



PARACELSUS
MEDIZINISCHE PRIVATUNIVERSITÄT

Chirurgische Fächer und Anästhesie

allgemeiner Teil Chirurgie

D. Öfner-Velano

Curriculum Vitae

Personal Information

Name: ÖFNER-VELANO Dietmar

Address: Müllner Hauptstrasse 48
5020 Salzburg

Email: d.oefner@salk.at

Date of birth: May 18. 1957

Place of birth: Innsbruck

Nationality: Austrian

Education

- 1983 Medical doctor (MD)
- 2002 Master of Advanced Studies (MAS)
- 2003 Master of Science (MSc): Health Sciences

Professional Development

1984 Department of General Surgery I, Leopold-Franzens-University Innsbruck

1985 District-Hospital Schwaz

1986/88 Department of General Surgery I: Vascular Surgery, Leopold-Franzens-University Innsbruck

1987 Trauma Hospital Linz

1989 Institute of Pathology, Leopold-Franzens-University Innsbruck

1989 Department of Anesthesiology and Critical Care Medicine, Leopold-Franzens-University Innsbruck

1990 Department of Gastroenterology and Hepatology, Leopold-Franzens-University Innsbruck

1986 - 1991 Jetdoctor Tyrolean Air Ambulance, Helicopter Emergency Physician

1990 Board Certification in General Surgery

1991 Senior Physician at the Department of General Surgery I, Leopold-Franzens-University Innsbruck

1994 Implementation of a computerized medical documentation system

1994 Sabbatical at the Gerhard-Domagk-Institute of Pathology WWU Münster, Germany

1995 Venia legendi in General Surgery

1997 Associate Professor of Surgery at the Department of General Surgery I, Leopold-Franzens-University Innsbruck

[2002 Managing Senior Physician at the Department of General and Transplant Surgery, Innsbruck Medical University](#)

2002 Project management of the „Cancer Centre Innsbruck“

2002 University teaching position at the University of Health Sciences, Medical Informatics and Technology (UMIT), Hall i.T.

[2004 Associate Director at the Department of Visceral, Transplant, and Thoracic Surgery, Innsbruck Medical University](#)

2007 Board Certification in Visceral Surgery

2009 Head of the University Hospital of Surgery, Paracelsus Private Medical University Salzburg

UK für Chirurgie

Struktur ... Schwerpunkte

Chirurgie des oberen Verdauungstraktes

Koloproktologie

Endokrine Chirurgie

Leber-, Gallenwegs- und Pankreaschirurgie (HPB)

Hernienchirurgie und ambulante Chirurgie

Thoraxchirurgie

Chirurgische Intensivmedizin, Lern- und Simulationszentrum

Chirurgische Infektiologie, Wundmanagement und Ernährung

UK für Chirurgie

klinische Struktur ... Schwerpunkte

Subsidiarität, Funktionseinheiten

Einheit: Station --> Spezialambulanz --> OP --> Forschung

Qualitätsmanagement

Chirurgisches Dokumentationssystem, Jargonkatalog

wissenschaftliche Schwerpunkte

Sepsisforschung

Prädiktion in der Onkologie unter spezieller Berücksichtigung der po. Morbidität

Qualitätssicherung

grundsätzliches

- ★ **Vorlesungsinhalt = schweizer Lehrzielkatalog = Prüfungsstoff**
= IHR ZIEL
- ★ **Roter Faden** [Anamnese, Untersuchung, Arbeitshypothese]
- ★ **Verschwiegenheitspflicht**
- ★ **Lehrbuch, Vorarbeiten, POL**

**warum
studieren
Sie Medizin?**

wovor haben

Sie am meisten

„Angst“?

quo vadis

unde venis

*ohne dem woher kommst du, kann
die Frage nach dem wohin gehst du,
nicht beantwortet werden*

eine kurze Einleitung

ACHTUNG: hören Sie zu?



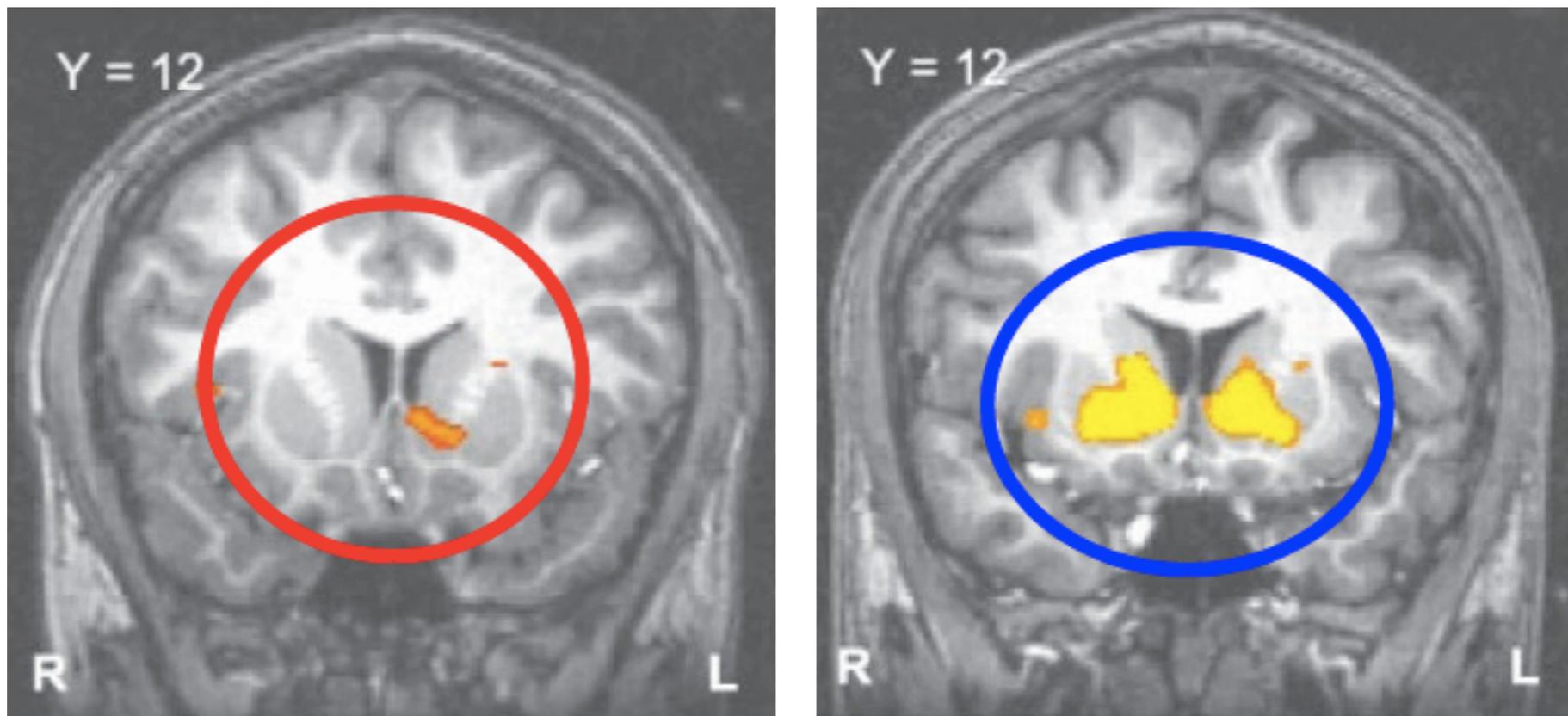
Viele der kognitive Fähigkeiten (inkl. die der Aufmerksamkeit) basieren auf der regelrechten Funktion eines Teils des Großhirns, genannt der präfrontale Cortex.

Dieser unterliegt massiven strukturellen Änderungen während der Adoleszenz.

Die letzte Region des Hirns die reift.

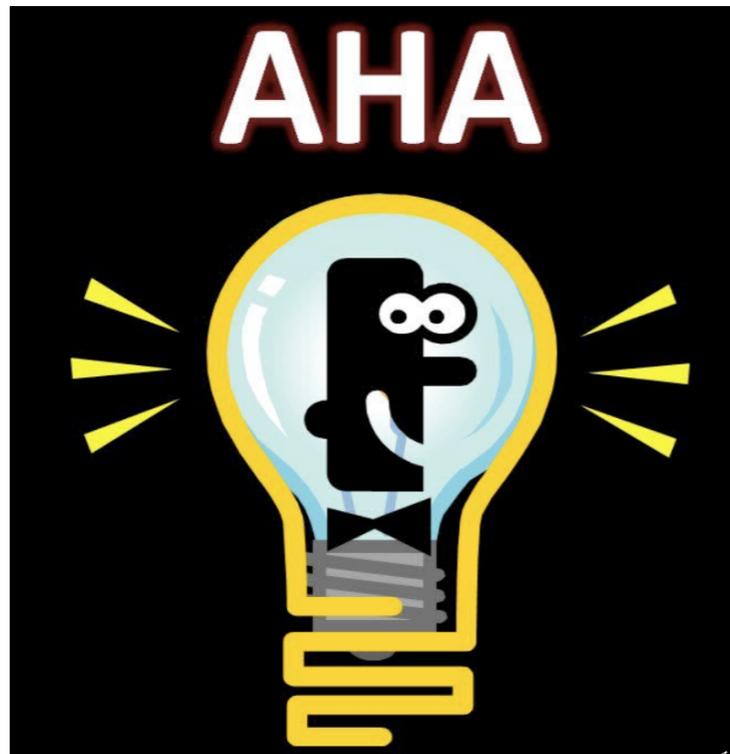
Motivation

Compared to **adults**, **teenager** under-use the brain circuits that are involved in motivation



Lehre

- ▶ Ich versuche Ähnliches aus mehreren Blickwinkeln zu beleuchten
- ▶ Folien sind gute Unterlage, um nicht alles mitschreiben zu müssen, ersetzen aber VL nicht
- ▶ *der mittelmässige Lehrer erzählt, der gute erklärt, der sehr gute demonstriert und der „Überflieger“ inspiriert (William Arthur Ward*)*



... pls be seated and of course silence is obligatory



*Bud Blake (*1918 †2005)*

Theorie

3. Jahr

Anamnese

„ der Pat. erzählt dem Arzt die Diagnose, wenn er nur aufmerksam genug zuhört“ Osler 1913

klinische Untersuchung

Verdachtsdiagnose

4. Jahr

Was kann ich von der Untersuchung erwarten ?

Verifizierung / Falsifizierung

5. Jahr

Diagnose & Therapie

Mustererkennung ... Heuristik

Notfall Zeitdruck

erster Eindruck vom Pat.
Händedruck,
Körpersprache,
Empathie, ...

meist jongliert der Arzt bereits am Anfang mit 1 oder 2 Diagnosen, begabte mit 4-5



binärer Rahmen

- ▶ Sokratische Methode (gegenseitiges Herausfordern)
- ▶ EMB
- ▶ Entscheidungssäulen, Patientenpfade
- ▶ BAYES'sche Analyse (Wahrscheinlichkeiten)

Intuition

univ. Rahmen

- ▶ Studien
- ▶ ausloten d
- ▶ supramaxi
- ▶ Forschung
- ▶ Lehre

- Pharma-industrie
- gesellsch.. Rahmen
- ökonom.



Fähigkeit & Fertigkeit

OCKHAM's Razor: Symptome auf eine Ursache zurückführen

(Franziskaner William of Ockham [1288-1348]) The simplest explanation is usually the correct one, **KISS**



**Jeder kennt das Beispiel der Zebras
- aber wer sieht die Delfine?**



Denkfehler, Fallstricke

10-15% aller Diagnosen sind Fehldiagnosen (Autopsiebefunde, Untersuchungen)

▶ eigene Fehlentscheidungen in der Vergangenheit

beeinflussen besonders stark

▶ Yerkes-Dodson Gesetz

angelernte Ruhe

▶ Attributionsfehler

verwaarloster Pat. --> Alkoholkrankung, Leberzirrhose; Verwandter --> keine weiteren Untersuchungen

▶ Affektiver Irrtum

von mehreren alternativen Diagnosen, die reizvollste aussuchen (Hinterkopf: zu helfen, nicht zu versagen)

▶ Ankereffekt

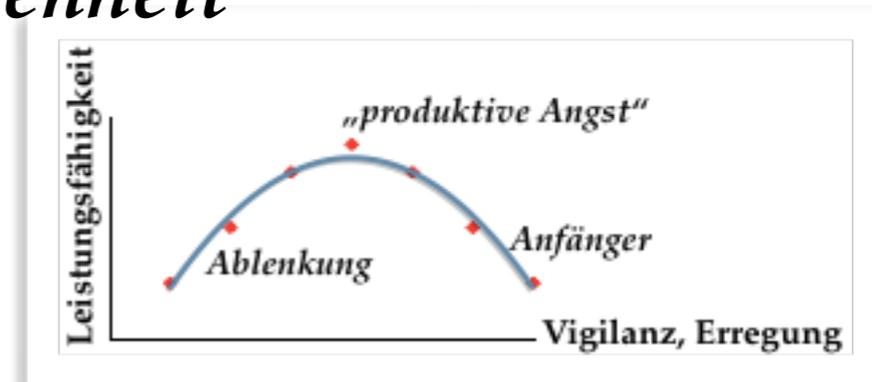
selektives Beurteilen von Befunden = Bestätigungstendenz, Erwartungshaltung, fehlendes umfassendes Beurteilen aller Befunde

▶ Diagnostischer Impuls, Spezialisierung

besondere (seltene) Diagnosen kommen selektioniert häufig vor --> überproportional häufiger gestellt

▶ Tendenz zum Handeln

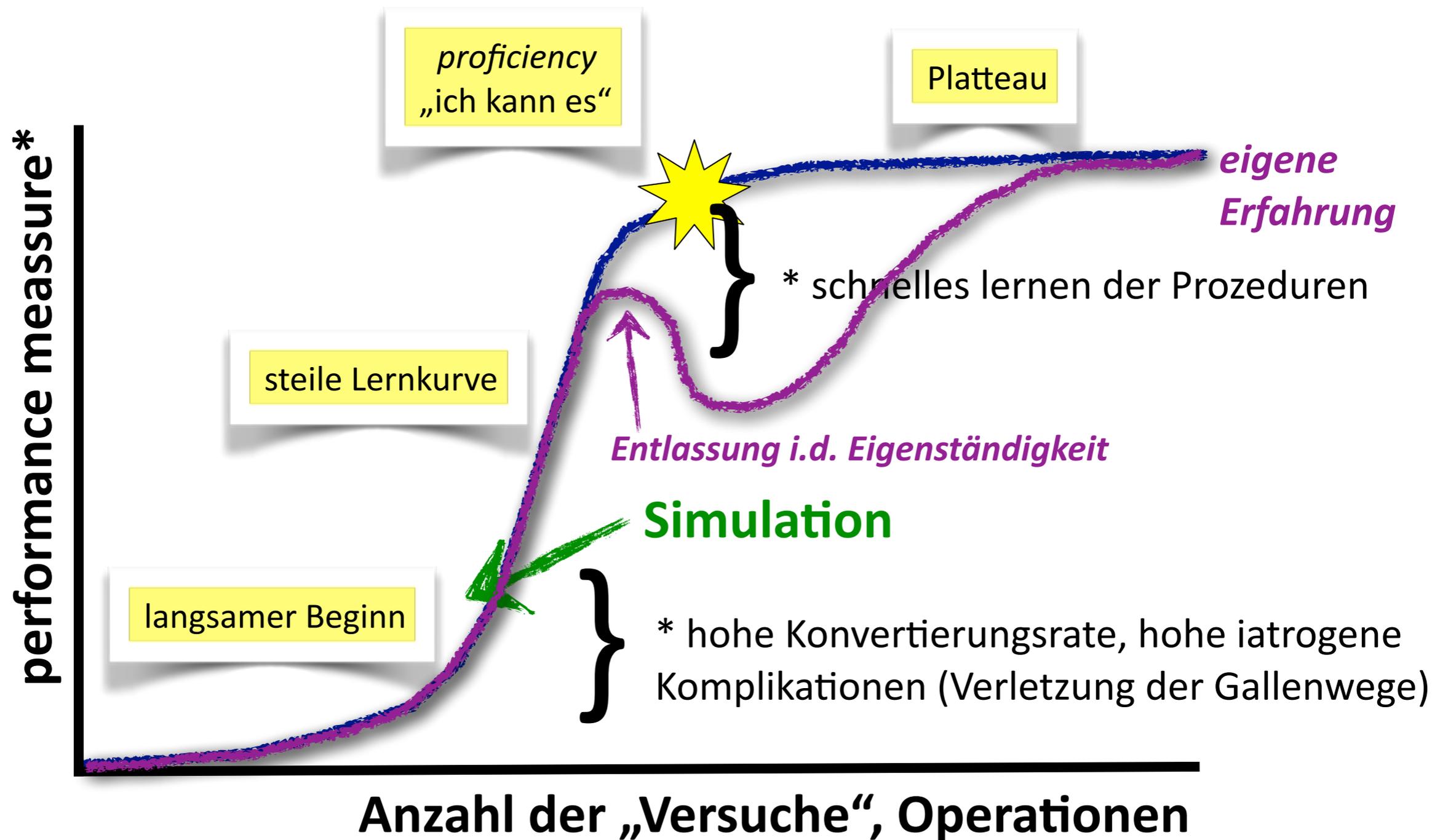
gesellschaftlicher, monetärer Druck, „guter Arzt ist einer, der ein Rezept verschreibt“



Wahrnehmungsstörungen viel häufiger Ursache von Fehldiagnosen als technische (20%) oder Wissensmängel (4%)

Lernkurve - Operationen

am Beispiel der laparoskopischen Cholezystektomie



1 *chirurgische Anamnese* *die halbe Miete zur Diagnose*

Arzt - Patient Gespräch ...

Ziel beim erstes Gespräch:

Kontaktaufnahme, Kennenlernen, Vertrauensbildung

Zeit und Intensität !

Individuell (Kleinkind - Großkind -Erwachsener)

Kontaktaufnahme mit Angehörigen u.U. problematisch

Einschätzung des Patienten (AZ, EZ, ...)  Heuristik

AUFKLÄRUNG (gesetzlich vorgeschrieben)

individuell, mündlich, mit schriftlicher Aufzeichnung, Alternativen, Komplikationen > 1%

Konsilium (beratendes Gespräch)

second opinion

Einfühlungsvermögen, Takt, Führung, Zeit, Wissen über DD

*derzeitige Problematik = Beginn der Anamnese,
bleibt im Zentrum der Überlegungen*

Schmerzen (Charakteristik, Claudikatio, Kolik, ...)

B-Symptomatik

Fieber, Nachtschweiß, Gewichtsverlust

Funktionsstörungen

Obstipation, Bewegungseinschränkung, Dysphagie, Impotenz, Miktionsprobleme

besondere Ereignisse

Schlaganfall, Blutung, unklares Fieber

sonstige Auffälligkeiten

Husten, Gelbsucht, Tumortastbefund

bekannte Erkrankungen

Gefäßerkgg., Allergien, Stoffwechselekk. (D.m., Gicht, Hyperthyreose), Herz-, Lungen-, Niereninsuffizienz, Hämophilie ...

bei Trauma:

Zeitpunkt, Hergang, Ort, mgl. Alkoholeinfluß, Ersttherapie, Impfanamnese, Folgeerscheinungen

Kinderkrankheiten, frühere Erkrankungen, **frühere Operationen, frühere Unfälle**

Polio, Varizellen, Masern, (Diphtherie) Tuberkulose, Pneumonie, Meningitis, Typhus, Laparotomie, ...

Nikotin, Alkohol, u.a. Suchtgift, Berufsexposition, soziales Umfeld

Asbest, Anilin, Farmer, Steinmetz, Beruf, Wohnung, Fernreisen, HIV-Risikogruppe

regelmäßig benutzte Medikamente

Antikoagulantien, Immunosuppressiva, Antidepressiva, Digitalis

Erbkrankheiten

Speicher- Stoffwechselerkrankungen, ...

Malignome, Alter & Todesursache v. Verwandten 1.Grades

KRK, Mamma, ...

in der Familie kürzlich aufgetretene gemeinsame Krankheiten

Paratyphus, sexual transmitted diseases

Allgemein: *Appetit, Durst, Schlaf, Leistung, Hautfarbe, Juckreiz, ...*

GIT: Bauchschmerzen, *Geschmack, Dysphagie, Regurgitation, retrosternales Brennen, Singultus, Speisenunverträglichkeit, Erbrechen (gallig, kaffeesatzartig), Teerstuhl, perianaler Blutabgang (hellrot, dunkelrot, im Stuhl, am Stuhl, am Papier), Meteorismus, Defäkation, Stuhlkonsistenz -Geruch, Diarrhoe, Obstipation, ...*

speziell nach Atemwege: Brustschmerzen, *Atemnot (Dyspnoe), Husten, Auswurf, Hämoptysen, Stridor, ...*

Herz- Kreislauf

nächtliche Dyspnoe, Sputum, präcordiale Schmerzen, Ausstrahlung, Herzklopfen, Rhythmusstörungen, periphere Ödeme, Schwindel, Kopfschmerzen ...

Gefäßsystem

Gehstrecke, Ruheschmerz, Gangrän, Impotenz ...

TIA, Amaurosis fugax, Schwindel, Schlaganfall ...

Wadenschmerzen, -krämpfe, Schwellung, Juckreiz, Ulcus cruris, Hyperpigmentierung, atrophe Haut ...

Urogenitaltrakt

Flankenschmerzen, Miktion, Harnfarbe, Hämaturie, Dysurie, Harnverhalten, Menarche, Menopause, Dys-, Amenorrhoe

Nervensystem

Synkopen, Tremor, Anfälle, Bewußtlosigkeit, Lähmungen, Parästhesien, Seh- Hörstörungen, Kopfschmerzen, Gangstörungen...

Bewegungsapparat

Muskel-, Gelenk-, Knochenschmerzen, Gelenkschwellungen, Bewegungseinschränkungen, Muskelschwäche, Senkspitzfüsse, Plattfüsse ...

der Patient kommt mit

Sono, Thorax- und Abdomen leer RÖ, 4-Phasen CT, hochauflösendem MRT, PET, Szintigraphie, Fusions-PET-CT, Anomanometrie, Gastroskopie, Koloskopie, ERCP, CholangioMR, Laborbefunden, ANA, ANCA,

..... zur Anamnese

2 **chirurgische Krankenuntersuchung** *die zweite Hälfte zur Diagnose*

Systematik: *von Kopf-Fuß, nach Organen;*  **Ausnahme Akutzustände**

Regel: *unangenehme und/oder schmerzhaftere Untersuchungen am Schluß*

rektale, digitale Untersuchung = integraler Bestandteil der chir. U.

 **Ausnahme: Kinder!**

Vorbereitung

- ▶ technische Voraussetzung (Licht, Liege, versperrbarer Untersuchungsraum...)
- ▶ entspannte Körperhaltung (Rückenlage, Hände seitlich, Oberkörper leicht hoch ...)
- ▶ entspannter Untersucher (sitzend, ACHTUNG bei Tx-Patienten, ...)
- ▶ respektvolle Entkleidung, Intimsphäre
- ▶ Untersuchungsutensilien in Reichweite (Stethoskop, Gleitmittel, Lokalanästhetika, Handschuhe, ...)
- ▶ Erklärung oder Verhinderung unangenehmer Massnahmen (Nadelstich, kalte Hände, kalter Raum, Zugluft...)

▶ **VIER SINNE** (Augen, Ohren, Hände, Nase)

▶ **fünf Grundtechniken**

- **Inspektion** *AZ, EZ, Körperhaltung, Kolorit, Zyanose, Hydratationszustand, Dyspnoe, Bewusstseinslage, ...*
- **Auskultation** *Orte: Lunge, Herz, Gefäße, Abdomen, Schilddrüse, ...*
- **Perkussion** *Orte: Lunge, Herz, Abdomen,*
- **Palpation** *meist bimanuell, Größe, Form, Konsistenz, Oberflächenbeschaffenheit, Temperatur, ...*
- **Messen** *metrisch: Puls, RR, Atemfrequenz, Körpergewicht, -größe, BMI, Temperatur, Umfang, Bewegungsgrad, ...*

 **TIPP: SEITENVERGLEICH**

▶ **Ergänzungen**

Stethoskop, Reflexhammer, Taschenlampe, Blutdruckmanschette, Thermometer, Handschuhe, ...

Sehen Sie etwas Auffälliges?



klinische Befunde

unspezifisch

- ▶ Schwellung (*diffus - zirkumskript; Ödem, Hämatom, ...*)
- ▶ Vergrößerung: Hypertrophie - Hyperplasie
- ▶ Defekt (Haut, Weichteil)
- ▶ Atrophie (Muskeln)
- ▶ (Aplasie)
- ▶ Dystrophie (Haut)
- ▶ Fistel (Haut)
- ▶ Fluktuation

spezifisch

- ▶ **Entzündung (5 Säulen: Kalor, Rubor, Dolor, Tumor, Functio laesa)**
- ▶ Geschwulst (Neubildung)
- ▶ Kontusion (Quetschung, Schwellung)
- ▶ Distorsion (Kapsel-Bandapparat)
- ▶ Luxation (Verlust des Gelenkflächenkontakts, federnde Fixation, Fehlstellung)
- ▶ Fraktur (Bruch: Schwellung, Hämatom, Fehlstellung, Krepitation)

**Entzündung
Kalor, Rubor, Dolor, Tumor, Functio laesa**

Besonderheiten des Abdomens

- ▶ Anatomie/Topographie <-> Zuordnung best. Symptome schwierig
- ▶ **! zudem gibt es extraabdominelle Erkgg., die als abdominelle Beschwerden in Erscheinung treten können (Hinterwandinfarkt, basale Pneumonie)**
- ▶ Inspektion: *Form der Bauchdecke, Asymmetrien, Behaarungstyp, Venenzeichnung, Narben*
- ▶ Palpation: *bimanuell, oberflächlich --> tief, DS, LLS, Defense*
- ▶ Perkussion: *Meteorismus, KS*
- ▶ Auskultation: *Pressstrahlgeräusche, „Totenstille“*
- ▶ Messen: *Bauchumfang*
- ▶ Gerüche: *Aceton, erdig, Foetor, urinös, Schwefelwasserstoff, süßlich, Alkohol, Nicotin, Melaena*
- ▶ Hautveränderungen

Haut als Spiegel

- ▶ Mechanisch: *Dekubitus, Hyperkeratot. Ekzem*
- ▶ Arzneimittel: *Steroid Akne, Einstiche, thromb. Venen*
- ▶ Renal: *Blässe, gelbliche bis aschgraue Haut*
- ▶ Fettstoffwechsel: *Xanthelasmen*
- ▶ Kardiopulmonal: *Purpura, Petechien, Uhrglasnägel, Varizen, Stauungsdermatose, Ulzera*
- ▶ Endokrin: *Alopezie, Pruritus, Ulzera, kalt - trocken - dünn - ödematös (Hypothyreose)*
- ▶ Hereditär: *priorale Pigmentierung, Neurofibromatose (Café-au-lait-Flecken)*
- ▶ Hepatisch: *Pruritus, Ikterus, Spider naevi, Palmarerythem, Caput medusae, Hämorrhoiden, Striae*
- ▶ Paraneoplastisch: *Dermatomyositis, Thrombosen, Pruritus*