

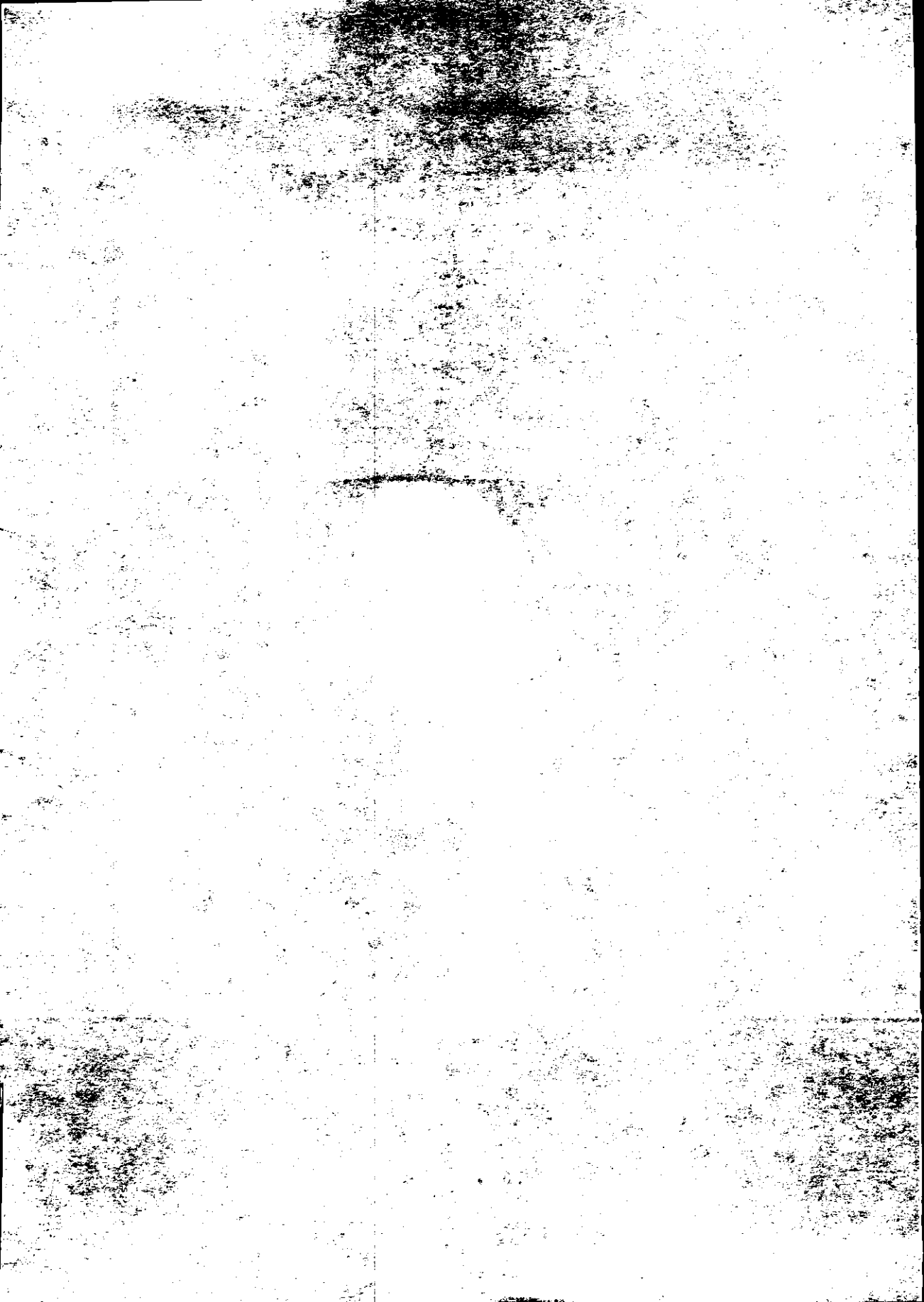


ההסתדרות הרפואית בישראל
המועצה המדעית

התמחות בכירורגיה כללית

SYLLABUS

תש"ס - 2000



סילבוס להתמחות בכירורגיה כללית

הגדרת המושג "כירורגיה כללית"

הכירורגיה הכללית הינה מקצוע רפואי המבוסס על ידע באנטומיה, פיסיולוגיה, מטבוליזם, אימונולוגיה, תזונה, פתולוגיה, רפוי פצעים, הלם והחייאה, טיפול נמרץ וגיזולים (אונקולוגיה).

הכירורג הכללי הינו בעל הידע הספציפי והכישורים הקשורים באבחנה והטיפול הקדם-נתוחי, תוך נתוחי ובתר-נתוחי בשטחים הבאים:
מערכת העיכול על כל מרכיביה (ושט, קיבה, מעי דק וגס, כיס מרה, דרכי מרה, לבלב...)
דופן חלל הבטן ותוכנו
הריטרופריטוניאום
שד, עור ורקמות רכות
טחול והמערכת הלימפטית בכל הגוף.

מערכת כלי הדם: להוציא את כלי הדם התוך גולגולתיים, הלב וכלי הדם שלו וכלי הדם הגדולים ביציאתם מהלב.

המערכת האנדוקרינית: טירואיד, פארטאירואיד, אדרנל, פנקריאס, טימוס...

כירורגיה אונקולוגית: על כל המשתמע מכך כולל כירורגיה, טפולים משולבים עם יחידות אונקולוגיות אחרות, SCREENING, פרוטוקולים טפוליים ומעקב.

טפול בטראומה: של כל המערכות ובכל השלבים.

טפול נמרץ: של חולים כירורגיים במיון, ביחידות לטיפול נמרץ וביחידות כוית וטראומה.

בנוסף, על הכירורג הכללי לרכוש כישורים בטפול הקדם-נתוחי, תוך-נתוחי ובתר נתוחי בכירורגית ילדים, כירורגיה פלסטית, כוית, כירורגיה של החזה והלב, השתלה, נוירוכירורגיה (בעיקר טראומה), אורטופדיה (בעיקר טראומה), אורולוגיה, כלי דם והרדמה.

מתבקש גם ידע ומיומנות בפרוצדורות אנדוסקופיות וביחוד פרוקטו-סיגמואידוסקופיה, כולידוכוסקופיה נתוחית, לפרסקופיה אבחנתית וכירורגית (באותן פרוצדורות שתתבררנה עם הזמן להיות מקובלות ויעילות). רצויה חשיפה (הבנת העקרונות והשתתפות בבצוע) לרינוסקופיה, ברונכוסקופיה, אנדוסקופיה של מערכת עיכול עליונה, קולונוסקופיה.

מטרת ההתמחות בכירורגיה כללית

מטרת ההתמחות בכירורגיה כללית היא רכישת הבנה עמוקה ורחבה בביווגיה של האדם המתייחסת להתערבות כירורגית ולרכישת הידע, הבנה וכישורים טכניים הדרושים לעבודתו של הכירורג המומחה במקצועו. מטרות אלה ניתן להשיג על ידי

קוריקולום הדרגתי של למוד והתנסות קלינית בהנחית והשגחת כירורגים בכירים ומנוסים הרואים חנוך מתמחים כמטרה. חשוב להשלים את ההתנסות הקלינית בקריאה מתמדת של ספרי למוד ועתונות מקצועית עדכנית. תכנית כזו מאפשרת קבלת "אחריות" בשלבים בטפול בחולה ובסיומה קבלת "אחריות" שלמה ומלאה לטפול בחולה. לפיכך אנו מברכים על מיסוד מעמד המתמחה הבכיר לשם רכישת נסיון נתוחי נרחב ומעמיק וקבלת "אחריות מלאה" בשנת ההתמחות האחרונה.

הדרישות במסמך זה הן דרישות מינימום ובשום פנים ואופן אינן באות להגביל תכניות התמחות למינימום זה.

חשובה רכישת ידע במדעי היסוד הדרושים לקלינאי, קריאה רצופה בספרי למוד ובספרות מקצועית בשלוב עם הכשרה קלינית. אנו מכירים גם בחשיבותם של קורסים מסודרים במוסדות מוכרים כתוספת נאותה ללמוד הכירורגיה הכללית אך לא כתחליף לאיזה שהוא חלק מתכנית ההתמחות.

תוכנית ההתמחות

סה"כ 6 שנים מהן:

4 1/2 שנים כירורגיה כללית - חובה

3 חודשים טיפול נמרץ - חובה

9 חודשים מהם שלושה חודשים בכל אחד משלושה מן המקצועות הבאים: כירורגית ילדים, נירוכירורגיה, כירורגיה פלסטית, כירורגית כלי-דם, כירורגיה אורולוגית, כירורגיה בית חזה, כירורגית חזה ולב, כירורגיה אורתופדית, השתלת איברים, הרדמה, טיפול נמרץ.

6 חודשים מדעי יסוד

המתמחה ישלים את 6 חודשים האחרונים להתמחותו במחלקה לכירורגיה כללית בה התמחה ובמעמד של מתמחה בכיר ויקבל על עצמו אחריות קלינית מלאה לכל הטפול הנתוחי והסב-נתוחי של החולים שבטפולו בהשגחת הצוות הבכיר האחראי לתכנית ההתמחות.

על המתמחה לבצע כ-600 נתוחים בכירורגיה כללית בשש שנות התמחותו. כ-150-100 מהם בשנתו האחרונה, נתוחים אלה צריכים לכלול את כל שטחי הכירורגיה הכללית כפי שהם באים לידי ביטוי ברשימה המצורפת כנספח למסמך זה. רשימת הנתוחים שתוגש למועצה המדעית כחלק מהדרישות לקבלת תואר מומחה תכלול:

א. נתוחים שביצע כמנתח.

ב. נתוחים בהם השתתף כעוזר ראשון-מדריך בנתוח.

ברשימת הנתוחים שתוגש למועצה המדעית לאישור תואר מומחה תהיה חלוקה לפי סעיפים א' ו'ב'.

להלן רשימת ניתוחים מפורטת:

150	בקעים בדופן כולל בקעים כלואים (מפסעתיים, פמורלים, אומביליקלים, צלקתיים ואחרים)
30	נתוחים באיזור פי הטבעת וסינוס פילונידלי
50	כריתת תוספתן
10	נתוחי טירואיד או פאראטיירואיד
3	כריתת איזור הקרדיה וכריתת וושט
	נתוחי קיבה ותריסרון
20	(כולל כריתות לגידולי קיבה, נתוחי כיב, בקע סרעפתי)
5	פיום (גסטרוסטומיה או גיגנוסטומיה)
15	כריתות מעי דק
12	כריתות מעי גס ימני
12	כריתות מעי גס שמאלי וסיגמואיד
5	כריתה שלמה/תת-שלמה/קדמית/אבדומינופריניאלית
10	יצירת קולוסטומיה/אילאוסטומיה או סגירתה (בנפרד)
	כריתות כיס מרה פתוחות ולפרוסקופיות
70	(מינימום 20 כריתות פתוחות ומינימום 20 כריתות לפרוסקופיות מתוך המספר הכולל)
5	חקירת צינורות מרה (כולל חבור למעי)
5	כריתת טחול או תפירתו
50	לפרוטומיה חוקרת ו/או לפרוסקפיה אבחנתית כולל הפרדת הידבקויות (מקרים חריפים/טראומה)
30	כריתת שד או למפקטומיה ודיסקציה של קשריות לשד
	כריתות מקומיות של נגעים שפירים וממאירים בעור, ביופסיות שד, נקוזי מורסה
100	וכירורגיה אמבולטורית אחרת
3	טרכיאוסטומיה
	פתיחת בית חזה
10	(כירורגית ילדים, טראומה, כירורגיה כללית, כירורגית חזה)
15	הכנסת מנקז לבית החזה

חשיפה (השתתפות בנתוח ובטיפול הקדם והפוסט נתוחי) לנתוחים באדרנל, כריתות כבד, כריתות לבלב, דלפים ורידיים בבטן, נתוחי כלי-דם ויסצולים, כריתות רדיקליות של קשריות לשד (פרט לאקסילה), פתולוגיה אינגוינו-סקרוטלית בילדים. (ניתוחים אלה יופיעו ברשימה נפרדת, בה יופיע גם שמו של המנתח הבכיר לו עזר המתמחה)

SUGGESTED TEXTBOOKS:

1. Schwartz: Principles of Surgery, McGraw Hill - 1998.
2. Sabiston: Textbook of Surgery, Saunders - 1996.
3. American College of Surgery - Care of the Surgical Patient, Scientific American - 1996.
4. Nyhus: Master of Surgery, Little Brown - 1997.
5. Devitta: Cancer, Lippincott-Reven - 1997.
6. Cameron: Current Surgical Therapy, Mosby - 1998.

SUGGESTED JOURNALS:

Annals of Surgery
Surgery
American Journal of Surgery
British Journal of Surgery
Archives of Surgery