

Wahlfach Viszeralchirurgie an der Universitätsmedizin Greifswald

Lernzielkatalog und Beschreibung der zu erreichenden Kompetenzebenen (Version 1.1-19)

Grundlage für den Lernzielkatalog des Wahlfaches Viszeralchirurgie an der Universitätsmedizin Greifswald ist der „Nationale Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Chirurgie“ (NKLC) für Studierende der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) [<https://www.dgch.de/index.php?id=190&L=14>]. Er stellt eine Orientierung und ein Bezugssystem dar, um über alle Fakultäten in Deutschland den Grundstein für ein studentisches Kerncurriculum Chirurgie bis zur Approbation zu legen.

Jedem Item des Lernzielkataloges wurde eine Kompetenzebene 1-3b zugeordnet, die die Tiefe des Lernens von reinem Faktenwissen bis hin zu selbständiger Handlungskompetenz folgendermaßen beschreibt [siehe auch in: Kadmon, M. et al. Chirurg (2013) 84: 277]:

Die Zuordnung der Lernziele erfolgt zu Kompetenzebenen:

- Kompetenzebene 1 = Faktenwissen (rein kognitiv)
- Kompetenzebene 2 = Anwendungs- und Entscheidungswissen (kognitiv anwendungsbezogen)
- Kompetenzebene 3a = selbst handeln unter Aufsicht (impliziert eine konkrete Handlung)
- Kompetenzebene 3b = routiniert selbständig handeln ohne direkte Aufsicht (impliziert eine konkrete Handlung)

Kompetenzebene 1: Faktenwissen

Deskriptives Wissen (Fakten, Tatsachen) nennen und beschreiben können.

Der/die Studierende kann das Krankheitsbild in wesentlichen Zügen beschreiben, ordnet es in den klinischen Kontext ein, zeigt jedoch kein Detailwissen. Er/sie muss die Krankheit nicht diagnostizieren und behandeln. [Lediglich die Frage nach dem "Was" wird beantwortet.]

Von der Fertigkeit hat er/sie mindestens theoretisches Basiswissen (Prinzip, Indikation).

Kompetenzebene 2: Anwendungswissen / Handlungs- & Begründungswissen

Der Studierende erläutert die wesentlichen Differentialdiagnosen des Krankheitsbildes. Er wendet Detailwissen zum Krankheitsbild in definierten Kompetenzbereichen (z.B. Diagnosestellung, Therapie, Patientenmanagement, Prävention, Notfallmanagement) an. [Die zu beantwortenden Leitfragen sind "Wie" & "Warum"]

Der/ die Studierende hat mindestens theoretisches Wissen über die Fertigkeit oder Fähigkeit (Prinzip, Indikation, Kontraindikation, Belastung des Patienten, Durchführung der Therapie, Komplikationen, Anamnese, Aufklärung, Auswertung von Untersuchungen) und sie wurde Ihr/Ihm demonstriert (real, durch Simulation, durch Videodemonstration oder anderes Medium). (Das theoretische Wissen des Studierenden ist ausreichend um über die Untersuchung/Therapie aufzuklären.)

Kompetenzebene 3a: Selbstständiges Handeln unter Aufsicht.

Der Studierende führt die ärztliche Tätigkeit/(psychomotorische) Fertigkeit oder Fähigkeit zu den angegebenen Kompetenzbereichen (z.B. Diagnosestellung, Diagnostik, Technik, Therapie, Prävention, Notfallmanagement, Anamnese, Aufklärung, Auswertung von Untersuchungen) unter Aufsicht durch. Umfangreiches theoretisches Wissen wird vorausgesetzt.

Kompetenzebene 3b: Routiniertes selbstständiges Handeln.

Der Studierende führt die ärztliche Tätigkeit/(psychomotorische) Fertigkeit oder Fähigkeit zu den angegebenen Kompetenzbereichen (z.B. Diagnosestellung, Technik, Diagnostik, Therapie, Prävention, Notfallmanagement, Anamnese, Aufklärung, Auswertung von Untersuchungen) selbstständig durch. Umfangreiches theoretisches Wissen auch im Detail wird vorausgesetzt

Für die Kompetenzebenen 1-3b wurden den Lernzielen zusätzliche Bereiche zugeordnet, für die die definierte Kompetenzebene beherrscht werden müssen. Diese Bereiche beziehen sich auf die Diagnostik mit der Differenzierung „klinische Diagnostik“ und „apparative Diagnostik“, die Behandlung mit „operativer Therapie“, der „Notfalltherapie“ und dem „Management“ der Patienten mit entsprechender Erkrankung (Patientenmanagement eigenständig planen, aber Diagnostik und Therapie nicht selbstständig durchführen).

Krankheitsbild	Kompetenz	Klinische Diagnostik	Apparative Diagnostik	Operative Therapie	Notfall Therapie	Management	Relevant im Wahlfach Viszeralchirurgie
Akutes Abdomen	3a	X	X	X	X	X	✓
Appendizitis	3a	X	X	X	X	X	✓
Cholezystitis	3a	X	X	X	X	X	✓
Ileus	3a	X	X	X	X	X	✓
Peritonitis	3a	X		X	X	X	
OGI-Blutung	2		X	X	X	X	
Pankreatitis, akut	2		X		X	X	
Abdominelles Kompartmentsyndrom	1			X	X	X	
Ösophaguskarzinom	2		X	X		X	✓
Ösophagus-Achalasie	1		X			X	
Ösophagus-Divertikel	1		X			X	
Ösophagusruptur	1		X		X	X	
Barrett-Ösophagus	1		X			X	
Hernien der Bauchwand	3a	X		X		X	✓
Narbenhernien	2	X		X		X	✓
Leistenhernien	3a	X		X		X	✓
Ulkus ventriculi/duodeni	2		X	X	X	X	✓
Gastrointestinaler Stromatumor	1		X	X		X	
Tumoren des Magens	2		X	X		X	✓
Divertikel des unteren GIT	1		X	X		X	
Pankreatitis, chronisch	1		X	X		X	✓
Pankreastumore, maligne	2		X	X		X	✓
Pankreastumore, zystische	1		X	X		X	✓

Nebennierentumore	1		X	X		X	
Volvulus	2		X	X	X	X	
Invaginationen	2		X	X		X	
Dünndarmtumore	1		X	X		X	
Sigmadivertikulitis	3a	X	X			X	✓
Kolorektales Karzinom	3a		X	X		X	✓
Kolonpolypen	2		X			X	
Rektumprolaps	1	X				X	
Hämorrhoidalleiden	3a	X		X		X	
Perianale Fisteln und Abszesse	2	X		X		X	
Analfissur	1	X		X		X	
Pilonidalsinus	2	X		X		X	
Perianalvenenthrombose	3a	X		X		X	
Tumoren der Leber (maligne, benigne)	1		X	X		X	✓
Tumoren der Gallenblase und Gallenwege	1		X	X		X	✓
Choledocho- und Cholezystolithiasis	3a	X	X	X		X	✓
Adipositas per magna	1	X		X		X	✓
Verletzungen parenchymatöser Organe	3a	X	X		X	X	
Hohlorganperforationen- und Verletzungen	2	X	X		X	X	
Stumpfes- und penetrierendes Bauchtrauma	3a	X	X		X	X	

Der Lernzielkatalog ist bindend für das Wahlfach Viszeralchirurgie ab Februar 2019.

Greifswald, 21.01.2019

Prof. Dr. med. C.-D. Heidecke

PD Dr. med. Lars Ivo Partecke

PD Dr. med. Wolfram Keßler