwicklung betraut ist.

17. Oktober 2018, Seite 7/11

5.2.1. Wissen

- Management des Unfall-Patienten (Monotrauma und Polytrauma exkl. schweren Schädelhirntraumas), des akuten Abdomens, des Gefässverschlusses, des rupturierten Aneurysmas (gemäss ATLS-Richtlinien)
- Kenntnisse der für die Chirurgie relevanten Pharmakotherapie
- Kenntnis der Prinzipien der pädiatrischen Chirurgie
- Kenntnisse der radiologischen Befunderhebung
- Wissenschaftliches Arbeiten: Kennt die Vorgehensweise für die Durchführung einer retrospektiven und prospektiven Studie

5.2.2. Können

- Veranlassung der adäquaten Zusatzuntersuchungen bei elektiven und notfallmässigen Patienten
- Beherrschen der konservativen Methoden der Frakturbehandlung
- Kompetenz in der einfachen pädiatrischen Frakturbehandlung
- Diagnostik und Behandlung von posttraumatischen Komplikationen wie Kompartementsyndrom, Thrombosen, Lungenembolie
- Ist kompetent in der Nachbehandlung nach den häufigen chirurgischen Routineeingriffen gemäss aktuellen Standards in der Chirurgie
- Betreuung von Unterassistenten inkl. Durchführen von Fortbildungen für Unterassistenten

5.2.3. Operationskatalog:

Siehe Anhang: Curriculum Operationskatalog (Chirurgie des Häufigen).

5.2.4. 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, Todesfall, 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

5.2.5 Prüfungen

Keine

5.2.6. Weiterbildungskurse

- Siehe Anhang 3: Curriculum Operationskatalog
- Teilnahme an mindestens einem Jahreskongress der SGC (total 5 erforderlich für die gesamte WB)
- Teilnahme an 1–2 von der SGC bezeichneten und publizierten Weiter- bzw. Fortbildungsveranstaltungen/Postgraduate-Kursen (total 5 erforderlich für die gesamte WB)

17. Oktober 2018, Seite 8/11

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

Einsatz vorzugsweise im Operationssaal und in der Bettenstation mit dem Ziel der Vervollständigung des Operationskataloges für die Zulassung zur Facharztprüfung.

5.3.1. 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 Viszeralchirurgie, Traumatologie, Gefässchirurgie und Thoraxchirurgie
- Kennt die Prinzipien der Handchirurgie
- Kennt die Grundsätze der Gefässchirurgie (inkl. Venenchirurgie und arterielle Embolektomie) und Thoraxchirurgie
- Kennt die Grundsätze aus den chirurgischen Spezialfächern und internmedizinischen Disziplinen, die im Rahmen einer chirurgischen Grundversorgung relevant sind (z.B. Urologie, Orthopädie, Kinderchirurgie, 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)
- Ist im Stande psychosoziale und psychosomatische Probleme zu erkennen und notwendige Massnahmen einzuleiten
- Ist im Stande einen Behandlungsplan auch bei komplizierten Umständen aufzuzeigen und durchzuführen
- 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

5.3.2. Können

- Beherrschen der im WB-Programm für den Facharzt Chirurgie aufgeführten Eingriffe
- Besitzt die klinische Kompetenz für die postoperative Betreuung (Überwachung), die Diagnostik bei Notfällen und die Behandlung postoperativer Komplikationen
- Ist im Stande bei der Triage von Notfallpatienten Prioritäten zu setzen
- Praxis der im Bereich der spezialisierten Sprechstunden häufig eingesetzten Untersuchungstechniken
- Ist imstande, Ausbildungslektionen für Studenten und Pflegepersonal zu geben
- Ist im Stande fachliche Diskussionen, Kolloquien sowie Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen für Ärzte aktiv mitzugestalten
- Beherrscht rettungsmedizinische Massnahmen
- Wissenschaftliches Arbeiten:

17. Oktober 2018, Seite 9/11

- 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

5.3.3. Operationskatalog:

Siehe Anhang: Curriculum Operationskatalog (Vervollständigung des Operationskatalogs).

5.3.4 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 einen interdisziplinären Team korrekt, kollegial und konstruktiv zu verhalten

5.3.5. Prüfungen

Facharztprüfung und Erwerb Facharztstitel.

5.3.6. Weiterbildungskurse

- Siehe Anhang 3: Curriculum Operationskatalog
- Teilnahme an mindestens einem 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 5 erforderlich für die gesamte WB)
- Weiterbildung für "dosisintensives Röntgen" gemäss Ziffer 7 des WB-Programms Facharzt Chirurgie

5.4. Übersicht Zeitplan

Siehe Anhang: Curriculum Operationskatalog

5.5. Dokumentation

Die WB-Kontrolle erfolgt mit Hilfe des von der SGC zur Verfügung gestellten Logbook welches die Kandidaten ab Beginn ihrer Weiterbildung führen.

Zusätzlich erhält der WB-Kandidat die regelmässig erstellten Qualifikationszeugnisse der FMH (Evaluationsprotokoll). In halbjährlichen Abständen wird der Fortschritt der Weiterbildung evaluiert. Zu diesem Zweck führt der Kandidat eine Auflistung der absolvierten Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen und der durchgeführten Operationen. Anlässlich eines darauf folgenden (halbjährlichen) Mitarbeitergesprächs erfolgen

17. Oktober 2018, Seite 10/11

anhand von Selbst- und Fremdeinschätzung eine Leistungsbeurteilung (Vergleich mit den vereinbarten Zielen), Potentialabschätzung sowie neue Zielvereinbarungen.

6. WB-Inhalte für Anwärtler eines anderen operativen Facharzttitels

(1–2 Jahre; i.d.R. 2 Jahre)

WB zum Facharzttitel in weiteren operativen Disziplinen oder orientierend im Hinblick auf eine mögliche spätere operative oder invasive Tätigkeit). Bevorzugt werden Bewerber mit zugesicherter WB-Stelle bzw. Anschlussstelle oder aber auch sogenannte Einsteiger. Für „Orientierende“, d.h. Kollegen mit noch nicht definiertem WB-Ziel und evtl. Interesse für 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).

Zusammengefasste Ziele:

- Abschluss des chirurgischen Basisexamen anzustreben (sofern nötig gemäss entsprechendem WB-Programm)
- Diesen WB-Kandidaten wird ein WB-Programm wie für Block A beschrieben angeboten (operativ keine Priorität gegenüber den definierten WB-Kandidaten für den Facharzt Chirurgie)
- Weitere Ziele gemäss den WB-Programmen der angestrebten chirurgischen Fachrichtung

7. WB-Inhalte Anwärtler einer nicht-chirurgischen WB (1–2 Jahre; i.d.R. 1 Jahr)

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
- Betreuung durch Tutor (Oberarzt)
- Anwärtler für nicht-operative Fachgebiete haben keinen Anspruch auf operative Tätigkeit mit Ausnahme der in ihren Facharztprogrammen vorgeschriebenen Eingriffe (sog. „Hausarztchirurgie“):
 - Lokalanästhesie
 - Einfache Wundversorgung
 - Fremdkörperentfernung
 - Inzision von Abszessen
 - Exzision kleiner kutaner und subkutaner Tumoren
 - Reposition und Ruhigstellung von Frakturen und Luxationen
 - Korrekte nicht härtende und härtenden Verbände

17. Oktober 2018, Seite 11/11

- Venenpunktion und Anlegen von Infusionen
- Einlage Urindauerkatheter
- Gelenkspunktion
- Weitere Ziele gemäss den WB-Programmen der angestrebten Fachrichtung

8. Mitarbeitergespräche

Jeder WB-Kandidat soll 2 Mal im Jahr nach den Kriterien Fachkompetenz (inkl. Operationskatalog), Selbstkompetenz und Sozialkompetenz qualifiziert werden (s. Anhang 1). Das Mitarbeitergespräch 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 Mitarbeitergespräch wird durch den Tutor geführt. Mit den Kandidaten für den Facharzttitel Chirurgie findet dieses Gespräch nach der halbjährlichen WB-Evaluation der Kandidaten und einer Vorbesprechung durch die Kaderärzte unter Leitung des Weiterbildungsstätteleiters statt.

Überarbeitet am 25.06.2018 von Dr. med. Adrienne Imhof
Gültigkeit 3 Jahre