Weiterbildungscurriculum zur Weiterbildung in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie mit Schwerpunkt Viszeralchirurgie

BODDEN-KLINIKEN Ribnitz-Damgarten GmbH
Sandhufe 2
18311 Ribnitz-Damgarten

Ansprechpartner:

Chefarzt: Dr. med. Alexander Gehring
Facharzt für Viszeralchirurgie

Weiterbildungsbefugnisse:

- volle Weiterbildungsbefugnis für den Facharzt Viszeralchirurgie
- volle Weiterbildungsmöglichkeit Facharzt Allgemeinchirurgie (Anteilig) und kann im interdisziplinären Zusammenschluss komplett in der Bodden-Klinik erworben werden
- **48 Monate FA Viszeralchirurgie**
- **weitere 12 Monate im Gebiet Chirurgie möglich**
  gültig bis: 12.03.2029
  WBO 2020, auch nach WBO 2005 bis zum 28.07.2027 gültig
  Abschnitt Notaufnahme im Umfang von 6 Monaten gemeinsam mit Dr. Okla möglich

1. Weiterbildungsordnung

Im Folgenden werden die Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Mecklenburg-Vorpommern FA Viszeralchirurgie und Facharzt für Allgemeinchirurgie WBO ÄK MV vom 29. Juni 2020 aufgezeigt.

1.1 Facharzt / Fachärztin für Viszeralchirurgie (Viszeralchirurg/ Viszeralchirurgin)

1.1.1 Weiterbildungsziel:

Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Basisweiterbildung die Erlangung der Facharztkompetenz Viszeralchirurgie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

1.1.2 Weiterbildungszeit Facharzt/Fachärztin für Viszeralchirurgie:

72 Monate im Gebiet Chirurgie unter Befugnis an Weiterbildungsstätten, davon
- müssen 48 Monate in der Viszeralchirurgie abgeleistet werden
- müssen 6 Monate in der Notfallaufnahme abgeleistet werden
- müssen 6 Monate in der Intensivmedizin abgeleistet werden
- können zum Kompetenzerwerb bis zu 12 Monate Weiterbildung in anderen Gebieten erfolgen

1.2 Facharzt / Fachärztin für Allgemeinchirurgie

1.2.1 Weiterbildungsziel:

Ziel der Weiterbildung ist aufbauend auf der Basisweiterbildung die Erlangung der Facharztkompetenz Allgemeinchirurgie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte.

1.2.2 Weiterbildungszeit Facharzt/Fachärztin für Allgemeinchirurgie

72 Monate im Gebiet Chirurgie unter Befugnis an Weiterbildungsstätten, davon
- müssen 18 Monate in Orthopädie und Unfallchirurgie abgeleistet werden
- müssen 18 Monate in der Viszerlachirurgie abgeleistet werden
- müssen 6 Monate in der Notaufnahme abgeleistet werden
- müssen 6 Monate in der Intensivmedizin abgeleistet werden

- 24 Monate variabel, können aber komplettierend in der Viszeralchirurgie durchgeführt werden (weitere 12 Monate Chirurgie und 12 Monate Viszeralchirurgie)

2. Weiterbildungsaufbau

2.1 Vorstellung der Klinik

Die BODDEN-KLINIKEN Ribnitz-Damgarten GmbH umfassen die Klinik für Innere Medizin (Gastroenterologie und Kardiologie/ Diabetologie), die HNO-Klinik, die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie mit dem Endoprothesenzentrum, die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie die Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin.

Insgesamt behandeln wir jährlich mehr als 8000 Patienten stationär und ca. 16400 Patienten ambulant in unserer interdisziplinären Notaufnahme.

Die Allgemein- und Viszeralchirurgie ist eines der faszinierendsten Fächer der Medizin und umfasst ein breites Spektrum von Indikationen, Diagnostik und Therapiemöglichkeiten. Die Weiterbildung zum Facharzt für Viszeralchirurgie in der BODDEN-KLINIKEN Ribnitz-Damgarten GmbH beinhaltet eine praxisorientierte Ausbildung mit regelmäßiger Teilnahme an fächerübergreifenden Weiterbildungen der Klinik für Innere Medizin, Anästhesiologie, Chirurgie und Hals-Nasen-Ohrenheilkunde bei einem angenehmen Arbeitsklima, in einem kleinen Krankenhaus, wo sich alle untereinander kennen, bei jedoch hohem Niveau.

Bereits im Rahmen des Vorstellungsgesprächs werden die Erwartungen an die Weiterbildung und die spezielle Interessenlage der Ärztinnen und Ärzte besprochen. Spätestens 12 Monate nach Absolvierung der Basisweiterbildung sollte eine Festlegung auf eine der Facharztoptionen erfolgen. Der Ablauf der

Weiterbildungszeit wird nach dem Ausbildungsstand individuell variiert.

Orientiert an den Fertigkeiten des in Weiterbildung Befindlichen werden die Ärztinnen und Ärzte an die im Weiterbildungskatalog vorgeschriebenen operativen Eingriffe zunächst durch Assistenzen und schließlich durch Operieren unter Anleitung herangeführt. Ziel ist es, dass die bereits erlernten operativen Eingriffe komplett selbstständig durchgeführt werden können. Neue Eingriffe und Eingriffe höheren Schwierigkeitsgrades erfolgen während der Weiterbildungszeit grundsätzlich unter der Assistenz eines Mentors. Nach Möglichkeit und bei der erforderlichen

persönlichen und fachlichen Eignung wird angestrebt, den Assistenzärztinnen und -ärzten die gesamte ausstehende Weiterbildungszeit zu gewährleisten.

Verantwortlich für eine strukturierte Weiterbildung des Arztes/ der Ärztin ist der weiterbildungsbefugte Arzt, bei dem die entsprechenden Weiterbildungsabschnitte absolviert werden. Mindestens einmal jährlich wird mit dem/ der in der Weiterbildung befindlichen Arzt/ Ärztin ein strukturiertes sogn. Personalentwicklungs- bzw. Weiterbildungsgespräch geführt, welches der weiteren Planung der Weiterbildung und dem gegenseitigen Feedback dient. Jede(r) in der Weiterbildung befindliche Arzt/ Ärztin dokumentiert eigenverantwortlich im Weiterbildungslogbuch die Inhalte, Untersuchungszahlen und die Abschnitte seiner Weiterbildungszeit. Die Eintragungen werden durch den weiterbildungsermächtigten Arzt durch Unterschrift und Stempel bestätigt.

In der klinischen Tätigkeit erfolgt die Weiterbildung durch täglich stattfindende Stationsvisiten, zweimal wöchentliche Chefarztvisiten und dreimal wöchentliche Oberarztvisiten.

Als DGAV zertifiziertes „Kompetenzzentrum für Hernienchirurgie steht unsere Klinik für besondere Fachkenntnisse in der Hernienchirurgie und somit die qualitätsgesicherte Hernienchirurgie auf höchstem Niveau anbieten und auch Weiterbilden.

Weitere Kommunikationsstrukturen/ Weiterbildungsmöglichkeiten unserer Klinik:

- tägliche morgendliche Klinikbesprechung mit dem Chefarzt und den Oberärzten
- einmal täglich eine Röntgenbesprechung
- einmal wöchentliche Tumorkonferenz
- wöchentliche chirurgische und klinikübergreifende Weiterbildung
- jährliche Fortbildungsveranstaltungen durch lokale und nationale Kongresse (z. B. Jahrestagung der Berliner Chirurgischen Gesellschaft, Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie)
- externe Fortbildungsveranstaltungen inklusive Refresher- Kurse nach Antrag der Ärztin/ des Arztes

Nach Abschluss der möglichen Weiterbildungszeit erhält der Weiterzubildende ein Zeugnis zur Vorlage bei der Ärztekammer.

2.2 Weiterbildungskonzept

Im Bereich der Allgemein- und Viszeralchirurgie erfolgt nach Durchlaufen des Common Trunk der stufenweise Aufbau der begonnenen Ausbildung. Dabei werden die Weiterbildungsassistenten an komplexe Operationen systematisch herangeführt, die sie anschließend unter Anleitung eines erfahrenen Chirurgen durchführen. Dazu zählen das prä- und intraoperative Besprechen der Anatomie und Operationstechnik der jeweiligen Operation sowie mögliche Varianten. Dieses Spektrum wird im Laufe der Ausbildung erweitert, sodass die erforderlichen Operationszahlen erfüllt werden und der Weiterbildungsassistent am Ende seiner Ausbildung selbstständig die Anforderungen eines Facharztes für Allgemein- bzw. Viszeralchirurgie erfüllt.

Die durchgeführten Operationen sowie die praktisch-klinischen Tätigkeiten werden halbjährlich in einem Mitarbeitergespräch vom Assistenten dargelegt, anschließend besprochen und das weitere Konzept bis zum Ende der Facharztausbildung geplant.

Zusätzlich erfolgt durch das interne Fortbildungsprogramm die Darstellung gängiger bzw. wichtiger viszeralchirurgischer Krankheitsbilder.

Außerklinische Fortbildungen der Weiterbildungsassistenten sowie Kurse werden gefördert.

2.1.1 Einarbeitungsphase

Bei Einstellung wird jedem neuen Mitarbeiter/ jeder neuen Mitarbeiterin ein erfahrener Assistenzarzt/ Oberarzt als Mentor zur Seite gestellt. In einem gemeinsamen Gespräch erfolgt die Vorstellung der BODDEN-KLINIKEN Ribnitz-Damgarten GmbH mit all ihren Einrichtungen und speziell der Abteilungen und Bereiche des Krankenhauses einschließlich der AnsprechpartnerInnen.

Am ersten Arbeitstag erhält jeder neue Mitarbeiter/ jede neue Mitarbeiterin eine Checkliste, die mit dem Mentor abgearbeitet wird. Mit Hilfe der Checkliste erfolgt die Bearbeitung folgender Themen:

- Vorstellungen der Abteilungen/ Bereiche im Krankenhaus,
- Organisation der EDV-Einweisung,
- Zuweisung der Arbeitskleidung/ des Telefons/ der Rufanlage/ des Arztzimmers etc.

Der Mentor vermittelt auch die Stationsabläufe und Standards.

Die Einarbeitung in der Zentralen Notaufnahme (ZNA) ist eigenständig geregelt.

Ein weiterer Bestandteil der Einarbeitung neuer MitarbeiterInnen ist die frühzeitige Kenntnisnahme wichtiger Themen wie Arbeitssicherheit, Brandschutz, Umweltschutz, Umsetzung des MPG, Möglichkeiten und Regelungen der Aus-, Fort- und Weiterbildung, Qualitätsmanagement, DRG-System, Controlling und Datenschutz. Verpflichtend ist das selbständige Studium der geltenden Hygiene- und Transfusionsordnung. Die Kenntnisnahme wird dokumentiert. Ausdrücklich erwünscht ist die Teilnahme an den quartalsweise stattfindenden Pflichtfortbildungen im Krankenhaus.

2.1.2. Ambulante Nachkontrollen und Sprechstundentätigkeit

Dr. Alexander Gehring führt regelmäßig Chefarztsprechstunden durch. Der Arzt in Weiterbildung wird an der Indikationssprechstunde unter Supervision eines Facharztes teilnehmen.

2.1.3Tagesablauf und Arbeitszeiten

Montag bis Freitag:

- 07:00 Uhr — Stationsvisite
- 07:45 Uhr — Frühbesprechung
- ab 08:00 Uhr — Beginn des Operationsprogrammes
- ab 08:00 Uhr — Patientenaufnahme /Prästationäre Sprechstunde
- 12:45 Uhr — Röntgenbesprechung mit Falldemonstration
- ab 15:15 Uhr — Nachmittagsbesprechung für die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Dienstag und Donnerstag:

- 07:00 – 07:30 Uhr — Chefarztvisite
- 14:30 – 15:00 Uhr — interdisziplinäres Tumorboard

Montag:

- 11:00 – 13:00 Uhr — Chefarzt- und Herniensprechstunde

Mittwoch:

- 07:30 Uhr — nach Fortbildungsplan: Fortbildung der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
- 10:00 – 13:00 Uhr — Onkologische und endokrinologische Sprechstunde

Donnerstag:

- 11:00 – 13.00 Uhr — Proktologische Sprechstunde

2.1.4 Tätigkeit auf der Bettenstation

Bei der morgendlichen Besprechung werden die Patienten, die in der Notaufnahme versorgt wurden und die Besonderheiten der stationären Patienten besprochen. Danach erfolgt entweder die Tätigkeit auf der Station oder die Tätigkeit im OP.

Stationsablauf:

- Zunächst erfolgen die angesetzten Routine-Blutabnahmen.
- Anschließend werden die Patienten, die zur Entlassung anstehen, abschließend visitiert, bevor die eigentliche Stationsvisite beginnt.
- Bei der Stationsvisite werden die notwendigen Verbandswechsel durchgeführt.
- Aufwendige Verbandswechsel erfolgen im Anschluss an die Visite.
- Danach werden planmäßig aufgenommene Patienten vorbereitet und die Diagnostik angemeldet.
- Notfallmäßig aufgenommene Patienten werden in der zentralen Notaufnahme versorgt und dort wird das Procedere mit den entsprechenden Oberärzten festgelegt. Die Oberärzte und der Chefarzt fungieren jederzeit als Ansprechpartner.
- Auch am Wochenende werden alle chirurgischen Patienten visitiert.

2.1.5 Teilnahme am Dienstsystem

Nach der Einarbeitungsphase ist die Teilnahme am Vordergrundsdienst (24 Stunden vor Ort) vorgesehen. Dieser erfolgt fächerübergreifend mit der Traumatologie und Allgemein- und Viszeralchirurgie. Ein Oberarzt ist jederzeit als Hintergrund- und Rufdienst telefonisch und persönlich vor Ort erreichbar zwecks Besprechung der Fälle bzw. Behandlung der operativen Notfälle.

2.1.6 Einsatz auf der Intensivstation

Innerhalb des Common Trunk soll der Einsatz von 6 Monaten auf der Intensivstation abgeleistet werden. Hierfür ist die zweite Hälfte der 24 Monate vorgesehen. Der Zeitpunkt kann jedoch nach individuellen Voraussetzungen variieren.

2.1.7 Nicht operative Tätigkeiten

Im Rahmen der Tätigkeit in der Notaufnahme sind anfänglich alle Tätigkeiten unter der Supervision von erfahrenen KollegInnen oder den zuständigen Fach- und Oberärzten vorgesehen. Hierunter fallen

- Reposition von Luxationen
- sonographisch gesteuerte Punktionen
- Einlage von Pleura-/Thoraxdrainagen
- Gelenkpunktionen
- Notfall-Rektoskopien

Aber auch im Rahmen der Stationstätigkeit kommen Pleura- und Aszitesdrainagen vor.

ZVK-Anlagen werden durch die anästhesiologischen Kollegen durchgeführt. Aufgrund der guten Kooperation mit der Abteilung für Anästhesie- und Intensivmedizin kann dies aber auch erlernt werden.

2.1.8 Röntgenuntersuchungen und andere diagnostische Verfahren

Nach Erlangen der Fachkunde Strahlenschutz (entsprechende Kurse und Sachkunde sind die Voraussetzung, die auch im Krankenhaus der BODDEN-KLINIKEN Ribnitz-Damgarten GmbH angeboten bzw. organsiert werden) ist eine selbstständige Anordnung radiologischer Untersuchungen möglich.

Die radiologischen Kollegen überprüfen die Indikationsstellung und halten ggf. Rücksprache. Selbstständiges Röntgen mittels C-Bogen erfolgt in der Notaufnahme (Fremdkörpersuche, Repositionen,…) und intraoperativ (i.v.Port-Anlage, Hickman-Anlage, Demers-Katheter-Anlage und intraoperative Gallengangsdarstellung).

Tägliche Befundbesprechungen erfolgen in der nachmittäglichen Besprechung.

Indikationen für spezielle diagnostisch/ therapeutische Verfahren werden anlässlich der Patientenvisiten auf der Bettenstation besprochen.

2.1.9 Lehrveranstaltungen

- Tägliche Röntgenbesprechungen
- Wöchentliche Tumorkonferenz
- Monatliche Vorträge im Rahmen der interdisziplinären Tumorkonferenz
- Tägliche Frühbesprechung,
- Nachmittagsbesprechung
- Fallbesprechungen

2.1.10 Operative Tätigkeit

Alle chirurgischen Fachrichtungen schreiben in den ersten zwei Jahren eine gemeinsame und gleich strukturierte basischirurgische Weiterbildung, den sog. Common Trunk vor. Hier sollen die chirurgischen Grundlagen erlernt werden. Dies umfasst das Management von Patienten auf einer chirurgischen Station, in der Ambulanz und auf der Intensivstation. In dieser Phase steht laut Logbuch die eigentlich operative Ausbildung nicht im Vordergrund. Dennoch erfolgt in unserem Weiterbildungscurriculum bereits jetzt der Einsatz im OP mit angeleiteter Durchführung unten beschriebener Operationen.

Eine exakte zeitliche Abfolge, welche Operation zu welchem Weiterbildungszeitpunkt durchzuführen ist, lässt sich nicht immer umsetzen. Es wird häufig formuliert, dass Eingriffe nach dem jeweiligen Kenntnisstand und den Fertigkeiten des geplanten Operateurs erfolgen sollen. In unserer Abteilung erfolgt daher eine Wochenplanung, bei der alle geplanten Eingriffe möglichst gerecht aber unter Berücksichtigung des Ausbildungsstands an die aktuell anwesenden Ausbildungsassistenten verteilt werden.

Generell sollen zunächst die häufigen Eingriffe routiniert erlernt werden, so dass am Anfang der Ausbildung die Eingriffe an der Bauchwand (konventionelle Leistenhernienreparationen nach Lichtenstein, konventionelle Nabelhernien), Eingriffe an Haut und Weichgeweben, Katheter- und Portimplantationen, diagnostische Laparoskopien, laparoskopische Appendektomien, laparoskopische Cholezystektomien und einfache proktologische Eingriffe stehen.

Später wird das operative Spektrum auf Schilddrüsenoperationen, Ileostomrückverlagerungen, Leber-Keilexzisionen und auch rechtsseitige Colonresektionen erweitert. In dem letzten Drittel der Ausbildung folgen dann komplexere oder technisch anspruchsvollere Eingriffe wie TAPP`s, linksseitige Hemikolektomie, subtotale Kolonresektionen und Mageneingriffe.

Abschließend werden die zum Facharzt dann noch benötigten Operationen bevorzugt ausgeführt.

Zur besseren Umsetzung und Planung der strukturierten Weiterbildung sind die Assistenten aufgefordert regelmäßig die OP-Kataloge dem weiterbildungsbeauftragten Oberarzt vorzulegen. Hierfür dienen auch die Weiterbildungsgespräche.

2.1.11 interne Fortbildungsveranstaltungen

- Klinisch pathologische Seminare
- Vorträge im Rahmen der interdisziplinären Tumorkonferenz
- Assistentenforum
- Inhouse-Veranstaltungen, ersichtlich im Rahmen eines Fortbildungskalenders (hier sind auch Strahlenschutzkurse/ Auffrischungen für die Fachkunde Strahlenschutz vorgesehen)
- Workshops (Hernienchirurgie)

2.1.12 externe Fortbildungsveranstaltungen

Externe Fortbildungsveranstaltungen werden gewünscht und unterstützt. Über Ausmaß der finanziellen Unterstützung und Freistellung entscheiden die Führungskräfte.

3. Perspektiven nach der Facharztweiterbildung

Zu besetzende Oberarztstellen werden primär aus dem „Facharztpool“ vorgenommen.

4. Logbuch

Das Logbuch dient der Dokumentation einer erfolgreichen Weiterbildung. Seine Struktur wird durch die Weiterbildungsordnung bestimmt. Wir betrachten das Logbuch als wichtigen Bestandteil der Evaluation einer guten Weiterbildung, weshalb es bei den turnusmäßigen Gesprächen immer vorgelegt und diskutiert wird. Es ergänzt den persönlichen Nachweis-Katalog und dient der Kontrolle des Erreichens von Teilzielen während der Weiterbildung.

Die aktuelle Fassung des Logbuches kann auf der Homepage der Landesärztekammer MV abgerufen werden:

Logbuch

https://www.aek-mv.de/upload/file/aerzte/Weiterbildung/Logbuecher/Fachgebiete/ChirurgieVisceral07.2011.pdf

https://www.aek-mv.de/upload/file/aerzte/Weiterbildung/Logbuecher/Fachgebiete/ChirurgieAllgemein.pdf

eLogbuch

Anmeldung erfolgt über das Mitgliederportal auf der Homepage der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern (www.aek-mv.de).

Videoanleitung: https://www.youtube.com/watch?v=3gHBNsXVNog

5. Weiterbildungsinhalt

Jahr der WB	Inhaltliche Schwerpunkte
Basisweiterbildung **Jahr 1** **Allgemein- und Viszeralchirurgie**	Einführung in die Strukturen des Hauses.
	6- monatiger Einsatz in der Rettungsstelle. Einarbeitung in 14 Tagen in gedoppelter Besetzung durch einen erfahrenen Kollegen in die chirurgische Notfallversorgung.
	Akutbeurteilung von gesunden bis vital bedrohten Patienten.
	Geräteeinweisung und Einführung in die Strukturen der Rettungsstelle durch den OA der Rettungsstelle.
	Einführung in die kleine und große Wundversorgung von Weichteilverletzungen (Supervision durch einen Kollegen mit Facharztstatus).
	Einführung in den Bereitschaftsdienst nach ca. 2 Monaten
	Absolvierung des Unterweisungskurses in Vorbereitung zum Erwerb der Sachkunde Strahlenschutz.
	Die nachfolgenden 12 Monate erfolgen auf einer der klinikeigenen Stationen unter täglicher fachärztlicher Supervision.
	Beginn der operativen Ausbildung mit kleineren konventionellen und laparoskopischen Eingriffen: z. B. konventionelle Leistenhernie + Nabelhernie, Exstirpation von Tumoren der Körperoberfläche, einfache proktologische Operationen, Abszessexzisionen, laparoskopische Appendektomie, laparoskopische Cholezystektomie

Basisweiterbildung **Jahr 2** **Allgemein- und Viszeralchirurgie**	Vermittlung und Vertiefung von Grundkenntnissen in Anamnese und Befund, Erstellung von Diagnostik- und Therapieabläufen, Indikationsstellung, Sicherung der Untersuchungsvoraus-setzungen, Einführung in Punktionstechniken und Materialgewinnung.
	Elementare Arbeitsabläufe des stationären ärztlichen Alltags (Dokumentation und Aktenführung, Patientenaufklärung, Dokumentation, Aufnahme- und Entlassungsprozeduren).
	Grundlagenwissen (u.a. ethische, wissenschaftliche und rechtliche Grundlagen, ökonomische Aspekte, Datenschutz).
	Vermittlung von Kenntnissen und Fähigkeiten in der Erkennung von Infektionen, einschl. epidemiologischer Grundlagen und Hygienestandards.
	Vermittlung von Kenntnissen und Fertigkeiten der modernen Wundversorgung.
	Grundkurs zum Erwerb der Fachkunde Strahlenschutz.
	DEGUM- Grundkurs Sonografie.
	Inhalte entsprechend des Weiterbildungscurriculums des Fachgebietes.
	Ausbau der operativen Ausbildung mit kleineren konventionellen und laparoskopischen Eingriffen: z. B. konventionelle Leistenhernie + Nabelhernie, Exstirpation von Tumoren der Körperoberfläche, einfache proktologische Operationen,Abszessexzisionen, laparoskopische Appendektomie, laparoskopische Cholezystektomie.
	6- monatige Ausbildung auf der chirurgisch geführten interdisziplinären Intensivstation unter Supervision eines Intensivmediziner (u. a. Erlernen von Punktions- und Katheterisierungstechniken, einschließlich Einlage von Thoraxsaugdrainagen, Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie).

Facharztkompetenz **Jahr 3** **Allgemein- und Viszeralchirurgie**	Erlernen der Patientenbeurteilung in absolute und relative Aufnahme- und Operationsindikationen.
	Vertiefung der Kenntnisse zu Diagnostik und Therapie komplexer chirurgischer Krankheitsbilder.
	Grundkenntniserwerb im Komplikations-management.
	Befundung radiologischer Bildgebung viszeralchirurgischer Krankheitsbilder.
	Indikationsstellung zur operativen und konservativen Behandlung.
	Anwendung der sonographischen Akutdiagnostik. (DEGUM Grundkurs Sonographie i.d.R. während des Common Trunk).
	Inhalte entsprechend des Weiterbildungscurriculums des Fachgebietes.
	Erweiterung des operativen Spektrums: z. B. erweiterte proktologische Operationen, Amputationen, Gastroenterostomieanlagen, Dünn- und Dickdarmresektionen, einseitige Schilddrüsenresektion, Stomaanlage, sowie Assistenz bei Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade.

Facharztkompetenz **Jahr 3-6** **Allgemeinchirurgie** **Rotation in die jeweiligen anderen mögl. Fachabteilungen laut Weiterbildungsordnung:** **- Orthopädie, Unfallchirurgie** **- Anästhesie und Intensivmedizin**	Inhalte entsprechend des Weiterbildungs-curriculums des Fachgebietes.
Abschluss Facharzt Allgemeinchirurgie	

Facharztkompetenz **Jahr 4** **Viszeralchirurgie**	Weitere Vertiefung der Kenntnisse zu Diagnostik und Therapie komplexer chirurgischer Krankheitsbilder sowie zum Komplikationsmanagement.
	Wissenserwerb in Bezug auf Operationsstrategien unter Einbeziehung neoadjuvanter, adjuvanter und palliativer Therapiemöglichkeiten.
	Einsatz in der stationären und ambulanten Patientenversorgung.
	Erweiterung des operativen Spektrums: z. B. Eingriffe an Kopf und Hals, beidseitige Schilddrüsenresektion, Leberkeilexzision, konventionelle Cholezystektomie, onkologische Dünndarmresektion, onkologische Hemikolektomie rechts, nachfolgend links + Sigmaresektion, laparoskopische Leistenhernienchirurgie, konventionelle einfache Narbenhernienchirurgie, Assistenz bei Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade

Facharztkompetenz **Jahr 5** **Viszeralchirurgie**	Einführung in die Arbeitsabläufe der chirurgischen Aufnahmesprechstunde und Teilnahme an der Versorgung der Sprechstundenpatienten.
	Mitwirkung bei interdisziplinären radiologischen, endoskopischen als auch endosonographischen (oral als auch rektal) Untersuchungen.
	Grundlagenerwerb der ÖGD und Koloskopie sowie Heranführen an eigenständige Durchführung von Rektosigmoideoskopien
	Erweiterung des operativen Spektrums: Tracheotomie Laparotomie und Adhäsiolyse, laparoskopische Versorgung perforierter Magenulcera, partielle und atypische Magenresektion, atypische Leberresektion, Gallengangsrevision, biliodigestive Anastomose,konventionelle Rektum-resektion, Erweiterung des laparoskopischen Spektrums mit laparoskopischer Sigmaresektion, laparoskopische Stomaanlage,laparoskopische Narbenhernienversorgung, Durchführung anspruchsvoller proktologischer Eingriffe, Teileingriffe bei größeren viszeralchirurgischen Operationen, Assistenz bei Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade.

Facharztkompetenz **Jahr 6** **Viszeralchirurgie**	Festigung der diagnostischen Pfade und therapeutischen Optionen viszeral-chirurgischer Erkrankungen.
	Stationäre und ambulante Patienten-versorgung.
	Erweiterung des operativen Spektrums: Splenektomie, Gastrektomie, laparoskopische Antirefluxchirurgie, laparoskopische Rektumresektion und –amputation, Pankreas-schwanzresektion, Teileingriffe bei Pankreaskopfresektionen. Notfalleingriffe bei Ileus, Blutung und Verletzung.
Abschluss Facharzt Viszeralchirurgie	

Zusatzweiterbildung **Jahr 7** **6 Monate** **Proktologie**	Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in den konservativen und operativen Behandlungsmethoden der Proktologie.
	Erwerb von Kenntnissen und Fähigkeiten in der Durchführung und Bewertung morphologischer Funktionsdiagnostik des Schließmuskelapparates.
	Absolvierung Kurs rektale Endosonographie + TEM.
	Festigung der Untersuchungstechniken: - Digitale rektale Befundung - Proktoskopie und Rekto-/ Sigmoideoskopie - Spekulumuntersuchung des Analkanals
	Durchführung rektale Endosonographie.
	Kenntnisse und Erfahrungen in der Indikation und Bewertung bildgebender Diagnostik (einschl. Defäkations- MRT).
	- konservativen und operativen Fissur-behandlung - operativen Behandlung von perianalen Thrombosen, Marisken und hypertrophen Analpapillen - konservative und operative stadiengerechte Behandlung des Hämorrhoidalleidens - operative Behandlung von Analfisteln - operative Behandlung Sinus pilonidalis, Acne inversa und Analabszess - eigenständige Durchführung der Eingriffe unter Supervision des Proktologen - Differentialdiagnostik des Analekzems einschließlich Diagnostik und Therapie der anorektalen

	Geschlechtskrankheiten und analer Dermatosen
	Versorgung und Beratung von Stomaträgern
	Inhalte entsprechend des Weiterbildungs-curriculums des Fachgebietes
Abschluss Zusatz- Weiterbildung Proktologie	

Wir wünschen unseren Ärztinnen und Ärzten in Weiterbildung eine lehrreiche und angenehme Zeit in unserer Klinik.

Dr. med. Alexander Gehring

Chefarzt

April, 2024