



# Strukturiertes Weiterbildungskonzept Orthopädie und Traumatologie

## Departement Orthopädie und Traumatologie Spitäler Grabs und Altstätten

(nach aktueller WBO 2017 der FMH)

<b>Version:</b> 1.2	<b>Verantwortlich:</b> 3ORTH_S	<b>Gültigkeitsbereich:</b> 3ORTH_S	<b>Dateiname:</b> Weiterbildungskonzept_Orthopädie	
<b>Bearbeitung am / durch:</b> 27.06.2023 / LANSTE	<b>Geprüft am / durch:</b> 27.06.2023	<b>Freigabe am:</b> 11.07.2023	<b>ID / Hinweise:</b> .	<b>Seite:</b> 1 / 22

## Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Einleitung</b> .....	<b>4</b>
1.1	Grundlagen.....	4
<b>2.</b>	<b>Angaben zur Weiterbildungsstätte</b> .....	<b>5</b>
2.1	Name der Weiterbildungsstätte.....	5
2.2	Weiterbildungsstätte anerkannt für .....	5
2.3	Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte.....	5
2.4	Patientenzahlen .....	6
2.5	Weiterbildungsnetz mit anderen Weiterbildungsstätten.....	6
2.6	Weiterbildungsverbund .....	6
2.7	Anzahl Weiterbildungsstellen an der Weiterbildungsstätte .....	6
<b>3.</b>	<b>Ärzteteam</b> .....	<b>7</b>
3.1	Leiter der Weiterbildungsstätte .....	7
3.2	Stellvertreter .....	7
3.3	Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte .....	7
3.4	Verhältnis Lehrkräfte zu Weiterzubildenden.....	8
<b>4.</b>	<b>Einführung beim Stellenantritt</b> .....	<b>9</b>
4.1	Persönliche Begleitung .....	9
4.2	Notfalldienst/Bereitschaftsdienst .....	9
4.3	Administration.....	9
4.4	Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit .....	9
4.4.1	sanaCert.....	9
4.4.2	Critical Incidence Reporting System .....	9
4.4.3	Sicherheitsmanagementsystem .....	10
4.5	Klinikspezifische Richtlinien .....	10
<b>5.</b>	<b>Weiterbildungsinhalt</b> .....	<b>11</b>
5.1	Weiterbildungsinhalt und Lernziele .....	11
5.2	Organisation der praktischen Weiterbildung in Orthopädie .....	14
5.3	Organisation der Weiterbildung in Traumatologie des Bewegungsapparates.....	16
5.4	Rotationen in andere Disziplinen .....	16
5.5	Strukturierte Weiterbildung intern.....	17
5.6	Strukturierte Weiterbildung extern.....	17
5.7	Bibliothek & Literatur.....	17
<b>6.</b>	<b>Evaluationen</b> .....	<b>18</b>
6.1	Arbeitsplatzbasierte Assessments .....	18
6.2	Eintrittsgespräch / Verlaufsgespräch.....	18
6.3	Jährliches Evaluationsgespräch gemäss Logbuch bzw. SIWF-Zeugnis .....	18
6.4	Andere.....	18
<b>7.</b>	<b>Bewerbung</b> .....	<b>18</b>
7.1	Termin(e) für Bewerbungen .....	18
7.2	Bewerbungsadresse .....	18
7.3	Bewerbungsunterlagen .....	19
7.4	Selektionskriterien .....	19
7.5	Ablauf des Auswahlverfahrens.....	19

---

7.6	Anstellungsvertrag .....	19
<b>8.</b>	<b>Anhänge .....</b>	<b>20</b>
8.1	Qualifikationsprotokoll (zusätzlich zum FMH Qualifikationssystem) .....	20
8.2	Wochenprogramm mit strukturierter Weiterbildung .....	22

## 1. Einleitung

Weiterbildung ist definiert als die Tätigkeit des Arztes nach erfolgreich beendetem Medizinstudium einen Facharzttitel als Ausweis für die Befähigung zur kompetenten ärztlichen Tätigkeit auf einem Fachgebiet zu erwerben.

Ziel der Weiterbildung zum Facharzt FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates ist der Erwerb von Kenntnissen in der Vorbeugung, Erkennung, Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Verletzungen und deren Folgezuständen sowie von angeborenen und erworbenen Formveränderungen, Fehlbildungen, Funktionsstörungen und Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane.

Das Department für Orthopädie und Traumatologie erachtet es als permanenten Auftrag, die Ausbildung der Assistenzärzte laufend und in Kohärenz mit der neuen Weiterbildungsordnung im Sinne der strukturierten Weiterbildung zu optimieren. Das vorliegende Weiterbildungskonzept nach WBO Art. 41 strukturiert die Weiterbildungsphase detailliert und dient dem Weiterbildungskandidaten sowie der Weiterbildungsstätte zur Planung und Erfolgskontrolle.

### 1.1 Grundlagen

- Weiterbildungsordnung (WBO) der FMH vom 01.01.2013, letzte Revision 23.11.2017
- Weiterbildungsprogramme Schweizerische Gesellschaft für Orthopädische Chirurgie (SGO): "Facharzttitel für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates" vom 01.01.2013
- Fortbildungsprogramm für Fachärzte für Orthopädische Chirurgie 1998, teilrev. 2003 und 2007

## 2. Angaben zur Weiterbildungsstätte

### 2.1 Name der Weiterbildungsstätte

Spital Grabs	Spital Altstätten
Klinik für Orthopädie und Traumatologie	Klinik für Orthopädie und Traumatologie
Spitalstrasse 44	F.-Marolanistrasse 6
CH-9472 Grabs	CH-9450 Altstätten
T +41 81 772 54 71	T +41 81 71 757 42 93

### 2.2 Weiterbildungsstätte anerkannt für

- Kategorie B1; Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

### 2.3 Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte

Die Spitäler Altstätten und Grabs bilden die Spitalregion 2 des Kantons St. Gallen. Das Spital Grabs ist das zentrale und grösste Spital dieser Region mit dem Einzugsgebiet der Regionen Werdenberg, Obertoggenburg, Oberrheintal, östliches Sarganserland und des Fürstentums Liechtenstein.

Die Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates der Spitäler Altstätten und Grabs, ist als ein eigenständiges Departement organisiert und fachlich und organisatorisch autonom. Die Traumatologie wird an den Standorten Grabs und Altstätten ausschliesslich durch das Departement Orthopädie und Traumatologie betreut. Die Verantwortlichkeit und Weisungsbefugnis der gesamten Traumatologie liegt beim Departementsleiter Orthopädie und Traumatologie.

Seit Bestehen der Orthopädischen Abteilung in Grabs im Jahre 2001 und umso mehr seit Gründung des Departements Orthopädie SR RWS 2016, sowie Integration der Traumatologie ins Departement im 2020, pflegen wir eine sehr enge Beziehung mit guter Kooperation zur Klinik für Orthopädie und Traumatologie des Kantonsspitals St. Gallen.

Das Departement Orthopädie und Traumatologie besitzt den Leistungsauftrag des Kantons St. Gallen für die allgemein-orthopädische Grundversorgung der Bevölkerung. Im Sinne der erweiterten Grundversorgung werden schwerpunktmässig zusätzliche Gebiete der Schulter- und Ellbogenchirurgie, der Becken- und Hüftchirurgie, der Kniechirurgie, der Fuss- und Sprunggelenkchirurgie sowie der Traumatologie angeboten. Die Wirbelsäulenchirurgie wird in Kooperation mit dem Kantonsspital St. Gallen angeboten, wobei jede Woche eine Doppelsprechstunde im Spital Grabs stattfindet und wöchentlich Eingriffe durchgeführt werden.

Seit 2016 ist das Departement in gelenkspezifischen Teams mit jeweils fixen Kaderärzten organisiert.

Diese Teams sind im Einzelnen:

- Schulter/Ellbogen
- Fuss/Sprunggelenk
- Knie/Sport
- Hüft/Endoprothetik/Revisionsendoprothetik

## 2.4 Patientenzahlen

- Orthopädie
  - Operierte Patienten pro Jahr ohne Frakturen = 1'500
  - Anzahl Konsultationen pro Jahr = 21'000
- Traumatologie
  - Operierte Patienten pro Jahr = 1'000
  - Verantwortung NF-Dienst 7 Tage / Woche

## 2.5 Weiterbildungsnetz mit anderen Weiterbildungsstätten

Für die Weiterbildung zum Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates ist ein Weiterbildungsnetzwerk mit der Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates am Kantonsspital St. Gallen (Prof. Dr. Bernhard Jost) vorhanden. Regelmässige Rotationen von Assistenten und Oberärzten i.V. finden statt.

## 2.6 Weiterbildungsverbund

Die Weiterbildungsstätte umfasst die Standorte Grabs und Altstätten. Alle Teile der Weiterbildung zum Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates können an beiden Standorten absolviert werden. Eine fixe halbjährliche Rotation der Weiterbildungsassistenten zwischen den Standorten ist eingerichtet. Es besteht eine fixe Rotation der gelenkspezifischen Teams. Eine Stellenrotation mit dem chirurgischen Departement ist ebenfalls möglich. Ausserdem besteht eine Rotation in der Handchirurgie der SR RWS. Die Handchirurgie ist dem Departement Allgemein- und Viszeralchirurgie zugehörig.

## 2.7 Anzahl Weiterbildungsstellen an der Weiterbildungsstätte

Das Spital Grabs (7) und das Spital Altstätten (3) bieten 10 Vollzeitstellen an, wobei 6 Stellen für den Facharzttitel Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates vorgesehen sind. Maximal 4 Stellen stehen für einen anderen Facharzt zur Verfügung.

### 3. Ärzteteam

#### 3.1 Leiter der Weiterbildungsstätte

**Dr. med. Johannes Erhardt**

**Chefarzt und Leiter Departement Orthopädie und Traumatologie**

Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

Email: [johannes.erhardt@srrws.ch](mailto:johannes.erhardt@srrws.ch)

Beschäftigungsgrad 100%

#### 3.2 Stellvertreter

**Dr. med. Jörg Kaufmann**

**Stv. Chefarzt; Obere Extremität**

Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

Email: [joerg.kaufmann@srrws.ch](mailto:joerg.kaufmann@srrws.ch)

Beschäftigungsgrad 100%

**Dr. med. Pascal Gerhard**

**Stv. Chefarzt; Untere Extremität**

Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

Email: [pascal.gerhard@srrws.ch](mailto:pascal.gerhard@srrws.ch)

Beschäftigungsgrad 100%

#### 3.3 Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte

**Dr. med. Marc Wieder**

**Leitender Arzt**

Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

Email: [marc.wieder@srrws.ch](mailto:marc.wieder@srrws.ch)

Beschäftigungsgrad 100%

**Dr. med. Markus Kasiman**

**Oberarzt mbF**

Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

Email: [markus.kasiman@srrws.ch](mailto:markus.kasiman@srrws.ch)

Beschäftigungsgrad 100%

**Dr. med. Thomas Wein****Oberarzt mbF**

Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

Email: [thomas.wein@srrws.ch](mailto:thomas.wein@srrws.ch)

Beschäftigungsgrad 100%

**Dr. med. Bastian Reepschläger****Oberarzt**

Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

Email: [bastian.reepschlaeger@srrws.ch](mailto:bastian.reepschlaeger@srrws.ch)

Beschäftigungsgrad 90%

**Dr. med. Jeremias Schmid****Oberarzt**

Facharzt Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

Email: [jeremias.schmid@srrws.ch](mailto:jeremias.schmid@srrws.ch)

Beschäftigungsgrad 100%

**Dr. med. Veronika Bauer-Lechner****Oberärztin**

Fachärztin Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

Email: [veronika.bauer-lechner@srrws.ch](mailto:veronika.bauer-lechner@srrws.ch)

Beschäftigungsgrad 80%

**Dr. med. Evelyn Kammerer****Oberärztin**

Fachärztin Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates

Email: [evelyn.kammerer@srrws.ch](mailto:evelyn.kammerer@srrws.ch)

Beschäftigungsgrad 100%

**3.4 Verhältnis Lehrkräfte zu Weiterzubildenden**

Am Standort Grabs ist das Verhältnis zwischen der Anzahl Assistenzärzte und der Anzahl Kaderärzten 7:8.

Am Standort Altstätten ist das Verhältnis zwischen der Anzahl Assistenzärzte und der Anzahl Kaderärzten 3:2.



## 4. Einführung beim Stellenantritt

### 4.1 Persönliche Begleitung

Vom Personaldienst (HRM) wird für die neueintretende Angestellte ein Einführungstag veranstaltet. Inhalt dieses Tagesprogrammes ist einerseits die Vorstellung der SR RWS, andererseits eine praktische Instruktion in die wichtigsten Software-Programme. Zusätzlich gibt es in der Regel am zweiten Tag vom Monat einen Einführungsnachmittag speziell ausgerichtet auf das ärztliche Personal, wo auf deren Bedürfnisse eingegangen wird.

Jedem Assistenzarzt wird ein ‚Götti‘ (erfahrener Assistenzarzt), sowie ein Tutor (Kaderarzt) zugeteilt. Der ‚Götti‘ ist der Ansprechpartner in Fragen des Alltagsbetriebs, der Tutor ist primärer Weiterbildungsverantwortlicher.

### 4.2 Notfalldienst/Bereitschaftsdienst

Die zeitliche Belastung für den Notfall- und/oder den Bereitschaftsdienst betrifft max. 5 Tage pro Monat und max. 1 Wochenende pro Monat. Die Überstunden werden regelmässig kompensiert und es stehen 23 Tage Urlaub zur Verfügung. Die jungen Oberärzte werden 24 Stunden von einem Hintergrunddienstarzt begleitet. Der Hintergrunddienstarzt ist in 15 bis max. 30 Minuten im Spital. Die Einsätze der Oberärzte werden im Rahmen des Arbeitszeitgesetzes umgesetzt.

### 4.3 Administration

Im Ressort Operative Fächer gibt es eine Stabsstelle „Ressortmanagement“, welche Dienstleistungen im administrativen Bereich für die ärztlichen Departemente erbringt und bei Bedarf den Arzt in Weiterbildung in den administrativen Belangen unterstützt.

### 4.4 Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit

#### 4.4.1 *sanaCERT*

Die SR RWS verfügt seit 2012 über ein nach sanaCERT zertifiziertes Qualitätsmanagement.

#### 4.4.2 *Critical Incidence Reporting System*

In der SR RWS werden Fälle/Situationen gemeldet, welche folgender Definition entsprechen: „Ein kritischer Zwischenfall ist ein ungewolltes Ereignis, welches den Patienten und /oder den Mitarbeiter gefährden kann, aber nicht schädigt“.

Dabei ist essentiell, dass kein Schaden eingetreten ist. Die Meldungen von kritischen Zwischenfällen mit Gefährdung eines Patienten oder eines Mitarbeiters werden zur Vermeidung künftiger Schäden analysiert. Die CIRS-Meldungen erfolgen jedoch komplett anonym, weil der Präventionsgedanke im Vordergrund steht.

### Zielsetzungen im Umgang mit CIRS in der SR RWS

Die Sicherheit der Patienten und Mitarbeitenden in der SR RWS ist gewährleistet und wird stetig erhöht.

Meldungen (aus allen Bereichen) werden systematisch für Verbesserungsprozesse genutzt. Damit wird das Gefahrenpotential stetig minimiert.

### Wie werden CIRS Fälle gemeldet?

Es bestehen zwei Meldemöglichkeiten:

Elektronisch via Meldeportal Intranet (wenn immer möglich zu bevorzugen)

Handschriftlich via Meldeformular (Papier)

### Wer meldet CIRS Fälle?

Alle Mitarbeiter der SR RWS können eine anonyme kritische Zwischenfallmeldung verfassen. Es werden Meldungen abgesetzt, die die Patientensicherheit und/oder die Sicherheit der Mitarbeiter beeinträchtigen.

### Zuständigkeiten

Die Umsetzung des CIRS-Konzeptes obliegt den einzelnen Qualitätszirkeln „CIRS“. In jedem Spital besteht ein solcher Arbeitszirkel. Dieser umfasst mindestens 5 Personen (Personen im Intranet aufgeführt).

#### *4.4.3 Sicherheitsmanagementsystem*

Die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland misst der Gesundheit der Mitarbeitenden grosse Bedeutung bei. Das Thema Sicherheit, speziell Arbeitssicherheit, ist ein elementarer Aspekt der Unternehmenspolitik. Die Richtlinie 6508 der Eidgenössischen Koordinationskommission für Arbeitssicherheit (EKAS) bildet eine konkrete Grundlage für die betriebliche Sicherheitspolitik. Sicherheitsbeauftragter und Risikomanager der SR RWS ist Henri Gantenbein. Das Sicherheitskonzept ist strukturiert und sofort zugänglich im Intranet hinterlegt.

### **4.5 Klinikspezifische Richtlinien**

Die Klinikspezifischen Richtlinien / Standards / Schemata usw. des Departements Orthopädie und Traumatologie sind im Intranet (Cockpit) der SR RWS hinterlegt und zugänglich.

## 5. Weiterbildungsinhalt

### 5.1 Weiterbildungsinhalt und Lernziele

Die Weiterbildungsstellen für den Facharzt für Orthopädische Chirurgie werden durch den Departementsleiter Orthopädie und Traumatologie vergeben.

Es werden prinzipiell 1-Jahresverträge ausgestellt, die nach Bewährung des Kandidaten verlängert werden, so dass bei einer bestehenden Ausbildungsberechtigung der Kategorie B1 maximal eine anrechenbare Ausbildungsdauer von 4 Jahren (4 Jahre Orthopädie & Traumatologie) absolviert werden kann. Das chirurgische Departement ist aktuell im Besitz einer Weiterbildungsberechtigung der Kategorie B3 (3 Jahre Chirurgie).

Die Weiterbildungsstelle soll dem künftigen Orthopäden das Wissen vermitteln, das er zur Diagnostik, Indikationsstellung und Behandlung sowie zur Prophylaxe und Therapie von Komplikationen und für die Nachsorge von Entwicklungsstörungen, Erkrankungen und Verletzungen des Bewegungsapparates braucht, eingeschlossen das Management der Notfallversorgung.

Der Stand der Weiterbildung wird vier Mal jährlich durch ein arbeitsplatzbasiertes Assessment (Mini Cex und DOPS) festgehalten. Dies wird zwischen Kaderarzt und Weiterbildungsassistenten vereinbart und durchgeführt und im Jahresgespräch mit dem Leiter der Weiterbildungsstätte überprüft. Sämtliche Weiterbildungsassistenten führen darüber hinaus ein E-Logbuch.

Folgende Kenntnisse werden vermittelt:

- Selbständiges Arbeiten auf der Station einschl. Eintrittsmodalitäten und präoperative Aufklärung
- Anatomie und Physiologie des Bewegungsapparates sowie der Pathogenese von Erkrankungen
- Kenntnis, Interpretation und kritische Gewichtung der klinischen und technisch-apparativen diagnostischen Verfahren
- Operative, konservative und medikamentöse Therapieverfahren einschliesslich physikalische Therapie und prophylaktische Massnahmen
- Belangen der Sozialversicherungssysteme, der sozialen Institutionen und der rechtsmedizinischen Aspekte
- Mechanisches und biologisches Verhalten von Implantaten
- Kenntnisse der in der Orthopädie häufig angewandten pharmakologischen Behandlungen und deren rechtlichen Grundlagen
- Grundlagen der wissenschaftlichen Methodik und Evidence basierter Medizin

- Sensibilisierung der Notwendigkeit von Qualitätsstandards nach SanaCERT, Checklisten, Critical incidents und regelmässiger Komplikationenanalyse

Der Assistent soll zu folgenden Fertigkeiten befähigt werden:

- notfallmedizinische und orthopädische Untersuchungstechnik
- diagnostische und therapeutische Infiltrationen und Punktionen
- korrigierende und fixierende Verbände für Extremitäten und Wirbelsäule
- geschlossene Reposition von Frakturen und Luxationen
- Erfahrungen über Anpassung von Prothesen, Orthesen, Gehhilfen, Einlagen und Massschuhen
- Assistenzen im Operationssaal und Durchführung verschiedener Eingriffe unter Anleitung je nach Ausbildungsstand

### Beschreibung der Lernziele für jedes Jahr

1. Jahr:

- Selbständiges effizientes Arbeiten auf der Station (Administration, Visiten, etc.)
- Erlernen des Klinikinformationssystems, Tarmed, etc.
- Prä-, peri- und postoperative Patientenbetreuung
- Erlernen der Modalitäten für eine präzise Aufklärung
- Erlernen des Zuganges zu Patienten und Angehörigen
- Teamfähigkeit
- Assistenz im Operationssaal
- Erlernen der präoperativen Planung
- Durchführung von einfachen operativen Eingriffen unter Assistenz eines OA
- Durchführung von ambulanten Nachkontrollen unter Supervision eines OA
- Präsentation klinischer Sachverhalte knapp und klar
- Beschaffen elektronischer Informationen aus Intra- und Internet
- Aufnahme und Betreuung von traumatologischen Notfallpatienten
- Durchführung von einfachen therapeutischen Massnahmen (Reposition, Gipse, etc.) unter Anleitung
- Kleine traumatologische Eingriffe unter Assistenz eines OA durchführen

## 2. Jahr:

- Selbständige Stationsarbeit
- Einführung neu eintretender Assistenten in die administrativen und klinischen Routineaufgaben
- Diagnostik und Behandlung postoperativer Komplikationen
- Durchführung grösserer Eingriffe unter Assistenz eines OA (arthroskopische Eingriffe, Malleolarfrakturen, einfache Hüftprothetik, etc.)
- Durchführung von einfacheren Eingriffen selbständig (Unguis inc., Hammerzehen, OSME, etc.)
- Erlernt kritische Analyse von Publikationen, Vorträgen, Poster unter Anleitung
- Kenntnis der Prinzipien der evidence based medicine
- Durchführung operativer Frakturbehandlung (Schaft- u. einfache Gelenkfrakturen) unter Assistenz des OA
- Selbständiges Durchführen der konservativen Frakturbehandlung nach Rücksprache mit OA

## 3. Jahr:

- Beherrschen von Notfallsituationen und Konfliktsituationen
- Psychosomatische und psychosoziale Probleme erkennen und Massnahmen einleiten
- Selbständige Kommunikation mit externen Ärzten, Verwaltungen und Versicherungen
- Aufstellen auch von komplexen Behandlungsplänen
- Kompetente selbständige postoperative Betreuung und Komplikationsdiagnostik
- Selbständiges Durchführen einer Sprechstunde, auch Spezialsprechstunde
- Erlernen von einfachen Gutachten
- Durchführung grösserer Eingriffe (Hüft- u. Knieprothetik, Revisionen, etc.) unter Assistenz des OA
- Selbständiges Durchführen von mittelgrossen Eingriffen (Knie-Arthroskopien, Schaftfrakturen, etc.)
- Kennen und Beherrschen von Notfallsituationen in der Traumatologie
- Triage von Polytraumapatienten

#### 4. Jahr:

- Vervollständigung des Operationskataloges für den Facharzt
- Selbständiges Durchführen grösserer Eingriffe
- Beherrschen die gängigsten Eingriffe in der Traumatologie
- Sollte in der Lage sein, jüngere Assistenten in Operationsverfahren einzuführen
- Selbständige Durchführung von komplexen Gutachten
- Erstellen der Reife für Bestehen des Fachexamens

## 5.2 Organisation der praktischen Weiterbildung in Orthopädie

### Sprechstunde und ambulante Nachkontrollen

An 4 Wochentagen finden gelenkspezifische Spezialsprechstunden statt. Der alternierende Sprechstunden-Assistent ist fester Bestandteil dieser Sprechstunde und unterstützt den Kaderarzt. Während dieser ambulanten Patientenbetreuung wird Wert auf ein fallbezogenes Teaching am Patienten gelegt. Die selbständige Entscheidungsfindung wird auch hier durch die kontinuierliche Übertragung von weiterführenden Kompetenzen entsprechend dem Ausbildungsstand des Assistenten bewusst gefördert. Der Assistent soll am Ende fähig sein, orthopädische Krankheitsbilder zu diagnostizieren, gezielte weitere Diagnostik einzuleiten und Procederevorschläge (einschliesslich der OP-Indikation) zu formulieren.

### Tätigkeit auf der Bettenstation

Die Assistenzärzte auf der Bettenstation werden durch tägliche Kaderarzt-Visiten durch "bed side teaching" praxisbezogen ausgebildet und ihre Tätigkeit (Eintritte, Aufklärung, postoperative Patientenbetreuung, Patientenführung, Administration, etc.) auf der wöchentlichen Chefarztvisite überprüft. Die präoperativen Patienten werden bei der Eintrittsvisite besprochen. Unter fachärztlicher Anleitung werden das postoperative Procedere, sowie weitere diagnostische Abklärungen festgelegt. Im Hause wird eng interdisziplinär zusammengearbeitet (Chirurgie, Medizin, Gynäkologie, Urologie, ORL, Ophthalmologie), wobei der zuständige Assistent das Konsilium anmeldet und Ansprechpartner für den Konsiliararzt ist.

### Operative Tätigkeit

Alle Assistenten der orthopädischen Abteilung nehmen am orthopädischen Operationsprogramm teil. Der Operationsassistent soll die operativen Grundlagen, Techniken und Risiken der diversen orthopädischen Eingriffe kennen lernen. Die Weiterbildungsassistenten werden entsprechend dem Ausbildungsstand gezielt gefördert, indem sie auch selber Operationen unter Anleitung eines Kaderarztes ausführen können. Die orthopädische Fachausbildung erfolgt stufengerecht nach Eignung und Fähigkeit des Kandidaten. Als Vorbereitung zur Tätigkeit als Operateur wird ein fundamentiertes theoretisches Wissen und eine seriöse Vorbereitung

(OP- Planung) vorausgesetzt und vorgängig überprüft.

### Nicht operative Tätigkeit

Jeder Assistent erlernt während seiner Anstellung die Repositionsmanöver der häufigsten Frakturen und Luxationen, sowie deren korrekte Retention mit Schienen und zirkulären Gipsen. Halbjährlich werden auch interne und externe Gipskurse für Assistenten durchgeführt.

Des Weiteren werden Gelenkspunktionen und Infiltrationen instruiert und durchgeführt.

### Physiotherapie

Es besteht eine enge Zusammenarbeit mit den Physiotherapeuten im Hause. Die Assistenten werden in der Abteilung Physiotherapie eingeführt und über standardisierte Abläufe informiert. Einmal wöchentlich findet ein gemeinsamer Rapport mit den Physiotherapeuten statt. Dabei werden selektiv Patienten besprochen und das weitere Procedere festgelegt. Auch im Rahmen der präoperativen Vorbereitung, der postoperativen Mobilisation und konservativer Behandlungen existiert eine intensive Kooperation. Es existieren aktualisierte postoperative Nachbehandlungsschemen der gängigsten orthopädischen und traumatologischen Operationen. Am Ende der Ausbildungsphase soll der Assistent einen Überblick über die physiotherapeutischen Therapiemöglichkeiten sowie vertiefte Kenntnisse über die gängigen postoperativen Standardtherapien erlernt haben.

### Rapportwesen

Am Morgen findet jeweils ein standortübergreifender (per Videokonferenz) orthopädischer Rapport (25 min) statt, an welchem die postoperativen stationären radiologischen Verlaufskontrollen nach elektiven und traumatologischen Operationen besprochen werden. Fakultativ werden in diesem Rahmen auch komplexe Fälle im Gremium besprochen. Im Rahmen des standortübergreifenden Rapportes findet ein regelmässiges Fortbildungscurriculum (Fallpräsentation, Paperpräsentation) statt. Zusätzlich findet jeden Dienstag (30 min) eine spezialisierte Assistentenweiterbildung unter der Leitung eines Leitenden Arztes der Orthopädie statt. Einmal pro Woche findet zudem auch noch ein einstündiger standortübergreifender Indikationsrapport statt.

Die Indikation zu bestimmten Röntgenuntersuchungen wird gemäss Fragestellung gemeinsam mit dem Kaderarzt festgelegt. Diagnostische Verfahren wie Szintigraphien werden zusammen mit dem Kaderarzt indiziert und extern durchgeführt.

Die Assistenten erlernen den Umgang mit den mobilen Röntgengeräten und werden im Strahlenschutz unterwiesen. Sie können die Sonographie des Bewegungsapparates erlernen und die dazu notwendigen Kurse besuchen.

### **5.3 Organisation der Weiterbildung in Traumatologie des Bewegungsapparates**

#### Aufnahmetätigkeit in der Notfallstation

Alle Assistenten werden in den orthopädisch-traumatologischen Notfalldienst integriert. Dabei gilt es, selbständig einen Traumatpatienten zu beurteilen und einen Therapievorschlag mit dem diensthabenden Kaderarzt festzulegen.

Der Assistent soll im Verlauf seiner Weiterbildung in der Lage sein, ein konservatives Frakturmanagement einschliesslich geschlossener Frakturpositionen durchzuführen, Luxationen verschiedener Gelenke zu reponieren sowie korrekte Gipsretensionen an den Extremitäten anzulegen. Zudem werden Wundversorgungen und kleinere operative Eingriffe selbständig durchgeführt.

#### Beteiligung an der operativen Versorgung

Alle Assistenten des Departements Orthopädie nehmen am traumatologischen Operationsprogramm teil. Als Operationsassistenten sollen die Grundlagen, Techniken und Risiken der diversen traumatologischen Eingriffe erlernt werden. Entsprechend dem Ausbildungsstand können später selber Operationen unter Anleitung eines Kaderarztes durchgeführt werden. Die operative Fachausbildung in der Traumatologie erfolgt stufengerecht nach Eignung und Fähigkeit des Kandidaten. Als Vorbereitung zur Tätigkeit als Operateur werden ein fundamentiertes theoretisches Wissen und eine seriöse OP-Vorbereitung vorausgesetzt.

#### Ambulante Nachkontrollen im Rahmen von Sprechstunden

An 4 Wochentagen ist ein Assistent fix in die ambulante Sprechstundentätigkeit eingeteilt. Diese Sprechstundentätigkeit setzt sich zusammen aus Trauma-, Gips- und Frakturkontrollen, zu welchem die Assistenten im Turnus unter Aufsicht eines Kaderarztes eingesetzt werden. Während dieser ambulanten Patientenbetreuung wird Wert auf ein fallbezogenes Teaching am Patienten gelegt. Die selbständige Entscheidungsfindung wird durch die kontinuierliche Übertragung von weiterführenden Kompetenzen entsprechend dem Ausbildungsstand des Assistenten ermöglicht und bewusst gefördert. Der Assistent soll am Ende fähig sein, traumatologische Patienten selbständig zu untersuchen, Heilungsverläufe zu beurteilen, gezielte weitere Diagnostik einzuleiten und Procederevorschläge zu formulieren.

### **5.4 Rotationen in andere Disziplinen**

Vorgesehen sind Rotationen auf die zentrale Notfallstation, die Intensivstation sowie die Handchirurgie.



## 5.5 Strukturierte Weiterbildung intern

- Interdisziplinäre Fallbesprechung (täglich)
- Tumorboard (bei Bedarf)
- Journal Club (monatlich)
- Indikationsrapport (wöchentlich)
- Frühweiterbildung für Assistenten (2x pro Woche)
- Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz
- Orthopädische Übungen (Übungsplätze für Osteosynthesen, Gipskurse, Nähplatz)
- Arthroskopischer Übungsplatz im KSSG am Simulator
- Operationsassistenz
- Operative Tätigkeit unter Anleitung und Assistenz des Facharztes für Orthopädie
- Nach Absprache kann der Weiterbildungskandidat /-in an ausgewählten regelmässigen Weiterbildungs- und Fortbildungsveranstaltungen an auswärtigen Spitälern teilnehmen
- Via Telekommunikation übertragene Weiterbildungsveranstaltungen mit dem Kantonsspital St. Gallen

## 5.6 Strukturierte Weiterbildung extern

In Absprache können die Weiterbildungskandidaten an ausgewählten Weiterbildungs- und Fortbildungsveranstaltungen teilnehmen. Es stehen mindestens 5 Tage pro Jahr zur Verfügung, welche bis auf 10 Tage erhöht werden können. Die Finanzierung wird bei angeordneten bzw. bei bewilligten Veranstaltungen durch die SR RWS vergütet. Darin enthalten sind sicher zwei nationale oder internationale Kongresse. Zusätzlich wird einmal jährlich eine externe praktische Weiterbildung (AO-Kurs, Athroskopiekurs, Zugangswege-Kurs, etc.) übernommen.

## 5.7 Bibliothek & Literatur

- Frei zugänglicher Internet-Zugang
- Online-Zugang zu wissenschaftlichen Zeitschriften und Büchern

Lehrbücher sowie weitere Informationsmittel können über den online-Zugang [www.ejournals.sg.ch](http://www.ejournals.sg.ch) beschafft werden. Dort stehen diverse Fachzeitschriften zur Verfügung, welche bei nicht Verfügbarkeit auch bestellt werden können.

## **6. Evaluationen**

### **6.1 Arbeitsplatzbasierte Assessments**

Arbeitsplatzbasiertes Assessment wird in Form der Mini CEX und DOPS durchgeführt. Um 4-mal im Jahr die Durchführung zu garantieren, wird ein Jahresplan für die Assistenten und die zuständigen Kaderärzte erstellt. Monatliche Themen werden dem Ausbildungsstand angeboten. Mini CEX werden bei präoperativ stationären Patienten routinemässig abgehalten, um Indikation, Planung und Nachbetreuung zu evaluieren. DOPS sind in der Regel im Operationssaal oder der Notaufnahme abzuhalten. Sie finden in Form von Lehrassistenzen bei Elektivoperationen und Notfallversorgungen statt. Hausinterne Standards der Operationsvor- und Nachbereitung werden ebenfalls beinhaltet.

### **6.2 Eintrittsgespräch / Verlaufsgespräch**

Bei Stellenantritt erfolgt ein Eintrittsgespräch, bei welchem die Weiterbildung und die Ziele besprochen werden. Eine Lernzielvereinbarung wird unterzeichnet.

### **6.3 Jährliches Evaluationsgespräch gemäss Logbuch bzw. SIWF-Zeugnis**

Spätestens 6 Monate nach Stellenantritt, danach alle 6 Monate erfolgt ein Evaluationsgespräch. Im persönlichen Gespräch mit dem Chefarzt werden die positiven wie auch die möglichen negativen Aspekte der Entwicklung erörtert und festgehalten.

### **6.4 Andere**

Auf speziellen Wunsch des Assistenzarztes sind zusätzliche Verlaufsgespräche mit dem Tutor (Kaderarzt) oder dem Chefarzt jederzeit möglich.

## **7. Bewerbung**

### **7.1 Termin(e) für Bewerbungen**

Bewerbungen können zu jedem beliebigen Zeitpunkt eingereicht werden. Die Evaluation, der in Frage kommenden Kandidaten, erfolgt kontinuierlich und richtet sich nach dem Bedürfnis der Klinik.

### **7.2 Bewerbungsadresse**

Dr. med. Johannes Erhardt  
Chefarzt und Leiter Departement Orthopädie und Traumatologie  
Spitalstrasse 44  
9472 Grabs  
Email: [johannes.erhardt@srrws.ch](mailto:johannes.erhardt@srrws.ch)

### **7.3 Bewerbungsunterlagen**

- Motivationsschreiben
- Curriculum vitae
- Zeugnisse (Staatsexamen, SIWF/FMH-Zeugnisse der bisherigen Weiterbildungen)
- OP-Katalog
- Liste absolvierter zusätzlicher Weiterbildungen
- Angabe von Referenzen

### **7.4 Selektionskriterien**

Voraussetzungen für eine Anstellung als Assistenzarzt sind:

- Eidgenössisches Arzt Diplom oder ein gleichwertiges anerkanntes ausländisches Arzt Diplom
- Sehr gute Kenntnisse der deutschen Sprache in Wort und Schrift
- Für Bewerber für den Facharzt titel FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates ist eine chirurgische Basisausbildung von zwei Jahren und ein bestandenes chirurgisches Basisexamen sowie eine abgeschlossene Dissertation erwünscht
- Bewerber anderer Fachrichtungen können direkt nach dem Staatsexamen eingestellt werden

### **7.5 Ablauf des Auswahlverfahrens**

- Prüfung der Bewerbungsunterlagen durch Chefarzt / Kaderarzt
- Einladung, der in Frage kommenden Kandidaten
- Vorstellungsgespräch
- Anstellungsentscheid ja / nein und Kandidat/-in zum Entscheid informieren
- Ausstellung Vertrag

### **7.6 Anstellungsvertrag**

Nach den kantonalen Richtlinien des Kantons St. Gallen.

## 8. Anhänge

### 8.1 Qualifikationsprotokoll (zusätzlich zum FMH Qualifikationssystem)

Mitarbeitergespräch

Name:

Position:

Beurteilungszeitraum:

Diese intern festgelegte Mitarbeiterbeurteilung ergänzt als zusätzliches Qualifikationssystem das Qualifikationssystem der FMH. Die Beurteilung ist Stellen-/ Arbeitsplatz bezogen.

Erklärungen zu den Beurteilungen

A: ausgezeichnet, Anforderungen regelmässig übertroffen

B1: sehr gut, Anforderungen oft übertroffen

B2: gut, Anforderungen erfüllt

C: Anforderungen oft erfüllt

D: ungenügend

	A	B1	B2	C	D
<p>1. <u>Arbeitsausführung</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• stufenbezogen gute Fachkenntnisse</li> <li>• stufenbezogen operativ kompetent</li> <li>• erkennt Probleme und involviert Vorgesetzte zeitgerecht</li> <li>• kann Probleme stufengerecht und selbständig lösen</li> <li>• ist fähig, Aktivitäten zu planen und durchzuführen</li> <li>• trifft klare stufengerechte Entscheidungen</li> <li>• geht mit Ressourcen effizient um</li> </ul>					
<p>2. <u>Lern- und Leistungsbereitschaft (Selbstkompetenz)</u> <u>Orientierung an Grundwerten</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• hinterfragt Arbeitsabläufe und Entscheidungsprozesse</li> <li>• ist flexibel und anpassungsfähig</li> <li>• engagiert sich zeitlich</li> <li>• engagiert sich mental</li> <li>• ist hoch belastungsfähig</li> <li>• hat ein hohes Qualitätsbewusstsein</li> <li>• nimmt seine Sorgfaltspflicht wahr</li> </ul>					
<p>3. <u>Kommunikation / Zusammenarbeit (Sozialkompetenz)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• drückt sich mündlich / schriftlich gut aus</li> <li>• besorgt sich Informationen und gibt sie weiter</li> <li>• kann komplexe Zusammenhänge klar und knapp zusammenfassen</li> </ul>					

- versteht es mit Leuten verschiedenster Herkunft und Bildung zu kommunizieren
- akzeptiert und vertritt Entscheidungen des Teams
- trägt Verantwortung im Team
- beweist persönlichen Mut (Zivilcourage)
- kann mit Kritik konstruktiv umgehen

#### 4. Zielvereinbarung

Zielvereinbarung

Frist

Beurteilungskriterien

- 
- 
- 
- 

#### 5. Zielerfüllung/ Leistungsbeurteilung

Beurteilung der Zielerfüllung / Schlussfolgerung / Massnahmen

- 
- 
- 
- 

#### 6. Besondere Bemerkungen

#### 7. Gesamtbeurteilung

- A
- B1
- B2
- C
- D

Unterschrift Beurteilender

Unterschrift Mitarbeiter

## 8.2 Wochenprogramm mit strukturierter Weiterbildung

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Weekend
07.00-07.30		Spez. AA-Weiterbildung				
07.30-08.00	Traumarapport	Videorapport SRRWS	Fortbildung SRRWS	Rapport Traumafortbildung	Fortbildung SRRWS	
08.00-09.00	OP	OP	OP	Chefarzt-visite	OP	
09.00-15.30	OP Sprechstunden Ambulatorien					IPS Visite Rapport Visite
15.30-16.30	Indikationsrapport SRRWS					
16.00-17.00	Besprechung Eintritte auf Abteilung					
17.00-18.00				Fortbildung Assistenten		