

**WEITERBILDUNGSKONZEPT**  
**FACHARZT CHIRURGIE**

**Klinik für Allgemeine und Viszerale Chirurgie**  
**Kantonsspital Nidwalden Stans**

## Inhaltsverzeichnis

- 1. Einleitung**
  - 1.1 Grundlagen
- 2. Weiterbildungsangebot der WB-Stätte**
  - 2.1. Einteilung der Klinik als WB-Stätte
  - 2.2. Weiterbildungs-Angebot der Klinik
    - 2.2.1 Facharzt Chirurgie
    - 2.2.2 Schwerpunktweiterbildung Chirurgie
    - 2.2.3 Anderer chirurgischer Facharzt
    - 2.2.4 Nicht-chirurgischer Facharzt
- 3. Spital- und Klinik-Struktur, Rotationen**
  - 3.1. Klinik
  - 3.2. Spital
  - 3.3. Rotationen
    - 3.3.1 Rotationsmöglichkeiten (interne Institutionen)
    - 3.3.2 WB-Netzwerk (externe Institutionen)
    - 3.3.3 WB-Verbund (externe Institutionen)
  - 3.4. Zuständigkeit
  - 3.5. Strukturierte WB intern
- 4. Weiterbildungsstellen**
  - 4.1. Weiterbildungsstellen Facharzt Chirurgie
  - 4.2. Weiterbildungsstellen (überschneidend zu einer) Schwerpunkt-WB
  - 4.3. Andere Weiterbildungsstellen
    - 4.3.1 WB-Stellen für Anwarter eines anderen chirurgischen Facharztstitels
    - 4.3.2 WB-Stellen für Anwarter einer nicht-chirurgischen WB
- 5. Nicht für WB vorgesehene Stellen**
- 6. Fachärzte (Lehrer)**
- 7. Gliederung der WB**
  - 7.1. Anwarter Facharzt Chirurgie
  - 7.2. Anwarter eines anderen chirurgischen Facharztstitels
  - 7.3. Anwarter einer nicht-chirurgischen WB
- 8. WB-Inhalte Anwarter Facharzt Chirurgie**
  - 8.1. Lernziele Block A (1. und 2. Jahr) und Block B (3. Jahr)
    - 8.1.1 Wissen
    - 8.1.2 Können
    - 8.1.3 Verhalten
    - 8.1.4 Prüfungen
    - 8.1.5 Weiterbildungskurse
  - 8.2. Dokumentation
- 9. WB-Inhalte Anwarter eines anderen chirurgischen Facharztstitels**
- 10. WB-Inhalte Anwarter einer nicht-chirurgischen WB**
- 11. Qualifikationen**
- 12. Anhänge**
  - 12.1. Anhang 1: Infoblatt Tutorsystem auf der Chirurgie Kantonsspital Nidwalden
  - 12.2. Anhang 2: Stagingbogen für Assistenzärztinnen und Assistenzärzte Chirurgie
  - 12.3. Anhang 3: Wochenprogramm mit strukturierter WB
  - 12.4. Anhang 4: Liste der Fachärzte
  - 12.5. Anhang 5: SIWF-Information für das Arbeitsplatzbasierte Assessment (AbA), Beurteilungskriterien sowie Beurteilungsbogen der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie

## 1. Einleitung

*Weiterbildung* ist definiert als die Tätigkeit des Arztes nach erfolgreich beendetem Medizinstudium mit dem Ziel, einen Facharzttitel (und/oder eine Schwerpunktbezeichnung) als Ausweis für die Befähigung zur kompetenten ärztlichen Tätigkeit auf einem Fachgebiet zu erwerben.

Die Definitionen, die Strukturierung und Inhalte der Weiterbildung zum Facharzt Chirurgie gehen aus dem entsprechenden WB-Programm hervor. Art. 41 der WBO verpflichtet die Leiter der WB-Stätten zur Erstellung eines WB-Konzeptes. Dieses ist eine der drei Säulen der Qualitätssicherung der WB bestehend aus:

- Jährliche Beurteilung der WB-Stätten durch die Weiterzubildenden
- Strukturiertes WB-Konzept der WB-Stätten
- Klinik-Visitationen (bei Wechsel des Leiters der WB-Stätte)

Das WB-Konzept strukturiert die WB-Phase detailliert und dient damit dem WB-Kandidaten wie der WB-Stätte zur Planung, Erfolgskontrolle und Abschluss der WB möglichst in der vorgesehenen Zeit.

Das vorliegende WB-Konzept beschreibt die WB für den Facharzt Chirurgie; die WB-Konzepte für die Schwerpunkt-Weiterbildungen erscheinen separat.

### 1.1. Grundlagen

- Weiterbildungsordnung (WBO) der FMH vom 21.06.2000
- Weiterbildungsprogramme Schweizerische Gesellschaft für Chirurgie (SGC): "Facharzttitel für Chirurgie und Titel für Schwerpunkte" vom 16.06.2016 ([www.fmh.ch](http://www.fmh.ch))
- Vorgabe der Schweizerischen Gesellschaft für Chirurgie zur Herstellung eines WB-Konzeptes vom 01.07.2006 und Revision vom 02.05.2012.
- Angaben zu den Ressourcen an der entsprechenden WB-Stätte sowie Anzahl bewilligter Assistenzarztstellen (Chirurgie 4 Stellen).
- Kantonale Vorgaben (Gesamtarbeitsvertrag für Assistenzärzte)

## 2. Weiterbildungsangebot der WB-Stätte

### 2.1. Einteilung der Klinik als WB-Stätte

Gemäss der Einteilung durch die SGC und die Schwerpunktgesellschaften bzw. die WBSK ist unsere Klinik anerkannt als WB-Stätte für:

- WB-Stätte der Kat. **B1** für die Facharzt-WB Chirurgie (provisorische Anerkennung 01.08.2018 für 1 Jahr Chirurgie).
- WB-Stätte der Kat. **ACU spez.** für die Schwerpunkt-WB Allgemeinchirurgie und Traumatologie (17.06.2012: 2 Jahre).

Es besteht keine Weiterbildungsermächtigung für das Spezialgebiet Viszerale Chirurgie.

### 2.2. Weiterbildungs-Angebot der Klinik

Unsere Klinik bietet demnach die folgenden WB-Programme an:

- Chirurgie
- Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie

### 2.2.1 Chirurgie

Facharzt Chirurgie: max. 1 Jahr (WB-Netzwerk oder WB-Verbund s.u.)

### 2.2.2 Schwerpunktsweiterbildung Chirurgie

Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie: max. 2 Jahre.

Keine Schwerpunktausbildung möglich in folgenden Disziplinen:

- Schwerpunkt Viszeralchirurgie
- Facharzt FMH für Gefässchirurgie
- Facharzt FMH für Thoraxchirurgie
- Facharzt FMH für Handchirurgie

### 2.2.3 Anderer chirurgischer Facharzt

Spezifische WB-Perioden für Anwärtler eines anderen chirurgischen Facharztstitels (1-2 Jahre)

### 2.2.4 Nicht chirurgischer Facharzt

Spezifische WB-Perioden für Anwärtler eines nicht chirurgischen Facharztstitels (1-2 Jahre)

## 3. Spital- u. Klinik-Struktur, Rotationen

### 3.1. Klinik

Die Klinik für Allgemeine und Viszerale Chirurgie steht unter der Leitung von Dr. med. Martin Sykora. Die Fachgebiete Urologie (Dr. med. Michael Oswald), ORL (Dr. med. Marion Einsle und Dipl. med. Julia-Franziska Vogt) sowie plastische Chirurgie (Dr. med. Werner Gallenkämper) werden durch Belegärzte betreut, gehören organisatorisch zur Klinik für Allgemeine und Viszerale Chirurgie.

### 3.2. Spital

Im Spital bestehen zudem (ausserhalb unserer Klinik) die folgenden chirurgischen Kliniken und Abteilungen:

Klinik für Orthopädie und Traumatologie

Leiter: Dr. med. Alex Schallberger

Die Gesamtleitung des chirurgischen Departements wechselt periodisch zwischen Dr. med. Martin Sykora und Dr. med. Alex Schallberger.

Höchstens 2 Jahre in chirurgischen Spezialdisziplinen (Herz- und thorakale Gefäßchirurgie, Kinderchirurgie, Kieferchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädie, Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie sowie Urologie oder in einem Schwerpunktgebiet) können für die WB Facharzt Chirurgie anerkannt werden.

### 3.3. Rotationen

#### 3.3.1 Rotationsmöglichkeiten (interne Institutionen)

Für die WB Facharzt Chirurgie besteht eine mögliche Rotationsmöglichkeit (Anschlussstelle) in die Abteilung/Klinik:

- **Orthopädie und Traumatologie**, nach persönlicher Vereinbarung mit dem Leiter der Orthopädischen Klinik Dr. med. Alex Schallberger

### 3.3.2 WB-Netzwerk (externe Institutionen)

Ein WB-Netzwerk bedeutet eine Absprache unter verschiedenen WB-Stätten zur gemeinsamen, koordinierten WB von Kandidaten für den Facharzt Chirurgie. Die verschiedenen dem Netzwerk angehörenden WB-Stätten bleiben als einzelne WB-Stätte anerkannt und geleitet. Ihre Klassifizierung bleibt unverändert aufgrund ihrer eigenen Struktur und Infrastruktur (die Infrastruktur anderer im Netzwerk eingebundener WB-Stätten kann nicht als Bestandteil der eigenen Infrastruktur aufgeführt werden). Festlegung von Inhalt und Ziel der Absprache steht den teilnehmenden WB-Stätten frei, ist schriftlich festzulegen.

Für die WB Facharzt Chirurgie besteht ein WB-Netzwerk mit der Chirurgischen Klinik des Luzerner Kantonsspital. Ab 01.01.2020 wird in Stans eine Rotationsstelle für 1 AA aus der chirurgischen Klinik des Kantonsspital Luzern im 3. Ausbildungsjahr etabliert. Der AA wird für 1 Jahr auf der Chirurgie in Stans angestellt und hat anschliessend eine garantierte Anschlussstelle auf der Chirurgie des Kantonsspitals Luzern. Bisher besteht zusätzlich eine enge Zusammenarbeit in der bariatrischen Chirurgie (Zentralschweizerisches Adipositaszentrum). Es bestehen enge persönliche Verbindungen zur Leitung der Chirurgischen Klinik im Kantonsspital Luzern. Zudem besteht eine enge Kooperation des Kantonsspitals Nidwalden mit dem Kantonsspital Luzern (LUNIS-Projekt).

### 3.3.3 WB-Verbund (externe Institution)

Ein WB-Verbund bedeutet den Betrieb einer gemeinsamen WB-Stätte durch zwei (oder mehrere) Institutionen. Die verschiedenen dem WB-Verbund angehörenden Institutionen werden gemeinsam als eine einzige WB-Stätte anerkannt und hinsichtlich der WB von **einer** verantwortlichen Person geleitet. Die Klassifizierung (Kategorie) erfolgt aufgrund der gemeinsam verfügbaren Struktur und Infrastruktur. Die Kooperation eröffnet demnach die Möglichkeit eine WB-Stätte höherer Kategorie zu betreiben (abhängig von der gemeinsamen Infrastruktur). Die Kandidaten für den Facharzt Chirurgie werden unter Einbezug der gesamten Struktur und Infrastruktur weitergebildet.

Aktuell ist kein WB-Verbund vorgesehen.

### 3.4. Zuständigkeit

Zuständig für die WB an unserer Klinik ist Dr. med. Matthias Strebel, Co-Chefarzt Chirurgie. Er organisiert die oben erwähnte Rotation (auf Orthopädie im Hause) in Absprache mit Dr. med. Alex Schallberger, CA Orthopädie.

### 3.5. Strukturierte WB intern

- Wochenprogramm mit WB-Fixpunkten (s. Anhang 3)
- Videokonferenz Chirurgie Schlaue Stunde alle 2-3 Wochen dienstags 07.40h – 08.15h
- Chirurgische und orthopädisch/traumatologische Weiterbildung im Wechsel jeweils dienstags 17.15h – 18.00h
- Viszeralchirurgisches Tumorboard im Luzerner Kantonsspital montags 12.15h – 13.15h mit Videokonferenz nach Stans
- Tägliche Klinik- und Röntgenrapporte
- 2x/Woche Chirurgische Chefarztvisite
- Interne med. Weiterbildung 1x/Mt. dienstags 13.00h – 13.30h
- Videokonferenz Assistenten-Curriculum Innere Medizin mittwochs 12.15h – 13.00h

- Videokonferenz Internistische Weiterbildung LUKS donnerstags 12.30h – 13.15h
- Übungsplätze für praktische Tätigkeiten sind in unserem Spital nicht installiert und auch nicht geplant. 1x/Jahr verfügen wir über einen Laparoskopie-Simulator für 3-4 Wochen.
- Nach Absprache kann der WB-Kandidat an ausgewählten regelmäßigen Weiter- u. Fortbildungsveranstaltungen der Universitäten und anderen Spitälern teilnehmen
- Besuch der Fortbildungsveranstaltungen am Luzerner Kantonsspital jederzeit möglich (Programm hängt jeweils im Sekretariat der Klinik für Allgemeine und Viszerale Chirurgie)
- Teilnahme an den verschiedenen Spezialsprechstunden

Zusätzlich stehen zur Verfügung:

- Frei zugänglicher Internet-Zugang
- Online Zugriff auf eRef Thieme mit div. Büchern und Journals sowie UpToDate
- Zugang zur Online-Bibliothek des LUKS über den Computer von Dr. Martin Sykora, CA Allgemeine und Viszerale Chirurgie, mit einer Vielzahl von wissenschaftlichen Zeitschriften und Fachbüchern.
- Verschiedene Journals, welche individuell abonniert sind und im Hause zirkulieren

#### 4. Weiterbildungsstellen

Nur die WB-Perioden der Inhaber von WB-Stellen werden für die WB Facharzt Chirurgie anerkannt. Jede Klinik muss die Zahl der WB-Stellen auf Grund des neuen WB-Programmes Chirurgie und der WBO der FMH festlegen.

##### 4.1. Weiterbildungsstellen Facharzt Chirurgie

Unsere Klinik verfügt über 4 Assistenzarztstellen. Davon stellen wir 1 -2 Stellen für die WB Facharzt Chirurgie zur Verfügung. Wir bieten aktuell nur die Grundausbildung in Chirurgie, sowie die B-Eingriffe für den Rotationsassistenten aus dem Kantonsspital Luzern an.

##### 4.2. Weiterbildungsstellen Schwerpunkt-WB

Von den WB-Stellen können auch Stellen für eine Schwerpunkt-WB belegt werden (Anzahl bedarfsweise anzupassen) und zwar aktuell:

- max. 1 Stelle für SP Allgemeinchirurgie und Traumatologie (OA-Stelle, beeinflusst die Anzahl der Assistenzarztstellen nicht).

##### 4.3. Andere Weiterbildungsstellen

###### 4.3.1 WB-Stellen für Anwärter eines anderen chirurgischen Facharztstitels

WB zum Facharzt in weiteren operativen Disziplinen (z.B. Orthopädische Chirurgie, Neurochirurgie, Urologie, HNO, Gynäkologie etc.) oder orientierend im Hinblick auf eine mögliche spätere operative oder invasive Tätigkeit.

Wir stellen max. 1 WB- Stelle für diesen Zweck zur Verfügung.

###### 4.3.2. WB-Stellen für Anwärter einer nicht-chirurgischen WB

Weiterbildung zum Arzt für Allgemeine Medizin oder nicht operatives Fachgebiet. Wir stellen max. 4 WB-Stellen für diesen Zweck zur Verfügung.

## 5. Nicht für WB vorgesehene Stellen

Neben den WB-Stellen und den Stellen für Oberärzte, Leitende- und Chefärzte verfügen wir im Augenblick über eine 1 Spitalarztstelle (Teilzeitstelle Adipositas-SS).

## 6. Fachärzte (Lehrer)

Im Anhang 4 ist eine Liste der Personen, die als Weiterbildner eingesetzt werden, aufgeführt mit Nennung des Facharztstitels und der Schwerpunktbezeichnungen sowie dem Datum der entsprechenden Titelanerkennung.

## 7. Gliederung der WB

### 7.1. Anwärter Facharzttitel Chirurgie

Die Weiterbildung dauert 6 Jahre und besteht aus 3 Blöcken à 2 Jahren:

- Block A = Basisweiterbildung
- Block B = "Chirurgie des Häufigen"
- Block C = Vervollständigung des Operationskataloges, optional überlappend mit Schwerpunkt-WB (Voraussetzung: bestandenes Basisexamen und erfüllter Operationskatalog "Chirurgie des Häufigen" vgl. Ziffer 3)

Davon bieten wir an unserer Klinik Operationen nach unseren Möglichkeiten aus den folgenden Blöcken an, wobei jedoch die Traumatologie am Skelett ausgeschlossen ist, d. h. mit dem Chefarzt der Orthopädie Dr. med. Alex Schallberger persönlich vereinbart werden muss:

- Block A
- Bei entsprechender Vorbildung auch Block B

**7.2.** 3 Monate Anästhesie und/oder Chirurgische Intensivmedizin (nach persönlicher Absprache mit der CAe Anästhesie, Frau Dr. med. Charlotte Meier). Diese Rotation kann nicht als die obligatorische IPS- oder Anästhesiezeit für den Facharzt Chirurgie angerechnet werden (fehlende Ausbildungsberechtigung auf der IPS und Anästhesie).

### 7.3. Anwärter eines anderen chirurgischen Facharztstitels

Die Gliederung der entsprechenden WB ergibt sich aus dem WB-Programm der entsprechenden Fachgesellschaft.

Diesen WB-Kandidaten bieten wir in der Regel eine WB-Periode von 1-2 Jahren an.

### 7.4. Anwärter einer nicht-chirurgischen WB

Die Gliederung der entsprechenden WB ergibt sich aus dem WB-Programm der entsprechenden Fachgesellschaft. Anstellungsdauer in der Regel 1-2 Jahre, variabel unter Berücksichtigung der Bedürfnisse der Klinik und des Kandidaten in Abstimmung mit den Bestimmungen zur Erreichung des angestrebten Facharztstitels.

## 8. WB-Inhalte Anwärter Facharzt Chirurgie

Dieser Abschnitt definiert, welche Lerninhalte der Kandidat in welchem WB-Jahr zu lernen hat. Ein Schwerpunkt für die WB-Gestaltung bildet der OP Katalog der verschiedenen WB-Perioden. Eine Koordination der operativen Tätigkeit mit der Klinikleitung im Hinblick auf den geforderten OP-Katalog Facharzt Chirurgie (wer braucht welche Operation, wer muss wo gefördert werden, etc.) ist erforderlich und wird durch das Staging-System sichergestellt.

### 8.1. Lernziele Block A (1. und 2. Jahr) sowie Block B (3. Jahr)

In dieser WB-Periode wird der WB-Kandidat vorzugsweise auf der Bettenstation, in der Notfallstation (6 Monate während der gesamten WB-Zeit erforderlich, bei uns erfolgt eine 3-monatige Rotation auf die interdisziplinäre Notfallstation 1x/Jahr) und der Tagesklinik (bzw. Einrichtung für ambulante oder kurzstationäre Chirurgie) eingesetzt.

#### Betreuung durch:

- Oberarzt, Leitenden Arzt, Co-Chefarzt und Chefarzt Chirurgie, Kaderarzt auf der interdisziplinären Notfallstation. Das Vermitteln der praktischen und theoretischen Fähigkeiten erfolgt durch unsere Kaderärzte im Operationssaal, bei den täglichen Stationsrapporten, bei den Chefvisiten, bei den Weiterbildungsveranstaltungen und auf der Notfallstation durch das dort fix angestellte ärztliche Kaderpersonal.

#### 8.1.1 Wissen

- Diagnostische und therapeutische Grundkenntnisse der (allgemeinen) Chirurgie insbesondere hinsichtlich der Betreuung stationärer Patienten mit häufigen chirurgischen Leiden sowie der Abklärung und Versorgung einfacher Notfallpatienten (z.B. akutes Abdomen)
- Beherrscht die routinemäßigen schriftlichen Arbeiten (Rezepte, klinikinterne Formulare, Berichtswesen, Daten- und Leistungserfassung, Codierung)
- Wissenschaftliches Arbeiten: Kenntnis der Prinzipien der „evidencebased medicine“
- Erlernt den Umgang mit Risiken und Fehlern mit einem konstruktiven Lösungsansatz. Kennt das CIRIS-System und nimmt aktiv daran teil.

#### 8.1.2. Können

- Beherrschen der wichtigsten allgemeinchirurgischen Basis-Untersuchungstechniken (inkl. instrumentelle Spezialuntersuchungen wie z.B. Proktoskopie, Doppler usw.)
- Befähigung zur kompetenten klinischen Untersuchung und Erstbeurteilung sowie Einleitung erster Maßnahmen beim Notfallpatienten (inkl. lebensrettenden Sofortmassnahmen)
- im Stande sein, einen klinischen Sachverhalt knapp und klar präsentieren zu können
- Übernahme von Tutoraten für die Wahlstudienjahr-Studenten
- Halten von Fachvorträgen
- kann sich Literatur elektronisch beschaffen und kritisch analysieren

#### Operationskatalog:

##### 1. Jahr

- Wundversorgung, Wunddébridement
- Hautnaht
- Abszessinzision
- Kocher-Keilexzisionen
- Bursektomie
- Biopsien (keine Biopsien in Regionen die ästhetische Probleme bieten könnten), Tumorexzision (kutan, subkutan)

## 2. Jahr

- Appendektomie (konventionell + laparoskopisch)
- Hernien (konventionell)
- Pilonoidalsinus
- Hydrocele
- Phimose, Paraphimose
- Bülaudrainagen
- Varizenoperationen und andere Venenoperationen

## 3. Jahr (zusätzlich zu 2. Jahr)

- Cystofixeinlage
- Hernien (endoskopisch)
- Laparotomie (diagnostisch und therapeutisch)
- Laparoskopien (diagnostisch und therapeutisch)
- Cholezystektomien
- Proktologische Eingriffe
- Dünndarmanastomosen

### 8.1.3. Verhalten

- 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
- Zeigt Bereitschaft zur selbstkritischen Analyse

### 8.1.4 Prüfungen

Ziel: Bestehen des Basisexamens für Weiterbildungskandidaten FMH Chirurgie nach 1 Jahr.

### 8.1.5 Weiterbildungskurse

Der Assistenzarzt beantragt den gewünschten Kurs beim CA Chirurgie, Dr. Martin Sykora, unter Berücksichtigung der Anwesenheit von genügend Kollegen für den normalen Klinikbetrieb. Für den Besuch von Weiterbildungskursen hat der Assistenzarzt pro Jahr 5 Tage und 1500.- sFr. zur Verfügung. Zusätzlich werden von der Klinik im ersten Anstellungsjahr noch die Kosten für den Basiskurs Sonographie in der Höhe von 1500.- sFr. übernommen.

Folgende typische Kurse stehen beispielhaft zur Auswahl:

- Basiskurs Laparoskopie
- Teilnahme an mindestens 1 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 4 erforderlich für die gesamte WB)
- Gipskurs
- AO Basiskurs Osteosynthese
- WIN-Kurs
- Interner Nahtkurs
- ATLS-Kurs

## 8.2. Dokumentation

Die WB-Kontrolle erfolgt mit Hilfe des von der SGC zur Verfügung gestellten Logbook (e-Logbook). Zusätzlich erhält der WB-Kandidat die regelmäßig erstellten Qualifikationszeugnisse der Staging-sitzungen (2mal/Jahr, s. Anhang 2). Er führt zudem eine Auflistung der absolvierten Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen im e-Logbook.

## 9. WB-Inhalte Anwärter eines anderen chirurgischen Facharzttitels (1-2 Jahre)

WB zum Facharzttitel in weiteren operativen Disziplinen (z.B. Orthopädische Chirurgie, Neurochirurgie, Urologie, HNO, Gynäkologie etc.) 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 Quereinsteiger. Für ‚Orientierende‘ d.h. Kollegen mit noch nicht definiertem WB-Ziel und ev. 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 Basisexamens anzustreben
- Nach Möglichkeit soll diesen WB-Kandidaten ein WB-Programm wie für Block A beschrieben angeboten werden (operativ keine Priorität gegenüber den definierten WB-Kandidaten für den Facharzt Chirurgie)
- Weitere Ziele gemäss den WB-Programmen der angestrebten chirurgischen Fachrichtung

## 10. WB-Inhalte Anwärter einer nichtchirurgischen 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 (3-monatiges Praktikum auf der interdisziplinären Notfallstation).
- Betreuung durch Oberarzt, Leitenden Arzt, Co-Chefarzt und Chefarzt

Anwärter für nicht-operative Fachgebiete haben keinen Anspruch auf operative Tätigkeit mit Ausnahme der in ihren Facharztprogrammen vorgeschriebenen Eingriffe, sogenannte ‚Hausarztchirurgie‘: Auch hier sind Operationen am Bewegungsapparat an unserer Klinik nicht möglich.

- Lokalanästhesie
- Arbeiten mit dem BV (soweit er in der Allgemeine Chirurgie eingesetzt wird)
- Einfache Wundversorgung
- Fremdkörperentfernung
- Inzision von Abszessen
- Exzision kleiner kutaner und subkutaner Tumoren
- Venenpunktion und Anlegen von Infusionen
- Einlage DK
- Gelenkspunktion
- Reposition und Ruhigstellung von Frakturen und Luxationen
- Korrekte nicht härtende und härtenden Verbände
- Weitere Ziele gemäss den WB-Programmen der angestrebten Fachrichtung

## 11. Qualifikation

Jeder WB-Kandidat wird 2 Mal im Jahr nach den Kriterien Fachkompetenz (inkl. Operationskatalog), Selbstkompetenz und Sozialkompetenz im Rahmen einer Staging-Sitzung qualifiziert. Die Qualifikation 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. Der entsprechende Tutor informiert den Kandidaten nach diesem Gespräch über seine Qualifikation.

Bei Austritt erfolgt ein Abschlussgespräch mit dem Chefarzt der Klinik, Dr. med. Martin Sykora.

Zusätzlich wird der Assistenzarzt angehalten 4x/Jahr ein Arbeitsplatzbasiertes Assessment durchzuführen (s. Anhang 5).

## 12. Anhänge

### 12.1. Anhang 1

Infoblatt Tutorsystem auf der Chirurgie Kantonsspital Nidwalden

### 12.2. Anhang 2

Stagingbogen für Assistenzärztinnen und Assistenzärzte Chirurgie

### 12.3. Anhang 3

Wochenprogramm mit strukturierter WB.

### 12.4. Anhang 4

Liste der Fachärzte

### 12.5. Anhang 5

Infoblatt Arbeitsplatzbasiertes Assessment auf der Chirurgie Kantonsspital Nidwalden

## Infoblatt Tutorsystem auf der Chirurgie Kantonsspital Nidwalden

- Tutor = Kaderarzt der chirurgischen Klinik (OA, LA, CA)
- Einteilung durch Dr. Strebel, Co-CA Chirurgie
- Jeder Assistent erhält einen zugeteilten Tutor für seine Vertragsdauer in der chirurgischen Klinik
- In der Regel bleibt der Tutor für die gesamte Zeit der Gleiche, bei zwischenmenschlichen Problemen kann dieser aber gewechselt werden
- 2mal/Jahr wird jeder Assistent in einer Kadersitzung im sogenannten Staging besprochen. Organisation Dr. Strebel
- 1mal/Jahr erfolgt eine Vice-Versa-Evaluation des chirurgischen Kaders durch die Assistenzärzte der Chirurgie und Orthopädie. Die entsprechenden Formulare werden durch das Sekretariat Chirurgie jeweils den Assistenten zugeschickt. Auswertung durch Dr. Strebel

### Aufgaben Tutor:

- Führt ein Eintrittsgespräch mit dem neuen Assistenten durch. Info über Klinikorganisation, Tutorsystem, arbeitsplatzbasiertes Assessment, Weiterbildungsmöglichkeiten, Abläufe
- Ist primäre Ansprechperson für den Assistenten bei verschiedenen Fragestellungen
- Führt das 1. Arbeitsplatz basierte Assessment mit seinem zugeteilten Assistenten nach ca. 3 Monaten durch
- Füllt das Stagingformular für die Kadersitzung ‚AA-Staging‘ aus, holt entsprechende Feedbacks ein (Notfall, Pflege, OPS...) und stellt den AA in der Sitzung vor
- Gibt dem AA nach der Sitzung ein Feedback über sein Staging
- Das Stagingformular wird vom chirurgischen Sekretariat Marcia Blättler digitalisiert und im jeweiligen Personaldossier abgelegt
- Füllt bei Austritt des Assistenten das FMH-Zeugnis und Evaluationsprotokoll aus (Formulare bei Marcia Blättler oder [www.fmh.ch](http://www.fmh.ch))
- Bereitet das Chef-Austrittsgespräch vor (Briefing Dr. med. Martin Sykora)

## Stagingbogen für Assistenzärztinnen und Assistenzärzte Chirurgie

Name, Vorname:

Tutor:

Staging-Datum:

Anwesendes Kader:

	Sehr gut	Gut	Genügend	Ungenügend	Bemerkungen
1. Zuverlässigkeit (inkl. Administration)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Selbständigkeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Motivation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Sozialkompetenz - Pflege - Teamkollegen - Vorgesetzte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. Fachliche Kenntnisse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. Manuelles Geschick	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Patientenbetreuung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8. Entwicklung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Sehr gut = erwartete Leistung wird in vielen Bereichen deutlich übertroffen  
 Gut = erwartete Leistung wird vollständig erfüllt

Genügend = erwartete Leistung wird in einzelnen Bereichen nicht erreicht  
 Ungenügend = erwartete Leistung wird in vielen oder allen Bereichen nicht erreicht

geeigneter Kandidat FMH Chirurgie     Kandidat für Luzern     Verlängerung bei Wunsch →  Ja     Nein     nicht verlängern

Diverses:

Tutor mit AA besprochen am:

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
07.00-08.00	07.30 Dienstkader der Nacht holt Infos vom Nachtarzt	07.20 Dienstkader der Nacht holt sich Infos vom Nachtarzt					
		07.30 Klinikrapport					
		07.35 IPS-Visite					
	07.40 Röntgen-Rapport und Wochenend-Rapport ganzes Spital	In Anschluss Visite P/HP mit Stationsassistenten vor OP					
		07.40-08.15 Videokonferenz Chirurgie Schlaue Stunde alle 2-3 Wo.*		Im Anschluss Chefarztvisite 1. Stock 2. Stock 4. Stock 3. Stock			
08.00-09.00	08.00 IPS-Visite					Visite P/HP	Visite P/HP
	08.45 Visite P/HP mit Stationsassistenten und Kader					IPS-Visite	IPS-Visite
09.00-10.00							
	09.15 Chefarztvisite (1.-4. Stock)						
10.00-11.00							
11.00-12.00	12.15-13.15 Tumorboard Luzern						
12.00-13.00			12.15-13.00 Videokonferenz Assistenten Curriculum Innere Medizin*	12.30-13.15 Videokonferenz internistische Weiterbildung LUKS*			
13.00-14.00		13.00-13.30 Interne med. Weiterbildung 1x pro Monat*					
14.00-15.00							
15.00-16.00							
16.00-17.00	16.25 Stationsrapport						
	16.40 Röntgen-Rapport						
17.00-18.00	17.00 IPS-Visite						
	17.10 Visite P/HP mit Stationsassistenten und Kader						
		17.15-18.00 Chirurgische oder orthopädische Fortbildung im Wechsel*					
		Klinikinterne strukturierte Weiterbildung			Hausärzte-Fortbildung gem. Plan*		
		Externe Weiterbildung			* Plan befindet sich im Sekretariat für Allgemeine und Viszerale		

### **Liste der Fachärzte**

Aktualisierte Liste der Personen die als Weiterbildner eingesetzt werden, mit Nennung des Facharztstitels und der Schwerpunktbezeichnungen sowie dem Datum der entsprechenden Titelanerkennung.

- Dr. med. Martin Sykora, Chefarzt, Facharzt für Chirurgie 1999, Schwerpunkt Viszeralchirurgie in Deutschland 2005
- Dr. med. Matthias Strebel, Co-Chefarzt, Facharzt für Chirurgie FMH 2007, Schwerpunkt Allgemeinchirurgie und Traumatologie 2010
- Dr. med. Claus Rombach, Leitender Arzt, Facharzt für Chirurgie, spez. Phlebologie, Deutscher Facharzttitel Chirurgie 2000, deutscher Fähigkeitsausweis Phlebologie 2003
- Dr. med. Stefan Ristic, Leitender Arzt, Facharzt für Chirurgie FMH 2013
- Dr. med. Christiane Bittner, Oberärztin, Fachärztin für Chirurgie FMH 2000

## Infoblatt Arbeitsplatzbasiertes Assessment auf der Chirurgie Kantonsspital Nidwalden

- Mini-CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise) und DOPS (Direct Observation of Procedural Skills)
- Mind. 4mal/Jahr/Assistent, alle 3 Monate, entweder Mini-CEX oder DOPS (Assistent entscheidet)
- Assistent kümmert sich selbständig um Termine/Beobachter/Thema, Kontrolle durch Sekretariat Chirurgie
- Der Beobachter und das Thema soll jedes Mal gewechselt werden.
- Beobachter = chirurgisches Kader sowie zusätzlich Kaderärzte Notfallstation
- Formulare sind entweder im chirurgischen Sekretariat oder auf der SGC-Homepage erhältlich ([www.sgc-ssc.ch](http://www.sgc-ssc.ch))
- Dauer: jeweils ca. 15 Minuten
- Ziel: kurzes, strukturiertes Feedback, ist keine Prüfung!
- Das ausgefüllte Formular wird im chirurgischen Sekretariat abgegeben, der AA erhält eine Kopie für seinen Nachweis. Digitale Ablage des Formulars im jeweiligen Personaldossier und Vermerk des durchgeführten AbA im jeweiligen Steckbrief.

### Mögliche Themen Mini-CEX

- Anamnese
- OP-Aufklärung
- Austrittsgespräch
- Gespräch mit Angehörigen
- Klinische Untersuchung
- Durchführung Chefvisite

### Mögliche Themen DOPS

- Wundnaht
- Blutentnahme
- Anlegen einer Infusion
- DK-Einlage
- Verbandswechsel (z.Bsp. VAC-Verband)
- Einzelne Schritte bei div. OP's