

**Klinik und Poliklinik für Chirurgie  
Abteilung für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und  
Gefäßchirurgie**

Direktor: Prof. Dr. med. C.-D. Heidecke  
Ferdinand Sauerbruchstrasse  
17475 Greifswald

Tel. 03834/86-6001  
Fax 03834/86-6002

Datum: 22.9.2012

## **Gegliedertes Programm über den strukturierten Ablauf der Weiterbildung (Weiterbildungscurriculum) im Fach Gefäßchirurgie gem. §5 Abs. 7 der Weiterbildungsordnung**

### **48 Monate spezielle Weiterbildung,**

darin 12 Monate z. B. in einem anderen Fachgebiet der Chirurgie oder in der Inneren Medizin. Hier ist die/der Weiterzubildende frei in seiner Wahl. Sofern die 48 Monate spezielle Weiterbildung am Universitätsklinikum Greifswald abgeleistet werden, empfiehlt sich eine temporäre Rotation in die Viszeralchirurgie unter dem Aspekt der Spektrumserweiterung bzw. sicheren Umgangs mit dem Viscerum und des Erlernens der Zugangswege.

Eine Rotation in die Thoraxchirurgie ist auch möglich, aber nicht unbedingt sinnvoll, da auf der gefäßchirurgischen Station auch thoraxchirurgische Patienten untergebracht sind, so dass thoraxchirurgische OP-Techniken hier erlernt werden können.

Über den gesamten Zeitraum sollen die entsprechenden Eingriffe mit zunehmendem Schwierigkeitsgrad zunächst assistiert, dann unter Anleitung durch den Weiterbildungsassistenten durchgeführt werden.

1. Halbjahr: Stationsarbeit, Einarbeitung in Prinzipien der Gefäßchirurgie, nach entsprechender Einarbeitung und Anleitung zunächst die Durchführung kleinerer Eingriffe wie beispielsweise Phlebektomien, Legen von intravenösen Kathetern, Portimplantationen etc. Absolvierung eines Grundkurses für Duplexsonographie und eines Röntgenkurses für Gefäßinterventionen.
2. Halbjahr: Vertiefung der Stationsarbeit und der Grundlagen der Gefäßchirurgie. Das operative Spektrum wird sukzessive erweitert um Eingriffe wie Crossektomien, Embolektomien. Beginn des Erlernens interventioneller Grundtechniken wie Legen von Schleusen, Arbeit mit Führungsdrähten und Sondierung von Gefäßen. Absolvierung eines Gefäßnahtkurses.

3. Halbjahr: Schwerpunkt ist hier die phlebographische Diagnostik wie z.B. Duplexsonographien, Phlebographien und Phlebodynamometrien. Weiterhin erfolgt die Vermittlung von Grundlagen der Amputationslehre einschließlich der entsprechenden Eingriffe.
4. Halbjahr: Erweiterung des operativen Spektrums in der peripheren Bypasschirurgie durch femoropopliteale Rekonstruktionen, Venenbypasschirurgie und Grundlagen cruraler und pedaler Bypasschirurgie. Durchführung peripherer Interventionen, Hybrideingriffe.
5. Halbjahr: Erweiterung des operativen Spektrums um offene Rekonstruktionen aortal und aortoiliacal sowie die interventionelle Versorgung in diesem Bereich einschließlich PTA, Stentimplantationen und Aortenstentgrafts.
6. Halbjahr Schwerpunkt sind hier supraaortale Eingriffe wie Carotis- Rekonstruktionen, extraanatomische Bypasses und die entsprechende Diagnostik hierfür, z.B. Duplexsonographien, sowie Grundlagen der Interventionen in diesem Bereich.
7. und 8. Halbjahr:

Im letzten Jahr der spezifischen gefäßchirurgischen Weiterbildung werden Eingriffe sämtlichen Schwierigkeitsgrades entweder unter Aufsicht weitestgehend selbständig durchgeführt oder bei ausgedehnten Resektionen assistiert. Hinzu kommen Revisionsoperationen bzw. das zunehmend sichere Beherrschen des Komplikationsmanagements und gefäßchirurgischer Notfälle, wie beispielsweise die Therapie eines rupturierten Aortenaneurysmas, Gefäßverletzungen oder akuter Gefäßverschlüsse.

In zunehmendem Maße erfolgt nun die eigenständige Indikationsstellung und Planung der entsprechenden Eingriffe einschließlich aller erforderlichen Maßnahmen, bzw. der zielgerichteten Vor- und Nachsorge.

In diesem Zeitraum erfolgt unter Anleitung auch die Anfertigung der erforderlichen gefäßchirurgischen Gutachten.

OA Dr.med. A. Hoene  
Leitender Gefäßchirurg

OA Dr. med. U. Sill