

Knappschafts Krankenhaus Bottrop GmbH • CHIR • Osterfelder Str. 157 • 46242 Bottrop

**Knappschafts Krankenhaus Bottrop GmbH**  
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Duisburg-Essen  
Osterfelder Str. 157  
46242 Bottrop  
Tel. 02041 15-0  
www.kk-bottrop.de

**Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie**  
**Zentrum für Minimal Invasive Chirurgie**  
**Chefarzt: Dr. med. J. Celesnik**

**Tel.** 02041 15-1001  
**Fax** 02041 15-1002  
**E-Mail** chirurgie@kk-bottrop.de

Ihre Zeichen/Ihre Nachricht vom

Unsere Zeichen/Unsere Nachricht vom

Datum

## **Curriculum „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 2-jährige Weiterbildungszeit „Common Trunk“ (Basischirurgie) kann im Bereich der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie die Weiterbildung für den Facharzt 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.

## 1. Rotationen

Für die Weiterbildungsassistenten 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 Weiterbildung Viszeralchirurgie sind das Erlernen und Vertiefen von Kenntnissen und Fähigkeiten der Diagnostik, nicht operative und operative Therapien 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
- Erlernen endoskopischer, laparoskopischer und minimal invasiver 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 endoskopischer oder endosonographischer 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 des Darmzentrums mit interdisziplinären Indikationsstellungen zu gastroenterologischen, strahlentherapeutischen, onkologischen und nuklearmedizinischen Behandlungsverfahren
- Erarbeiten multimodaler Therapiestrategien in Zusammenarbeit mit der Palliativmedizin und Schmerztherapie
- Erlernen instrumenteller und funktioneller Untersuchungsmethoden einschließlich Ultraschalluntersuchung und Untersuchungsmethoden der gastrointestinalen Funktionsdiagnostik (einschließlich 24h-(Impedanz) pH-Metrie, HR-Manometrie des Ösophagus)
- Erlernen der Sonographie des Bauchraumes, der Schilddrüse, der Weichteile sowie die Duplexsonographie der abdominalen und retroperitonealen Gefäße
- Durchführung und Befundung von Rekt-/Sigmoidoskopie und Erlernen der Grundlagen der Coloskopie sowie der Ösophagogastroduodenoskopie

- Erlernen 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
- Erlernen der Prinzipien der viszeralchirurgischen Gutachtenerstellung
- Erlernen 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
- Erlernen von Kenntnissen in der Diagnostik und Therapie septisch chirurgischer Krankheitsbilder, Flüssigkeitstherapie, kalkulierte Antibiotikatherapie und Organersatzverfahren (insbesondere der Nierenersatzbehandlung in Zusammenarbeit mit der nephrologischen Klinik)
- Erlernung und Umsetzung 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 erworben 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 verbindlich vorgesehen ist.

## **Eingriffsspektrum in den einzelnen Ausbildungsabschnitten**

Die operative Ausbildung des viszeralkirurgischen Assistenten orientiert sich im Wesentlichen an den individuellen Kenntnissen und praktischen Fähigkeiten desselben, so dass der folgende OP-Ausbildungsplan nur eine grobe Orientierungshilfe darstellen kann.

### **1. Jahr (nach Abschluss des Common Trunk):**

#### **Volleingriffe:**

- laparoskopische Cholezystektomien
- Leistenhernien in offener OP-Technik
- Nabelhernien
- Tumore der Körperoberfläche
- proktologische Operationen wie Analfissur und Hämorrhoiden
- Stoma-Anlagen
- diagnostische Laparoskopien
- Appendektomien
- Portimplantationen und Portexplantationen

### **Teileingriffe:**

- abdominelle Zugänge und Bauchhöhlenverschlüsse

## **2. Jahr (nach Abschluss des Common Trunk):**

### **Volleingriffe:**

- offene Cholezystektomien
- einfache Schilddrüsenoperationen
- Narbenhernien
- laparoskopische Leistenhernien
- Dünndarmteilresektionen
- Hemicolektomien rechts
- Stomarückverlagerungen
- Notfalleingriffe bei gastroduodenaler Ulcuskrankheit
- offen chirurgische Implantationen von Peritonealdialysekathetern

### **Teileingriffe:**

- Präparationsschritte bei großen viszeralchirurgischen Eingriffen
- atypische Leberteilresektionen
- Magenteilresektionen

## **3. Jahr (nach Abschluss des Common Trunk):**

### **Volleingriffe:**

- Hemicolektomien links
- Magenteilresektionen
- hohe Rektumresektionen

- Notfalleingriffe bei Divertikulitis und Ileus
- laparoskopische Darmresektionen
- offene Sigmaresektionen

#### **Teileingriffe:**

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

### **4. Jahr (nach Abschluss des Common Trunk):**

#### **Volleingriffe:**

- Splenektomien
- Gastrektomien
- Erweiterung des laparoskopischen Spektrums um laparoskopische Antirefluxchirurgie
- laparoskopische Resektionen und Amputationen des Rektums
- laparoskopische Implantationen von Peritonealdialysekathetern
- Pankreasschwanzresektionen
- Nebennierenresektionen

#### **Teileingriffe:**

- Teileingriffe bei Pankreaskopf- und Ösophagusresektion
- Notfalleingriffe bei Ileus, Blutung und Verletzung

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

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

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

Einmal monatlich (immer montags) erfolgen interdisziplinäre Fortbildungsveranstaltungen. Darüberhinaus werden Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen abgehalten. Die viszeralchirurgischen Assistenten werden in die interdisziplinäre Tumorkonferenz des Darmzentrums aktiv eingebunden. In den 4mal pro Jahr stattfindenden Abteilungskonferenzen werden von den Assistenten Kurzvorträge zu aktuellen viszeralchirurgischen Themen gehalten.

Dr. Jörg Celesnik

Chefarzt