

Weiterbildungskonzept in der Klinik für Gefäßchirurgie im Klinikum Bremen-Mitte

Ziel der Weiterbildung ist es Wissen, kritisches Denken und Fertigkeiten zu erwerben, die es dem zukünftigen Gefäßchirurgen ermöglichen sollen Patienten mit vaskulären Erkrankungen medizinisch und menschlich zu betreuen. Dazu gehört auch die Bereitschaft zur interdisziplinären und berufsgruppenübergreifenden Kooperation, da Gefäßkranke häufig multimorbide, betagt und nicht selten alleingelassen sind.

Eine ganzheitliche Betrachtung des Erkrankten ist Voraussetzung für eine erfolgreiche Anwendung hochspezialisierter gefäßchirurgischer Behandlungsverfahren, insbesondere in Zeiten in denen ein sinnvoller Einsatz materieller und personeller Ressourcen mehr denn je notwendig ist.

Wie kann dieses Konzept effektiv umgesetzt werden ?

Die Antwort für die spezifische Situation unserer Abteilung lautet:

Lernen am Beispiel und strukturierte Weiterbildungszeit.

Lernen am Beispiel

Durch die Größe der Abteilung liegt ein Zahlenverhältnis zwischen erfahrenem Gefäßchirurgen und Weiterzubildenden von 1:1 vor, so dass ein unmittelbarer täglicher Kontakt bei Visiten, Untersuchungen und Eingriffen gegeben ist. Der jüngere Kollege schaut den „Älteren“ über die Schulter und umgekehrt. Der Austausch mit Ober- und Chefarzt ist nicht auf die wöchentlichen Visiten beschränkt sondern erfolgt mehrmals täglich. Beispielsweise werden Notfälle gemeinsam versorgt, was als echtes „problemorientiertes Lernen“ angesehen werden muß. Ein wesentlicher Aspekt stellt außerdem der fallbezogene Austausch mit anderen Disziplinen wie interventionelle Radiologie, Nephrologie, Neurologie und Dermatologie dar. Neben den rein medizinischen Aspekten sollen Organisationsfähigkeit und Mitarbeiterführung geschult werden, damit der Assistenzarzt lernt einfacherere Arbeiten zu delegieren und sich auf seine eigentliche ärztliche Aufgaben zu konzentrieren.

Strukturierte Weiterbildungszeit

Die vierjährige Weiterbildung im Schwerpunkt wird grob in drei Abschnitten unterteilt, die sich vornehmlich hinsichtlich der Schwere der zu erlernenden Eingriffe unterscheiden :

- I. (1. Und 2. Jahr) - Eingriffe am oberflächlichen Venensystem einschließlich Verödungstherapie, Freilegung der Leistenschlagadern, Supragenuale periphere Bypässe, Embolektomien, minor und major Amputationen, Punktion und Katheterisierung peripherer Gefäße, Ultraschalldiagnostik (Doppler und Duplex) der Beinarterien und –Venen. Sämtliche Eingriffe der Gefäßchirurgie als erster Assistent.
- II. (3. Jahr) – Eingriffe am tiefen Venensystem einschl. endovaskulärer Therapie, Eingriffe an der aortoiliakalen Etage bei pAVK (offen und endovaskulär), extraanatomische Bypässe, infragenuale Rekonstruktionen, Eingriffe an der Carotidgabel, Zugangschirurgie, Behandlung von Gefäßmalformationen, Ultraschalldiagnostik supraaortaler Gefäße.
- III. (4. Jahr) – Revaskularisation der aortoiliakalen Etage bei Aneurysma (offen und endovaskulär), Pedale Bypässe, Rezidiveingriffe.

Diese Aufteilung stellt einen Rahmen dar, der je nach Einsatz, Interessenlage und Begabung des Weiterzubildenden verändert werden kann. In diesem Zusammenhang soll der jüngere Kollege selbst seine Weiterbildung derart mitgestalten können, dass er zusätzliche Inhalte wie beispielsweise Hospitationen, Erlernen innovativer Techniken, Durchführung wissenschaftlicher Untersuchungen beschreibt. In einem jährlich durchzuführenden Gespräch soll beidseitig der Stand der Weiterbildung erörtert und die nächsten Ausbildungsstufen entsprechend geplant werden.

Bremen, den 24. Mai 2017

Priv. Doz. Dr. med. Letterio Barbera

Chefarzt

Klinik für Gefäßchirurgie

Klinikum Bremen-Mitte

St. Jürgenstr. 1

28205 Bremen