

Weiterbildungskonzept Chirurgie

Fachärztin/Facharzt Chirurgie

Schwerpunkt Viszeralchirurgie

Chirurgische Klinik

Spital Emmental

Version 01.05.2026

Dr. med. Matthias Bernhard Schneider

Chefarzt Chirurgie, Leiter chirurgische Kliniken

Spital Emmental

Oberburgstrasse 54

3400 Burgdorf

Telefon 034 421 22 12

Email: matthias.schneider@spital-emmental.ch

Homepage www.spital-emmental.ch

Inhalt

1. Einleitung	4
1.1 Grundlagen	4
2. Einteilung der Klinik als WB-Stätte	4
2.1 Weiterbildungs-Angebot der Klinik	4
3. Spital- und Klinikstruktur und Rotationen	5
3.1 Spital	5
3.2 Rotationen	5
3.3 Zuständigkeit	5
3.4 Weiterbildungen	5
3.5 Regelmässige interne Weiterbildungen	6
3.6 Unregelmässige klinikinterne Weiterbildungen	6
3.7 Mini-CEX/ DOPS	6
3.8 Weiterbildung extern (Bsp.)	6
4. Weiterbildungsstellen	7
4.1 Weiterbildungsstellen Fachärztin/Facharzt Chirurgie	7
4.2 Weiterbildungsstellen Schwerpunkt-WB	7
4.3 Andere Weiterbildungsstellen	7
5. Chirurgische Fachärztinnen/Fachärzte (Lehrer:innen)	7
6. Gliederung der WB	7
6.1 Anwärter Facharztstitel Chirurgie	7
6.2 Anwärterinnen/Anwärter eines anderen chirurgischen Facharztstitels	8
6.3 Anwärterinnen/Anwärter eines nicht chirurgischen Facharztstitels	8
7. WB-Inhalte Anwärterinnen/Anwärter Facharzt Chirurgie	8
7.1 Lernziele Basis-Weiterbildung (1. und 2. Jahr)	8
7.1.1 Wissen	8
7.1.2 Können	8
7.1.3 Operationskatalog	9
7.1.4 Verhalten	9
7.1.5 Prüfungen	9
7.1.6 Mögliche Weiterbildungskurse	9
7.2 Lernziele Wahlmodule (3. und 4. Jahr)	10
7.2.1 Wissen	10
7.2.2 Können	10
7.2.3 Operationen	10
7.2.4 Verhalten	11
7.2.5 Prüfungen	12
7.2.6 Mögliche Weiterbildungskurse	12
7.3 Lernziele Wahlmodule (5. und 6. Jahr)	12
7.3.1 Wissen	12
7.3.2 Können	13

7.3.3	Operationskatalog	13
7.3.4	Prüfungen	13
7.3.5	Mögliche Weiterbildungskurse	13
7.4	Dokumentation	14
8.	8. WB-Inhalte Anwärtinnen/Anwärter eines anderen chirurgischen Facharzttitels (1-2 Jahre)	14
8.1	Zusammengefasste Ziele	14
9.	WB-Inhalte Anwärtinnen/Anwärter einer nichtchirurgischen WB	14
9.1	Zusammengefasste Ziele	14
10.	WB-Inhalte SP Viszeralchirurgie	15
10.1	Umschreibung des Fachgebietes	15
10.2	Verantwortlicher Leiter der Weiterbildung	15
10.3	Dauer und Strukturierung der Weiterbildung	15
10.4	Weiterbildungsstellen	15
10.5	Zielsetzung der Schwerpunktweiterbildung	15
10.6	Lernziele der SP-Kandidatinnen/-Kandidaten	16
10.6.1	Wissen	16
10.6.2	Können	16
10.6.3	Verhalten	16
10.6.4	Prüfungen	16
10.6.5	Weiterbildungen für SP-Kandidatinnen/-Kandidaten	16
11.	Qualifikation	17
12.	Anhang	18
12.1	Anhang I Wochenprogramm	18
12.2	Anhang II Strukturierte Weiterbildungen	19
12.3	Anhang III Fachärztinnen und Fachärzte (Chirurgie/Urologie)	20
12.4	Anhang IV Infoblatt Tutorsystem	21
12.5	Anhang V Qualifikationsprotokoll/Tutorengespräch	22
12.6	Spezifische Evaluation	23
12.7	Anhang VI Infoblatt arbeitsplatzbasiertes Assessment	24

1. Einleitung

Weiterbildung ist definiert als die Tätigkeit der Ärztin/des Arztes nach erfolgreich beendetem Medizinstudium mit dem Ziel, einen Facharztstitel (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 zur Fachärztin Chirurgie/zum Facharzt Chirurgie gehen aus dem entsprechenden WB-Programm hervor. Art. 41 der WBO verpflichtet die Leiterinnen und 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 der WB-Kandidatin/ 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 die Fachärztin/den Facharzt Chirurgie sowie das WB-Konzept für den Schwerpunkt Viszeralchirurgie. Für die Einhaltung der Weiterbildungsordnung ist der Leiter der Ausbildungsstätte verantwortlich. Man ist bemüht, für alle angestellten Assistenzärztinnen und -ärzte eine ihren Ausbildungszielen entsprechende Ausbildung zu bieten und gleichzeitig für eine gute Versorgung der Patientinnen und Patienten zu sorgen. Bei der Assistentenauswahl wird aufgrund der Bewerbung eine Vorselektion vorgenommen. Es folgt dann ein persönliches Gespräch, aufgrund dessen der Entscheid der Anstellung durch den Chefarzt und die Leitenden Ärztinnen und Ärzte getroffen wird.

1.1 Grundlagen

- Weiterbildungsordnung (WBO) der FMH vom 01.01.2023, letzte Revision 26.10.2023
- Weiterbildungsprogramm SWIF: «Fachärztin oder Facharzt Chirurgie» vom 01.07.2022, letzte Revision 07.12.2023
- Weiterbildungsprogramm SWIF: «Schwerpunkt Viszeralchirurgie» vom 01.07.2024
- 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 10 Stellen).
- Kantonale Vorgaben (Gesamtarbeitsvertrag für Assistenzärztinnen und -ärzte sowie Oberärztinnen und -ärzte)

2. Einteilung der Klinik als WB-Stätte

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

- WB-Stätte der Kat. B2 für die Fachärztin/Facharzt-WB Chirurgie
- WB-Stätte der Kat. V2 (2 Jahr) für die Schwerpunkt-WB Viszeralchirurgie

2.1 Weiterbildungs-Angebot der Klinik

Unsere Klinik bietet demnach die folgenden WB-Programme an:

- Chirurgie
- Schwerpunkt Viszeralchirurgie

2.1.1 Chirurgie

Fachärztin/Facharzt Chirurgie: maximal 2 Jahre

2.1.2 Schwerpunktweiterbildung Chirurgie

Schwerpunktweiterbildung Schwerpunkt Viszeralchirurgie: 2 Jahr

2.1.3 Andere chirurgische Fachärztin/anderer chirurgischer Facharzt

Spezifische WB-Perioden (Fremdjahr resp. Common Trunk) für Anwärtinnen und
Anwärter eines anderen chirurgischen Facharzttitels: 1-2 Jahre

2.1.4 Nicht chirurgische Fachärztin/ nicht chirurgischer Facharzt

WB-Perioden für Anwärtinnen und Anwärter eines nicht chirurgischen
Facharzttitels: in der Regel 1 Jahr

3. Spital- und Klinikstruktur und Rotationen

Die chirurgische Klinik steht unter der Leitung von Dr. med. Matthias Schneider.

3.1 Spital

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

Klinik für Urologie

Leiter: Dr. med. Hans Harold Schudel

Orthopädische Klinik

Leiter: Dr. med. Henk Eijer

3.2 Rotationen

Die Kandidatinnen und Kandidaten der verschiedenen Ausbildungsrichtungen werden auf den verschiedenen Abteilungen der Chirurgie eingeteilt. Der Rotationsplan wird bei der Anstellung festgelegt und kann je nach Eignung während der Anstellungsperiode auch eine Anpassung erfahren. Auf Wunsch kann auch eine Rotation in die orthopädische Klinik oder Intensivmedizinische Abteilung vorgenommen werden.

3.3 Zuständigkeit

Zuständig für die Weiterbildung an unserer Klinik ist Dr. med. Matthias Schneider. Er organisiert und garantiert die oben erwähnte Rotation zwischen den beteiligten Abteilungen/Kliniken, welche in diese WB involviert sind.

3.4 Weiterbildungen

Freistellung von fünf Werktagen für externe Weiterbildungen.

3.5 Regelmässige interne Weiterbildungen

- Wochenprogramm mit WB-Fixpunkten (s. Anhang I)
- Videokonferenz Chirurgie Schlaue Stunde alle 2-3 Wochen dienstags 07.40h – 08.15h
- Viszeralchirurgisches Tumorboard donnerstags 08.05h – 09h
- Tägliche Klinik- und Röntgenrapporte
- Teilnahme an den verschiedenen Sprechstunden
- Teilnahme an der Visite mit dem Weiterbildungsstättenleiter mittwochs
- Teilnahme an der Oberarztvisite montags und donnerstags
- Interne med. Weiterbildung mittwochs 8.10h – 09h
- 2x/ Monat MoMo donnerstags
- «Food & Brain» mittwochs 12h-13h
- «Case Of The Week» freitags
- 1x Woche Online-Fortbildung des Inselspitals
- 1x Monat Online-Fortbildung der SCS

3.6 Unregelmässige klinikinterne Weiterbildungen

- Übungsplätze für praktische Tätigkeiten
- Nach Absprache kann die WB-Kandidatin/der WB-Kandidat an ausgewählten regelmässigen Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen der Universitäten und anderen Spitälern teilnehmen
- Frei zugänglicher Internet-Zugang
- Online Zugriff auf Up To Date
- Verschiedene Journal, welche individuell abonniert sind und im Hause zirkulieren
- Stufengerechte Operationsassistenz
- Übungen an den beiden Laparoskopietraniern
- Mind. 3x jährlich Schockraumkolloquium

3.7 Mini-CEX/ DOPS

- 4 Mini-CEX/ DOPS pro Jahr (Kontrolle am Mitarbeitergespräch)
- EPAs mit «Prepared App»

3.8 Weiterbildung extern (Bsp.)

- Teilnahme an Jahres-Kongressen der SGC/SGVC/SGACT
- Teilnahme an Bieler Fortbildungstagen
- Teilnahme am European colorectal congress in St. Gallen
- Teilnahme an der SMOB-Jahrestagung
- Teilnahme an mehrtägigen Kursen (5 Tage/Jahr)
 - AO-Kurse in Davos
 - Kurse für Gastroenterologische Chirurgie in Davos
 - ATLS/ DSTC
 - Sonografiekurse

4. Weiterbildungsstellen

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

4.1 Weiterbildungsstellen Fachärztin/Facharzt Chirurgie

Unsere Klinik verfügt über zehn Assistenzarztstellen. Davon stellen wir vier Stellen für die Weiterbildung Fachärztin/Facharzt Chirurgie zur Verfügung.

4.2 Weiterbildungsstellen Schwerpunkt-WB

Von den Weiterbildungsstellen können (überschneidend mit Oberarztstellen) auch Stellen für eine Schwerpunktweiterbildung belegt werden.

4.3 Andere Weiterbildungsstellen

WB-Stellen für Anwärtinnen/Anwärter eines anderen chirurgischen Facharzttitels

WB zur Fachärztin/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 eine bis zwei WB- Stelle für diesen Zweck zur Verfügung.

WB-Stellen für Anwärtinnen/Anwärter einer nicht chirurgischen Weiterbildung

Weiterbildung zum Arzt für Allgemeinmedizin oder nicht operatives Fachgebiet. Wir stellen fünf bis sechs Weiterbildungsstellen für diesen Zweck zur Verfügung.

5. Chirurgische Fachärztinnen/Fachärzte (Lehrer:innen)

Im Anhang II ist eine Liste der Personen, die als Weiterbildnerinnen und Weiterbildner eingesetzt werden, aufgeführt mit Nennung des Facharzttitels und der Schwerpunktbezeichnungen.

6. Gliederung der WB

6.1 Anwärter Facharzttitel Chirurgie

Die vier- bis sechsjährige fachspezifische Weiterbildung besteht aus einer zweijährigen Basisweiterbildung («Common Trunc»), die mit dem Basisexamen abgeschlossen wird. Daran schliesst sich die zwei- bis vierjährige Vertiefungsweiterbildung an. Davon bieten wir an unserer Klinik Operationen nach unseren Möglichkeiten aus den Blöcken «Notfallchirurgie» (A) und «Allgemeinchirurgie» (B) an. Ebenfalls bieten wir je nach Ausbildungsstand Operationen aus dem Modul «Viszeralchirurgie», Modul «Traumatologie des Bewegungsapparates» und Modul «Kombination» (auch in Zusammenarbeit mit der orthopädischen Klinik) an. Drei Monate Anästhesie und/oder Chirurgische Intensivmedizin (nach persönlicher Absprache). Diese Rotation kann als die obligatorische IPS oder Anästhesiezeit für die Fachärztin/den Facharzt Chirurgie angerechnet werden.

6.2 Anwärterinnen/Anwärter eines anderen chirurgischen Facharzttitels

Die Gliederung der entsprechenden WB ergibt sich aus dem WB-Programm der entsprechenden Fachgesellschaft. Diesen WB-Kandidatinnen und -Kandidaten bieten wir in der Regel eine WB-Periode von (1-) 2 Jahren an (sog. Common Trunk).

6.3 Anwärterinnen/Anwärter eines nicht chirurgischen Facharzttitels

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

7. WB-Inhalte Anwärterinnen/Anwärter Facharzt Chirurgie

Dieser Abschnitt definiert, welche Lerninhalte den Kandidatinnen und Kandidaten in welchem WB-Jahr angeboten werden sollen. Einen Schwerpunkt für die WB-Gestaltung bilden die Anforderungen des OP Kataloges während den verschiedenen WB-Perioden. Durch eine laufende Evaluation und Koordination der operativen Tätigkeit mit Oberärztinnen und Oberärzten und der Klinikleitung im Hinblick auf den geforderten OP-Katalog Fachärztin/Fach-
arzt Chirurgie (wer braucht welche Operation, wer muss wo gefördert werden, etc.) sollen diese Anforderungen entsprechend der Weiterbildungsperioden erfüllt werden.

7.1 Lernziele Basis-Weiterbildung (1. und 2. Jahr)

In dieser WB-Periode wird die WB-Kandidatin/der WB-Kandidat vorzugsweise auf der Bettenstation und in der Not-
fallstation (6 Monate während der gesamten WB-Zeit erforderlich) eingesetzt.

Betreuung durch:

- Einführung durch Weiterbildungskandidatinnen und -kandidaten nach abgeschlossenen Basisexamen
Oberärztin/Oberarzt (als Mentorin/Mentor über die gesamte Periode)

7.1.1 Wissen

- Diagnostische und therapeutische Grundkenntnisse der (allgemeinen) Chirurgie insbesondere hinsichtlich der Betreuung stationärer Patientinnen und Patienten mit häufigen chirurgischen Leiden sowie der Abklä-
rung und Versorgung einfacher Notfallpatientinnen und -patienten (z.B. akutes Abdomen)
- Beherrscht die routinemässigen schriftlichen Arbeiten (Rezepte, klinikinterne Formulare, Berichtswesen,
Daten- und Leistungserfassung, Codierung)
- Wissenschaftliches Arbeiten: Kenntnis der Prinzipien der «Evidence Based Medicine»
- Erlernt den Umgang mit Risiken und Fehlern mit einem konstruktiven Lösungsansatz. Kennt das CIRS-
System und nimmt aktiv daran teil

7.1.2 Können

- Beherrschen der wichtigsten allgemeinchirurgischen Basis-Untersuchungstechniken (exkl. instrumentelle
Spezialuntersuchungen wie z.B. Proktoskopie, Doppler usw.)
- Befähigung zur kompetenten klinischen Untersuchung und Erstbeurteilung sowie Einleitung erster Mass-
nahmen bei Notfallpatientinnen und -patienten (inkl. lebensrettende Sofortmassnahmen)
- Grundlagen Gipstechnik, Frakturbeschreibung und Reposition
- ZVK (Erlernen von ZVK- und Intubationstechniken nach Absprache mit der Anästhesie) und ABGA
- Im Stande sein, einen klinischen Sachverhalt knapp und klar zu präsentieren

- Übernahme von Tutoriaten für die Wahlstudienjahr-/Block-Studentinnen und -Studenten
- Wissenschaftliches Arbeiten:
 - kann sich Literatur beschaffen und kritisch analysieren
 - kann eine wissenschaftliche Zusammenfassung (Abstrakt) redigieren
 - kann eine Publikation analysieren und vorstellen (Journal-Club)

7.1.3 Operationskatalog

- Chirurgisches Schockraummanagement
- Reposition Luxation/Frakturen Konservative Frakturbehandlung
- Wundversorgungen
- Anlage Fixateur externe (Nachweis bestandener äquivalenter Kurs)
- Thoraxdrainagen
- Zervikotomien (Tracheafreilegung)
- Cystofixeinlage
- Laparotomie (diagnostische und als Zugang für intraperitoneale Eingriffe)
- Laparoskopie (diagnostische und als Zugang für intraperitoneale Eingriffe)
- Appendektomie
- Cholezystektomie
- Hernienoperationen (inguinal/umbilical)
- Dünndarmeingriffe, Stoma
- Proktologische Eingriffe (Hämorrhoiden, Fisteln etc.)
- Kleinchirurgische Eingriffe (Atherom/Lipom, Kocher, Thiersch, LK Excisionen etc.)
- Veneneingriffe (Varizenchirurgie, Port/Pacemaker)
- Weitere zählbare Eingriffe (Thoraxchirurgische Eingriffe, Urologische Eingriffe, Gefässchirurgische Eingriffe, kompartimentelle Spaltungen, diagnostische und therapeutische Endoskopien, Mamma-Eingriffe)

7.1.4 Verhalten

Den Zugang zur Patientin/zum Patienten und der Familie mit Takt finden und ein Klima des Vertrauens zwischen Patientin/Patienten und Ärztin/Arzt herstellen können. Kann sich in ein Team mit unterschiedlichen Funktionen und hierarchischen Stufen einfügen. Zeigt Bereitschaft zur selbstkritischen Analyse (Introspektionsfähigkeit).

7.1.5 Prüfungen

Chirurgisches Basisexamens nach 2 Jahren als Bedingung für Wahlmodule. Durchführen von arbeitsplatzbasierten Assessments 4x/Jahr durch die Weiterbildungsstätte (Anhang V).

7.1.6 Mögliche Weiterbildungskurse

- ATLS-Kurs
- 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)
- Teilnahme an 1-2 mehrtägigen, von der SGC anerkannten Kursen (total 5 erforderlich)
- Ev. Selbstmanagementkurs

7.2 Lernziele Wahlmodule (3. und 4. Jahr)

Bedingung für den Übertritt ist das bestandene Basisexamen. In dieser WB-Periode soll die WB-Kandidatin/der WB-Kandidat auf der Bettenstation und der Notfallstation (sechs Monate während der gesamten WB-Zeit erforderlich) eingesetzt werden und wenn möglich an Sprechstunden (Traumatologie, Proktologie, etc.) teilnehmen können.

Betreuung durch:

- Oberärztin/Oberarzt (als Mentorin/Mentor über die gesamte Periode)

7.2.1 Wissen

- Kenntnisse der Behandlung des septischen Abdomens
- Kenntnisse der für die Chirurgie relevanten Pharmakotherapie und Kenntnisse über die Arzneimittelprüfung in der Schweiz
- Kenntnisse der radiologischen Befunderhebung
- Wissenschaftliches Arbeiten: kennt die Vorgehensweise für die Durchführung einer retrospektiven und prospektiven Studie

7.2.2 Können

- Veranlassung der adäquaten Zusatzuntersuchungen bei elektiven und
- notfallmässigen Patienten
- Drei Monate Anästhesie oder IPS absolviert
- Beherrschen der konservativen Methoden der Frakturbehandlung
- Diagnostik und Behandlung von posttraumatischen Komplikationen wie Kompartmentsyndrom, Thrombosen, Lungenembolie
- Ist kompetent in der Nachbehandlung von häufigen chirurgischen Routineeingriffen gemäss aktuellen Standards in der Chirurgie
- Übungsplätze
- Einfache Osteosynthese-Übungen (AO-Kurs) absolviert
- Einfache gastroenterologische Übungen (GE-Kurs) absolviert
- ATLS-Kurs absolviert
- Tutoriat:
 - Einführung neu eintretender WB-Kandidatinnen und -Kandidaten (Basis) in die administrativen und klinischen Routineaufgaben
 - Betreuung von Wahlstudienjahr-/Blockstudentinnen und -studenten
 - Betreuung von WB-Kandidatinnen und -Kandidaten nicht-operativer Fachrichtung
 - Wissenschaftliches Arbeiten: ist im Stande einen wissenschaftlichen Kurzvortrag (z.B. Jahresversammlung der SGC) zu präsentieren

7.2.3 Operationen

1. Modul «Viszeralchirurgie»

- Laparoskopie, Laparotomie
- Abdominalhernien (Narbenhernien, videoskopischer Repair)
- Mageneingriffe (Ulkuernaht, Gastroenterostomie, chir. Gastrostomie, Resektion)
- Dünndarmeingriffe (Resektion, Adhäsiolyse)
- Kolorektal (Segment- und Teilresektion)

- Hepatobiliär (exkl. Cholezystektomie), Leberteilresektion, Pankreasteilresektion, Bariatrische Chirurgie
- Endokrine Chirurgie (Thyreoidektomie, Parathyreoidektomie, Adrenalektomie)
- Proktologie (Hämorrhoiden, Fisteln etc.), Rektoskopie und erweiterte Proktologie
- Splenektomie
- Dickdarmstoma

2. Modul «Traumatologie des Bewegungsapparates»

- Metallentfernungen, Spickungen
- Repositionen (Frakturen, Luxationen)
- Eingriffe Sehnen/Ligamente
- Arthroskopie
- Amputationen (Klein/Gross)
- Osteosynthese Schafffrakturen
- Osteosynthese gelenksnahe Frakturen
- Komplexe Frakturen
- Handchirurgie (exklusiv Wundversorgung)

3. Modul «Kombination»

- Laparoskopie, Laparotomie
- Abdominalhernien (Narbenhernien, videoskopischer Repair)
- Mageneingriffe (Ulkusnaht, Gastroenterostomie, chir. Gastrostomie, Resektion)
- Dünndarmeingriffe (Resektion, Adhäsiolyse)
- Kolorektal (Segment- und Teilresektion)
- Endokrine Chirurgie
- Proktologie (Hämorrhoiden, Fisteln etc.), Rektoskopie und erweiterte Proktologie
- Dickdarmstoma
- Metallentfernungen, Spickungen
- Repositionen (Frakturen, Luxationen)
- Eingriffe Sehnen/Ligamente
- Amputationen (Klein/Gross)
- Osteosynthese Schafffrakturen
- Osteosynthese gelenksnahe Frakturen
- Handchirurgie (exklusiv Wundversorgung)

7.2.4 Verhalten

- Den Zugang zur Patientin/zum Patienten und der Familie mit Takt finden und ein Klima des Vertrauens zwischen Patientin/Patienten und Ärztin/Arzt herstellen können auch in speziellen Situationen (Notfall, Komplikationen, Konfliktsituationen, etc.)
- Kann in einem Team einen aktiven Teil zu Problemlösungen beitragen
- Ist belastbar und konfliktfähig
- Ist gewandt in der Kommunikation mit externen Ärztinnen und Ärzten sowie Personen aus Verwaltung und Versicherungen

7.2.5 Prüfungen

Durchführen von arbeitsplatzbasierten Assessments 4x/Jahr durch die Weiterbildungsstätte (Anhang V).

7.2.6 Mögliche Weiterbildungskurse

- GE-Kurs (Voraussetzung: Basisexamen bestanden)
- AO-Kurs (Voraussetzung: Basisexamen bestanden)
- ATLS-Kurs
- 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)
- Teilnahme an 1-2 mehrtägigen, von der SGC anerkannten Kurse (total 5 erforderlich)
- Drei Monate Anästhesiologie und/oder chirurgische Intensivmedizin

7.3 Lernziele Wahlmodule (5. und 6. Jahr)

Einsatz vorzugsweise im Operationssaal und den operativen Abteilungen mit dem Ziel der abschliessenden Vervollständigung des Operationskataloges. Weiterbildung in speziellen Untersuchungstechniken und daher Einsatz auch in Sprechstunden wie Proktologie, Traumatologie, etc. Bei Eignung und genügend chirurgischer Erfahrung werden die Kandidatinnen und Kandidaten in der Funktion als «Spezialassistentärztinnen»/«Spezialassistentenärzte» (Oberärztin/-arzt iv) eingesetzt. Zusätzlich kann eine «überlappende» Schwerpunkt-WB, im Schwerpunkt «Viszeralchirurgie» in Betracht gezogen und in Angriff genommen werden.

Betreuung durch:

- Leitender Arzt, Chefarzt (Mentor über gesamte Periode)

7.3.1 Wissen

- Theoretische Kenntnisse der für die Chirurgie relevanten Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie und Pathologie
- Besitzt die nötigen Kenntnisse, Operationsindikationen zu stellen und die am besten geeignete Operationstechnik zu wählen
- Verfügt über Kenntnisse zur Vermeidung und Behandlung operativer Komplikationen
- Kenntnisse der Indikation von Spezialuntersuchungen im Bereich der Spezialsprechstunden Viszeralchirurgie, Traumatologie, Gefässchirurgie und Thoraxchirurgie
- Kennt die Prinzipien der Handchirurgie
- Kennt die Grundsätze der Gefässchirurgie (inkl. Venenchirurgie und arterielle Embolektomie)
- Kennt die Grundsätze aus den chirurgischen Spezialfächern und internmedizinischen Disziplinen, die im Rahmen einer chirurgischen Grundversorgung relevant sind (z.B. Urologie, Orthopädie, Kinderchirurgie, Thoraxchirurgie, Onkologie, Infektiologie, etc.)
- 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 Massenanfall (Katastrophenmedizin)
- Ist instande, psychosoziale und psychosomatische Probleme zu erkennen und notwendige Massnahmen einzuleiten
- Ist instande, einen Behandlungsplan auch bei komplizierten Umständen aufzuzeigen und durchzuführen
- Kenntnisse einfacher ultrasonographischer Untersuchungstechniken
- 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

7.3.2 Können

- Beherrschen der im WB-Programm für die/den Fachärztin/Facharzt Chirurgie aufgeführten Eingriffe
- Besitzt die klinische Kompetenz für die postoperative Betreuung (Überwachung), die Diagnostik bei Notfällen und die Behandlung postoperativer Komplikationen
- Beherrscht die Behandlung von Logensyndromen
- Ist im Stande, bei der Triage von Notfallpatientinnen und -patienten Prioritäten zu setzen, insbesondere lebensbedrohliche Zustände beim polytraumatisierten Patienten zu erkennen und zu behandeln
- Kennt die im Bereich der spezialisierten Sprechstunden häufig eingesetzten Untersuchungstechniken (z.B. Proktoskopie, Doppler, etc.)
- Ist imstande, Ausbildungslektionen für Studenten und Pflegepersonal zu geben
- Ist imstande, fachliche Diskussionen, Kolloquien sowie Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen für Ärztinnen/Ärzte aktiv mitzugestalten
- Kann ein einfaches Gutachten abfassen
- Beherrscht rettungsmedizinische Massnahmen
- Kann bei Eignung als «Spezialoberärztin»/«Spezialoberarzt» eingesetzt werden (frühestens 6. WB-Jahr)
- Übungsplätze
- AO-Kurs absolviert
- GE-Kurs absolviert
- ATLS-Kurs absolviert
- Kurs für wissenschaftliches Arbeiten:
 - Abschluss einer zitierbaren wissenschaftlichen Arbeit als Erstautorin/Erstautor (Dissertation oder Publikation in einer wissenschaftlichen Zeitschrift mit peer-review)
 - Ist im Stande, eine experimentelle oder klinische Studie zu entwerfen und zu realisieren

7.3.3 Operationskatalog

Vervollständigung des Operationskatalogs entsprechend Kapitel 7.2.3.

7.3.4 Prüfungen

Durchführen von arbeitsplatzbasierten Assessments 4x/Jahr durch die Weiterbildungsstätte (Anhang V). Facharztprüfung und Erwerb Facharztstitel.

7.3.5 Mögliche Weiterbildungskurse

- ATLS-Kurs
- AO-Kurs für Fortgeschrittene
- Ev. Laparoskopie-Kurs für Fortgeschrittene
- Facharztseminar zur Vorbereitung auf die Facharztprüfung
- 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)
- Teilnahme an 1-2 mehrtägigen, von der SGC anerkannten Kurse (total 5 erforderlich)

- Weiterbildung für «dosisintensives Röntgen» gemäss Ziffer 7 des WB-Programmes Fachärztin/Facharzt Chirurgie
- Ev. Besuch eines Management-Kurses

7.4 Dokumentation

Die WB wird mit folgenden Unterlagen dokumentiert:

- FMH-Zeugnis bei Abschluss der WB-Periode am RSE (wird von der WB-Kandidatin/vom WB-Kandidat vorbereitet und der Klinikleitung zur Vervollständigung abgegeben)
- FMH-Evaluationsprotokoll und Protokolle der 6-monatlichen klinikinternen Beurteilung mit Zielvereinbarung gemäss Anhang 1
- Liste der absolvierten Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen auf dem Weiter- und Fortbildungsformular der SGC
- Im e-Logbuch des SIWF/der FMH. Das Führen des e-Logbuches ist für alle Kandidatinnen und Kandidaten obligatorisch

8. WB-Inhalte Anwärtnerinnen/Anwärter eines anderen chirurgischen Facharzttitels (1-2 Jahre)

Sie umfassen die WB (Fremdjahr) zum Facharzttitel in weiteren operativen Disziplinen (z.B. Orthopädische Chirurgie, Neurochirurgie, Urologie, HNO, Gynäkologie etc. oder orientierend in Hinblick auf eine mögliche spätere operative oder invasive Tätigkeit). Bevorzugt werden Bewerberinnen und Bewerber mit zugesicherter WB-Stelle, bzw. Anschlussstelle oder aber auch so genannte «Quereinsteigerinnen»/"«Quereinsteiger». Für «Orientierende», d.h. Kolleginnen und Kollegen mit noch nicht definiertem WB-Ziel und eventuellem Interesse für eine operative Tätigkeit, erfolgt nach 1 Jahr (spätestens nach 2 Jahren) ein definitives Eignungsgespräch und im positiven Fall (sowie erfolgreich bestandenem Basisexamen) die Empfehlung für die weitere chirurgische WB.

8.1 Zusammengefasste Ziele

- Chirurgisches Basisexamen ist anzustreben
- Nach Möglichkeit soll diesen WB-Kandidatinnen und -Kandidaten ein WB-Programm gemäss Basis-Weiterbildung angeboten werden (operativ keine Priorität gegenüber den definierten WB-Kandidatinnen und -Kandidaten für die/den Fachärztin/Facharzt Chirurgie)
- Weitere Ziele gemäss den WB-Programmen der angestrebten Fachrichtung, die anlässlich des Einführungsgespräches der Klinikleitung vorgelegt werden müssen.
- Die Dokumentation ist analog zu Punkt 7.4.

9. WB-Inhalte Anwärtnerinnen/Anwärter einer nichtchirurgischen WB

Sie umfassen die WB zur Fachärztin/zum Facharzt eines nicht operativen Fachgebietes.

9.1 Zusammengefasste Ziele

- Schwergewichtige WB im Rahmen der prä- und postoperativen Betreuung sowie der chirurgischen Notfallmedizin
- Weitere Ziele gemäss den WB-Programmen der angestrebten Fachrichtung, die anlässlich des Einführungsgespräches der Klinikleitung vorgelegt werden müssen. Anwärtnerinnen und Anwärter für nicht-operative Fachgebiete haben keinen Anspruch auf operative Tätigkeit mit Ausnahme der in ihren Facharztprogrammen vorgeschriebenen Eingriffe (so genannte «Hausarztchirurgie»):
 - Lokalanästhesie

- Arbeiten mit dem BV
- 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
- Venenpunktion und Anlegen von Infusionen
- Einlage DK
- Gelenkspunktion

10. WB-Inhalte SP Viszeralchirurgie

Als Grundlage dient der Anforderungskatalog des SGVC: WB- Schwerpunkt Viszeralchirurgie. Gemäss Einteilung der Schwerpunktgesellschaft ist unsere Abteilung anerkannt als WB-Stätte der V2.

10.1 Umschreibung des Fachgebietes

Die Viszeralchirurgie umfasst Abklärungen, Indikationsstellungen, operative Therapien und die Nachbehandlung von Erkrankungen, Verletzungen und Fehlbildungen der parenchymatösen Organe, der Hohlorgane der grossen Körperhöhlen und der sie umgebenden Körperwandungen. Dazu gehören die chirurgische Onkologie, die endokrinologische Chirurgie, die Transplantation der Niere und der Abdominalorgane (WBO, 2013).

10.2 Verantwortlicher Leiter der Weiterbildung

Verantwortlich für die Schwerpunkt-WB Viszeralchirurgie ist Dr. med. Matthias Schneider, Leiter der Weiterbildungsstätte. Weiterhin erfolgt die Betreuung des SPKandidaten durch den Stv. Leiter Dr. med. André Gehrz.

10.3 Dauer und Strukturierung der Weiterbildung

Voraussetzung für den Erwerb des Schwerpunktes sind der Facharzttitel für Chirurgie sowie die FMH- Mitgliedschaft. Die WB dauert 4 Jahre, wovon 2 Jahre innerhalb der Facharzt-WB absolviert werden können. In unserer Abteilung können wir 2 Jahre (V2) anbieten.

10.4 Weiterbildungsstellen

Die chirurgische Abteilung im Spital Burgdorf kann aufgrund ihrer Struktur 1 Kandidatin/Kandidaten mit Fachärztin/Facharzt für Chirurgie im SP Viszeralchirurgie weiterbilden.

10.5 Zielsetzung der Schwerpunktweiterbildung

Die Schwerpunkt-Weiterbildung soll, nach mindestens vierjähriger WB in Chirurgie nach Beurteilung der dann erreichten Fähigkeiten, durch Erwerb von besonderen Kenntnissen und Schulung von speziellen Fertigkeiten die vollumfängliche Kompetenz im Gebiet der Viszeralchirurgie vermitteln. Für die Schwerpunktkandidatinnen und -kandidaten bedeutet dies eine mindestens zweijährige Weiterbildung an einer SGC-anerkannten V1-Klinik vor oder nach der Weiterbildung im Spital Emmental.

10.6 Lernziele der SP-Kandidatinnen/-Kandidaten

10.6.1 Wissen

- Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie, Pathologie, Diagnostik, Indikationsstellung, Behandlung und Nachbehandlung der Erkrankungen und Verletzungen im Schwerpunktbereich Viszeralchirurgie
- Kenntnis der Chirurgischen Onkologie und nichtchirurgischen Therapien
- Indikation, Kontraindikation für Organtransplantation, Grundsätze der Nachbehandlung (wird im Rahmen des Curriculums an der V1-Klinik vermittelt)
- Erlernen eines systematischen Reporting nach Standards sowohl mündlich als auch schriftlich im Umgang mit Zuweisern, interdisziplinären Partnern und fachfremden Kollegen.
- Erlernen von qualitätssichernden Massnahmen

10.6.2 Können

- Indikation und Definition der Art der weiterführenden (invasiven, therapeutischen) Diagnostik
- Erfahrung in Untersuchungstechniken (Sonographie, radiologische Untersuchungen)
- Indikationsstellung für andere bildgebende Verfahren, Endoskopie, diagnostische Laparoskopie.
- Indikationsstellung und Durchführung viszeralchirurgischer Eingriffe gemäss Operationskatalog
- Erlernen der postoperativen Nachsorge und der Erfassung sowie Behandlung von Komplikationen.
- Erfahrung in der intensivmedizinischen Behandlung von viszeralchirurgischen Patientinnen und Patienten.

Operationskatalog: (Vervollständigen des SP-Operationskatalogs) Systematisches Kennenlernen und Ausführen von viszeralchirurgischen Operationen unter Anleitung. Erstassistenz bei allen Eingriffen und Ausführung von viszeralen Operationen unter Anleitung. Der Operationskatalog beinhaltet einerseits die selbstständige Indikationsstellung zur Operation und deren sorgfältige Planung sowie andererseits die Beherrschung der chirurgisch-technischen Seite bei der Durchführung des entsprechenden Eingriffs. Die im Operationskatalog für die Fachärztin/den Facharzt für Chirurgie ausgewiesenen Eingriffe werden angerechnet.

10.6.3 Verhalten

- Stufengerechte Übernahme von Instruktionsfunktion im klinischen Alltag und im OP sowohl im Routinoprogramm als auch im Notfalldienst.
- Wissenschaftliche Tätigkeit in den Bereichen Recherche Fachliteratur, Präsentationen mit wissenschaftlichem Inhalt, wissenschaftliche Präsentation an einem Kongress und/oder eine Publikation in einer Fachzeitschrift respektive Mitarbeit bei der Organisation von Fortbildungen/ Workshop

10.6.4 Prüfungen

Ggfs. SP- Prüfung und Erwerb Schwerpunkttitel

10.6.5 Weiterbildungen für SP-Kandidatinnen/-Kandidaten

- Laparoskopie für Fortgeschrittene
- Teilnahme an mind. 1 Jahreskongress Jahreskongress der SGVC/SGG/SASL (total 2 erforderlich für die gesamte WB)
- Teilnahme an mind. 1 Jahreskongress der SGC

11. Qualifikation

Jede WB-Kandidatin/jeder WB-Kandidat der Chirurgischen Klinik wird zweimal jährlich nach den Kriterien Fachkompetenz (inkl. Selbsteinschätzung, Operationskatalog), Selbstkompetenz und Sozialkompetenz im Rahmen eines Mitarbeitergespräches qualifiziert (siehe Anhang III). Die Qualifikation muss zum Ziel haben, die Stärken und Schwächen der Kandidatin/des Kandidaten zu besprechen, die erreichten WB-Fortschritte zu überprüfen sowie die Ziele für den nächsten WB-Abschnitt festzulegen. Das Qualifikationsgespräch wird wenigstens einmal pro Jahr durch den Leiter der Weiterbildungsstätte selbst geführt. Die Qualifikation wird schriftlich abgegeben. Zusätzlich werden durch den Kader der chirurgischen Klinik Zwischenbeurteilungen durchgeführt.

12. Anhang

12.1 Anhang I Wochenprogramm

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
7:30 Uhr Morgenrap- port	7:30 Uhr Morgenrap- port	7:30 Uhr Morgenrap- port	7:30 Uhr Morgenrap- port	7:30 Uhr Morgenrap- port		
	7:40-8:10 Uhr Journal- club/Video- konferenz	8:00 Uhr Weiterbildung Medizin und Ortho	7:40 Uhr-8:05 Uhr MoMo oder Journalclub	7:40-8:00 Uhr Case oft he Week		
8 Uhr OP-Beginn	8 Uhr OP-Beginn	8:30 Uhr OP-Beginn	8:05 Uhr Tumorboard	8 Uhr OP-Beginn		
9 Uhr OA-Visite	9 Uhr selbststän- dige AA-Vi- site An- schliessend Besprechung mit OA	9.10 Uhr Chefarztvisite (oder nach Absprache)	9 Uhr selbständige AA-Visite Anschlies- send Bespre- chung mit OA 11 Uhr Laparoskopie Training	9 Uhr OA-Visite	Selbststän- dige Visite Besprechung mit Kaderärz- tin/Kaderarzt um 11:30 Uhr oder nach Absprache	Selbststän- dige Visite Besprechung mit Kaderärz- tin/Kaderarzt um 11:30 Uhr oder nach Absprache
Gemeinsames Mittagessen ca. 11:45 Uhr			Food & Brain 12 Uhr			
Ab 12.45 Uhr präOP Sprechstunde	Ab 12.45 Uhr präOP Sprechstunde	Ab 12.45 Uhr präOP Sprechstunde	Ab 12.45 Uhr präOP Sprechstunde	Ab 12.45 Uhr präOP Sprechstunde		
15.30 Uhr Röntgenrap- port	15.30 Uhr Röntgenrap- port	15.30 Uhr Röntgenrap- port	15.30 Uhr Röntgenrap- port	15.30 Uhr Röntgenrap- port		
16 Uhr Kardexvisite mit Pflege	16 Uhr Kardexvisite mit Pflege	16 Uhr Kardexvisite mit Pflege	16 Uhr Kardexvisite mit Pflege	16 Uhr Kardexvisite mit Pflege		

12.2 Anhang II Strukturierte Weiterbildungen

1) Schlaue Stunde Dienstag 07:40- 08:15 (alle 2 Wochen) Unsere Abteilung nimmt an der Videokonferenz der Universität Basel (Clarunis) teil. Dabei werden alle Themen des Stoffkatalogs zur Erlangung des Facharzttitels Chirurgie besprochen.	7) Morbidity & Mortality (MoMo) Donnerstag von 07.40-08.05 Besprechung von postoperativen Komplikationen (Clavien-Dindo >Grad III)
2) Journal Club Dienstag von 07.40- 08.05 (alle 2 Wochen) Eine Assistenzärztin/ein Assistenzarzt stellt ein von ihm ausgesuchtes Paper vor.	8) Interdisziplinäres Tumorboard Donnerstag 08.05-09.00
3) Medizinische Fortbildung Mittwoch von 08.10-09.10 Fortbildung betreffend medizinische Krankheiten und Therapien	9) Case of the Week Freitag 07.40-08.00 Vorstellung eines interessanten Falles
4) Orthopädische Fortbildung Mittwoch von 08.00-08.30 Fortbildung in Traumatologie und Orthopädie	10) Operationen Chirurgische Operationen finden werktags statt. Die Assistenteneinteilung erfolgt am Vortag. Die Assistentin/der Assistent bereitet sich auf die Operation vor und spricht diese mit der Kaderärztin/dem Kaderarzt durch. Je nach Ausbildungsstand werden Teilschritte oder die gesamte Operation durchgeführt.
5) Visite mit dem WB-Leiter Mittwoch 09.10-10.30	11) Externe Weiterbildungen 5 Tage stehen jedem AA zur persönlichen Weiterbildung zur Verfügung. Diese Tage müssen entsprechend nach Rücksprache mit dem Leiter der WB-Stätte geplant werden. Das Spital Emmental beteiligt sich an diesen externen Kursen.
6) Food & Brain Mittwoch 12.00-13.00 Fortbildung durch eine Kaderärztin/einen Kaderarzt betreffend häufiger chirurgischer Krankheiten bzw. Operationen	

12.3 Anhang III Fachärztinnen und Fachärzte (Chirurgie/Urologie)

Fachärztinnen/Fachärzte	Facharzttitle FMH	SP-Titel	Jahr
Dr. med. Schneider Matthias Chefarzt Chirurgische Klinik und Departementsleiter	Chirurgie		2005
		Viszeralchirurgie	2013
Dr. med. André Gehrz Stv. Chefarzt Chirurgische Klinik und Ärztliche Leitung Chirurgische Klinik	Chirurgie		2011
		Viszeralchirurgie	2021
Dr. med. Ly Quang Leitender Arzt	Chirurgie		2003
		Spezialisierte Traumatologie	2009
Dr. med. Schlomach Christoph Leitender Arzt	Chirurgie		2015
		Spezialisierte Traumatologie	2022
Dr. med. Bastos Pina-Vaz Joana Oberärztin	Chirurgie		2024
Pantelic Diana Stv. Oberärztin	Chirurgie		2027
Kressner Birgit Oberärztin	Chirurgie		
Prof. Dr. med Vorbürger Stephan Konsiliarus	Chirurgie		1999
		Viszeralchirurgie	2017
Dr. med. Roland Dubach	Chirurgie		1997
		Allgemeinchirurgie und Traumatologie	2006
Dr. med. Leist Gérald Belegarzt	Chirurgie		1997
		Allgemeinchirurgie und Traumatologie	2005
Dr. med. Schudel Hans Harold Chefarzt Urologie	Urologie		
Dr. med. Höft Andy Leitender Arzt	Urologie		
Dr. med. Fatzer-Minger Markus Belegarzt	Urologie		

12.4 Anhang IV Infoblatt Tutorensystem

Infoblatt Tutorensystem auf der Chirurgie Spital Emmental

- Tutor = Kaderärztin/Kaderarzt der chirurgischen Klinik (OA, LA, CA)
- Einteilung durch Oberärztin/Oberarzt
- Jede/Assistentin/jeder Assistent erhält eine zugeteilte Tutorin/einen zugeteilten Tutor für die Vertragsdauer in der chirurgischen Klinik
- In der Regel bleibt die Tutorin/der Tutor für die gesamte Zeit die Gleiche/der Gleiche bei zwischenmenschlichen Problemen kann diese/dieser aber gewechselt werden
- 2mal/Jahr wird jede Assistentin/jeder Assistent in einer Kadersitzung im sogenannten Staging besprochen.

Aufgaben Tutorin/Tutor

- Führt ein Eintrittsgespräch mit der neuen, Assistentin/dem neuen Assistenten durch. Info über Klinikorganisation, Tutorsystem, arbeitsplatzbasiertes Assessment, Weiterbildungsmöglichkeiten, Abläufe
- Ist primäre Ansprechperson für die Assistentin/den Assistenten bei verschiedenen Fragestellungen
- Führt das arbeitsplatzbasierte Assessments mit der/dem zugeteilten Assistentin/Assistenten alle drei Monate durch
- Füllt bei Austritt der Assistentin/des Assistenten das FMH-Zeugnis und Evaluationsprotokoll aus

12.5 Anhang V Qualifikationsprotokoll/Tutorengespräch

Tutoren-Verlaufsgespräch vom:	
Name:	Zuständige:r Tutor:in
Anstellung ab:	Akt. Weiterbildungsjahr:
Weiterbildungsziel:	Wie lange am SE:
Allgemeiner Eindruck des Mitarbeiters/der Mitarbeiterin?	
Allgemeiner Eindruck des Tutors/der Tutorin?	
Welche Ziele wurden erreicht?	
Ziele für die nächste Weiterbildungsperiode?	
Welche Weiterbildungen wurden durchgeführt?	
Welche Weiterbildungen sind geplant?	
Bei Weiterbildungsziel Chirurgie • OP-Katalog sichten • EPA sichten (Core Surgical Curriculum) • Mini-Cex, DOPS sichten	

12.6 Spezifische Evaluation

	Sehr gut	gut	genügend	Braucht Unterstützung	Nicht beurteilbar
Fachliches Wissen Erkennung Krankheitsbilder, Interpretation Symptome	☐	☐	☐	☐	☐
Umsetzung in der Praxis Aufstellung Differentialdiagnosen, Entwicklung eigener Abklärungs- /Therapiekonzepte	☐	☐	☐	☐	☐
Erkennung kritischer Situationen	☐	☐	☐	☐	☐
Prozeduren Kameraführung, In-/Exzisionen, Thoraxdrainagen, Operationen	☐	☐	☐	☐	☐
1)	☐	☐	☐	☐	☐
2)	☐	☐	☐	☐	☐
3)	☐	☐	☐	☐	☐
4)	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeitsverhalten Zuverlässig, sorgfältig, effizient, strukturiert	☐	☐	☐	☐	☐
Berichtswesen	☐	☐	☐	☐	☐
Teamverhalten Respektvoll, konstruktiv, korrekt	☐	☐	☐	☐	☐
Adäquate Selbsteinschätzung	☐	☐	☐	☐	☐
Kommunikation gegenüber Patient:innen Respektvoll, dem Niveau angepasst	☐	☐	☐	☐	☐
Kommunikation gegenüber Vorgesetzten Klar, stringent, konzis	☐	☐	☐	☐	☐
Selbständige Fach-Literatursuche, aktives Schliessen von Lücken	☐	☐	☐	☐	☐
Präsentation Journal-Club o.ä.	☐	☐	☐	☐	☐

12.7 Anhang VI Infoblatt arbeitsplatzbasiertes Assessment

Infoblatt Arbeitsplatzbasiertes Assessment auf der Chirurgie Spital Emmental

- Mini-CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise) und DOPS (Direct Observation of Procedural Skills)
- Mind. Viermal jährlich/Assistent:in, alle drei Monate, entweder Mini-CEX oder DOPS (Assistent:in entscheidet)
- Assistent:in kümmert sich selbständig um Termine/Beobachter/Thema, Kontrolle durch MPA
- Die/der Beobachter:in und das Thema sollen jedes Mal gewechselt werden.
- Beobachter:in = chirurgischer Kader
- Formulare sind entweder im chirurgischen Sekretariat oder auf der SGC-Homepage erhältlich (www.sgc-ssc.ch)
- Dauer: jeweils ca. 15 Minuten
- Ziel: kurzes, strukturiertes Feedback, ist keine Prüfung!
- Das ausgefüllte Formular wird im chirurgischen Sekretariat abgegeben, die/der Assistent:in erhält eine Kopie für ihren/seinen Nachweis.

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 (Bsp. VAC-Verband)
- Einzelne Schritte bei div. OPs