

# **Curriculum Zusatzweiterbildung**

## **„Spezielle Viszeralchirurgie“**

Nach der neuen Weiterbildungsordnung  
der Ärztekammer Westfalen-Lippe  
in der Fassung vom 09.04.2005 (Stand 01.05.2017)  
an der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie  
am Knappschafts Krankenhaus Bottrop GmbH  
Stand 01.09.2017

### **Präambel**

Aufbauend auf die 4-jährige Weiterbildungszeit „Viszeralchirurgie“ mit abschließender erfolgreich abgelegter Prüfung vor der Ärztekammer zum Facharzt für Viszeralchirurgie kann im Bereich der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie die Zusatzweiterbildung „Spezielle Viszeralchirurgie“ angeschlossen werden. Entsprechend der Ausrichtung der Klinik als Zentrum für Minimal Invasive Chirurgie wird besonderer Wert auf die Erweiterung der Fähigkeiten im Umgang mit endoskopischen und minimal invasiven Arbeitstechniken gelegt. Im Rahmen der Zusatzweiterbildung sollen theoretisches Fachwissen und operative Fähigkeiten im Bereich komplexerer Krankheitsbilder ausgebaut und vertieft werden.

## **1. Rotationen**

Für die in der Zusatzweiterbildung befindlichen Fachärzte für Viszeralchirurgie sind Rotationen nach 6 bis 12-monatigen Intervallen in den verschiedenen Bereichen der Klinik vorgesehen.

- Normalpflegestation der verschiedenen chirurgischen Teilbereiche der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
- Intensivstation in Kooperation mit der Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin, CA Dr. M. Frommer
- Zentrale Notaufnahme
- Chirurgisch-Gastrointestinales Funktionslabor
- Endoskopie und Proktologie
- Allgemein- und viszeralchirurgische Sprechstunde
- Herniensprechstunde
- Adipositasprechstunde

## **2. Bereitschaftsdienst**

Die Weiterbildungsassistenten in der Viszeralchirurgie leisten nach einer Einarbeitungszeit in der Notaufnahme einen Bereitschaftsdienst. Ebenso wird ein Rufdienst durch die Weiterbildungsassistenten in der Viszeralchirurgie besetzt.

## **3. Weiterbildungsinhalte**

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

Hierzu zählen im Einzelnen:

- Indikationsstellung zur operativen und konservativen Therapie, einschließlich der Risikoeinschätzung und prognostischen Beurteilung bei Notfall- sowie Elektiveingriffen
- Ausbau der bereits erlernten endoskopischen, laparoskopischen und minimal invasiven Operationsverfahren
- Erheben einer intraoperativen radiologischen Befundkontrolle unter Berücksichtigung des Strahlenschutzes mit Erlernen von Kenntnissen der Computertomographie und Kernspintomographie
- Mitwirkung und Erlernen interdisziplinärer interventioneller Verfahren wie radiologisch und radiologisch endoskopische oder endosonographische Untersuchungen des Gastrointestinaltraktes in enger Zusammenarbeit mit der gastroenterologischen Funktionsdiagnostik der Abteilung für Innere Medizin (MK I) sowie im Rahmen der proktologischen Ausbildung
- Aktive Mitarbeit im Tumorboard und im Darmzentrum mit interdisziplinären Indikationsstellungen zu gastroenterologischen, strahlentherapeutischen, onkologischen und nuklearmedizinischen Behandlungsverfahren
- Erarbeiten multimodaler Therapiestrategien in Zusammenarbeit mit der Palliativmedizin und Schmerztherapie
- Vertiefung instrumenteller und funktioneller Untersuchungsmethoden einschließlich Ultraschalluntersuchung und Untersuchungsmethoden der gastrointestinalen Funktionsdiagnostik (einschließlich 24h-(Impedanz) pH-Metrie, HR-Manometrie des Ösophagus)
- Vertiefung der Kenntnisse der Sonographie des Bauchraumes, der Schilddrüse, der Weichteile sowie die Duplexsonographie der abdominalen und retroperitonealen Gefäße
- Durchführung und Befundung von Rekt-/Sigmoidoskopie sowie der Ösophagogastroduodenoskopie

- Erweiterung der Fähigkeiten und Vertiefung konventioneller, minimal invasiver und endoskopisch operativer Eingriffe an Kopf und Hals einschließlich Tracheotomie, Thorakotomie, Thoraxdrainagen, Ösophagus, Magen, Leber, Gallenwege, Pankreas, Milz, Dünndarm, Dickdarm, Rektum, Anus, Bauchhöhle, Retroperitoneum und Bauchwand
- Erstellung von Gutachten zu viszeralchirurgischen Fragestellungen
- Vertiefung der Prinzipien der enteralen und parenteralen Ernährung sowie des Kostaufbaus nach abdominalchirurgischen Eingriffen, Möglichkeiten und Risiken der parenteralen Ernährung unter Einbeziehung des Fast Track Konzeptes
- Ausbau von Kenntnissen in der Diagnostik und Therapie septisch chirurgischer Krankheitsbilder, Flüssigkeitstherapie, kalkulierte Antibiotikatherapie und Organersatzverfahren (insbesondere der Nierenersatzbehandlung in Zusammenarbeit mit der nephrologischen Klinik)
- Sichere Anwendung der (elektronischen) Behandlungspfade zur strukturierten und standardisierten Patientenversorgung einschließlich Führen der elektronischen Patientenakte
- Mitwirkung bei der ATLS-orientierten Schockraumversorgung und aktive Teilnahme an einem der regelmäßigen Schockraumworkshops unter besonderer Berücksichtigung der interdisziplinären Zusammenarbeit
- Vertiefung der Kenntnisse im DRG-System sowie in der elektronischen Arztbriefschreibung
- Erstellen und Führen von Operationskatalogen sowie eines Weiterbildungslogbuches
- Aktive Teilnahme an Kongressen und Workshops zu viszeralchirurgischen Themen

## **4. Operative Weiterbildung im zeitlichen Verlauf**

Wesentlich sind die theoretischen und praktischen Fähigkeiten, die mit zunehmendem Dienstalter im Rahmen der vorausgegangenen Facharztausbildung zum Viszeralchirurgen erworben worden sind. Eine viszeralchirurgische Station soll vom Viszeralchirurgen in Zusatzweiterbildung selbständig geführt werden. Vor dem Einstieg in spezielle OP-Verfahren, insbesondere minimal invasive Chirurgie, sollen entsprechende Trainingskurse besucht werden, wobei die Kosten vom Arbeitgeber (Fortbildungsbudget der Abteilung) übernommen werden. Des Weiteren veranstaltet die Klinik auch eigene Laparoskopie-Workshops, an denen eine aktive Teilnahme (auch als Tutor) verbindlich vorgesehen ist.

## **Eingriffsspektrum in den einzelnen Weiterbildungsabschnitten**

Die operative Ausbildung des Viszeralchirurgen in Zusatzweiterbildung orientiert sich im Wesentlichen an den individuellen Kenntnissen und praktischen Fähigkeiten desselben, so dass der folgende OP-Ausbildungsplan nur eine grobe Orientierungshilfe darstellen kann. Im Rahmen der Zusatzweiterbildung sollen auch schwierigere und komplexere Operationen durchgeführt werden.

### **1. Jahr (nach Anerkennung FA Viszeralchirurgie):**

#### **Volleingriffe:**

- offene Cholezystektomien
- Schilddrüsenoperationen
- Narbenhernien
- laparoskopische Leistenhernien
- Dünndarmteilresektionen

- Hemicolektomien rechts
- Stomarückverlagerungen
- Notfalleingriffe bei gastroduodenaler Ulcuskrankheit
- laparoskopische Implantationen von Peritonealdialysekathetern
- atypische Leberteilresektionen
- Magenteilresektionen

### **Teileingriffe:**

Präparationsschritte bei großen viszeralchirurgischen Eingriffen

## **2. Jahr (nach Anerkennung FA Viszeralchirurgie):**

### **Volleingriffe:**

- Hemicolektomien links
- Magenteilresektionen
- hohe Rektumresektionen
- Notfalleingriffe bei Divertikulitis und Ileus
- laparoskopische Darmresektionen
- offene Sigmaresektionen

### **Teileingriffe:**

- multiviszerale Resektionen
- laparoskopische Fundoplikatio
- Gastrektomien
- Lebersegmentresektionen
- bariatrische Operationen (Gastric sleeve und Roux-Y-Bypass)

### **3. Jahr (nach Anerkennung FA Viszeralchirurgie):**

#### **Volleingriffe:**

- Splenektomien
- Gastrektomien
- Erweiterung des laparoskopischen Spektrums um laparoskopische Antirefluxchirurgie
- laparoskopische Resektionen und Amputationen des Rektums
- laparoskopische Implantationen von Peritonealdialysekathetern
- Pankreasschwanzresektionen
- Nebennierenresektionen
- bariatrische Operationen (Gastric sleeve und Roux-Y-Bypass)
- Notfalleingriffe bei Ileus, Blutung und Verletzung

#### **Teileingriffe:**

Teileingriffe bei Pankreaskopf- und Ösophagusresektionen

### **5. Dokumentation der Weiterbildung:**

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

## **6. Regelmäßige interne Fortbildungsveranstaltung:**

Einmal monatlich (immer montags) erfolgen interdisziplinäre Fortbildungsveranstaltungen. Hier kann sich der Facharzt in Zusatzweiterbildung mit eigenen Beiträgen einbringen. Darüber hinaus werden Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen abgehalten. In der interdisziplinären Tumorkonferenz des Darmzentrums sollen Patienten vorgestellt werden. In den 4mal pro Jahr stattfindenden Abteilungskonferenzen werden Kurzvorträge zu aktuellen viszeralchirurgischen Themen gehalten.

Dr. Jörg Celesnik  
Chefarzt