

Weiterbildungskonzept Abteilung Innere Medizin Regionalspital Emmental, Standort Langnau

Langnau

14.10.02 /Ga

1. Allgemeines

1.1. Das Spital

Das Regionalspital Emmental besteht aus den Standorten Burgdorf und Langnau, wobei jedes der Häuser medizinisch gesehen als selbständiges Chefarztspital arbeitet.

Das Spital in Langnau ist für die Grundversorgung und Notfalldienst der umliegenden Gemeinden, ca 50'000 Einwohner, zuständig.

Die medizinische Abteilung umfasst eine Akutbettenstation mit 25 Betten und eine interdisziplinäre Überwachungsstation mit 4 Plätzen.

Jährlich werden interdisziplinär ambulant im Spital etwa 5000 Patienten behandelt. Die Bettenstation der Inneren Medizin betreut gesamthaft ca. 1600-1800 Personen pro Jahr, wovon 1000-1100 stationär. Der Rest sind teilstationäre Aufenthalte.

Das Spital in Langnau betreibt in Zusammenarbeit mit dem Inselspital und dem Regionalspital in Burgdorf einen ambulanten onkologischen Dienst.

1.2. Ärztliches Team

Die medizinische Abteilung besteht aus einem Chefarzt, 2 Oberärzten und 5 Assistenzärzten.

Weiter findet in regelmässigen Abständen durch 2 Konsiliarärzte eine psychiatrische und endokrinologische Sprechstunde statt, zudem ist eine Hämatologin für den entsprechenden Konsiliardienst ins Team integriert.

1.3. Anerkennung als Weiterbildungsstätte

Die Abteilung ist als Weiterbildungsstätte für Innere Medizin der Kategorie B anerkannt.

2. Weiterbildungsstellen

2.1. Eignung/Zielgruppen

Die Assistentenstellen eignen sich für werdende Allgemeinmediziner und Allgemeininternisten sowie als Einstiegstelle für zukünftige internistische Subspezialisten, dienen jedoch auch als gute Basisausbildung für andere Fachrichtungen, da ein breites Spektrum an internistischen Krankheiten besteht.

Die Anstellungsdauer als Assistenzarzt beträgt ein bis zwei Jahre.

Die Weiterbildung wird für die Ausbildung zum Facharzt FMH der Inneren Medizin, der Allgemeinmedizin und als Grundausbildung für die anderen Facharztstitel anerkannt.

Schwerpunkt der Aus- und Weiterbildung am Regionalspital Emmental Standort Langnau ist die allgemeine Innere Medizin. Die auszubildenden Ärzte erlernen die klinische Beurteilung der internistischen Patienten, die Interpretation von Labor- und Untersuchungsergebnissen und die Einleitung der entsprechenden Therapien. Den Assistenzärzten bietet sich die Möglichkeit Techniken in weiterführender Diagnostik (Knochenmark-, Liquor-, Aszites-, Pleura-, Gelenks- und weitere Punktionen) zu erlernen. Weiter steht den Ärzten jederzeit ein Ultraschallgerät zu Untersuchungszwecken zur Verfügung.

Die Tätigkeit im Rahmen des Kreislauflabors (EKG, Ergometrie, 24-Stundenblutdruckmessung, Ableiten von Holter-EKGs, Orthostaseabklärung) ist Bestandteil der regulären Ausbildung.

Es besteht nach Rücksprache mit den externen Radiologen die Möglichkeit zur Supervision von sonographischen Untersuchungen.

2.2. Verantwortlicher Leiter für die Weiterbildung

Der Chefarzt ist hauptverantwortlich für die Ausbildung der Assistenzärzte. Er ist Facharzt für Innere Medizin FMH und ausgebildet in den Spezialgebieten Kardiologie und Gastroenterologie.

Die Oberärzte sind für die direkte Betreuung der Assistenzärzte auf der Abteilung und der Überwachungsstation zuständig. Sie haben in der Regel das Facharztniveau Innere Medizin FMH erreicht.

2.3. Allgemeine Weiterbildungsziele

gemäss WBO Absatz 3.

2.4. Weiterbildungskonzept

2.4.1. Einführung in die Arbeitsstätte

Nach einer Einführung von ein bis zwei Tagen werden neueintretende Assistenten sukzessive in den Klinikbetrieb miteinbezogen. Nach etwa 3 Wochen erfolgt erstmals ein sogenannter Abenddienst, bei welchem die Assistenten von 17.30 Uhr bis 19.30 Uhr den interdisziplinären Notfall übernehmen. Nach 4-5 Wochen steht der erste Wochenendeinsatz an, welcher von 2 Assistenzärzten abwechselnd absolviert wird.

Wenn die Assistenten genügend eingearbeitet sind, werden sie für den Nachtdienst eingeteilt, welcher sich jeweils über eine Woche erstreckt.

Die neueintretenden Assistenten erweitern ihre Kenntnisse durch die Betreuung der Bettenstation und der täglichen regulären und notfallmässigen Eintritte.

Den erfahreneren Assistenten obliegt die Betreuung der Überwachungsstation.

Die Assistenzärzte der Inneren Medizin werden, da das Spital in Langnau über ein interdisziplinäres Nachtarztsystem für die Abteilungen Chirurgie, Gynäkologie und Innere Medizin verfügt, in ihren Wochenend- und Nachtarztsätzen für die

Notfallbeurteilung und Therapie von gynäkologischen und chirurgischen Problemen zugezogen.

Sie können nach genügender Einarbeitung selbständig die Betreuung von ambulanten Notfallpatienten, Wundversorgungen und Fixationen im chirurgischen Bereich und in Zusammenarbeit mit den Hebammen Geburten durchführen.

Nach ca. 6 Monaten ist ein erstes Evaluationsgespräch der Assistenten mit den Oberärzten und dem Chefarzt vorgesehen, bei welchem die initial bestimmten Ziele überprüft und aktualisiert werden.

2.4.2. Betreuung durch Tutoren

Die Betreuung der Assistenzärzte durch die Oberärzte erfolgt mit ausführlicher Besprechung der Patienten bei Eintritt, häufigem Teaching am Patientenbett und eingehender Diskussion der Fälle anhand der Austrittsberichte. Zusätzlich findet neben dem Morgenrapport zweimal am Tag ein Rapport mit dem Chefarzt statt, anlässlich welchem aktuelle Patientenprobleme ausführlich besprochen werden.

2.4.3. Zielvereinbarungen

Im Laufe der ersten 2 Wochen werden mit den neueintretenden Ärzten die Ausbildungsvorstellungen und -ziele diskutiert. Zur weiteren Kontrolle der vereinbarten Ziele dienen die Evaluationsgespräche sowie die Besprechung des FMH-Zeugnis am Schluss der Anstellungszeit.

2.4.4. Weiterbildungsinhalte

Notfallstation

- Bei Patienten jeden Alters und Allgemeinzustandes fundiert die Anamnese und den Körperstatus erheben können.
- Kennen des ausführlichen Neurostatus.
- Bei somnolenten bis komatösen Patienten den Körperstatus zielgerichtet durchführen.
- Sorgfältige Beurteilung der gewonnenen Befunde und Abschätzen der Dringlichkeit der Behandlung.
- Anhand der Erkenntnisse aus Anamnese und Status die notwendigen Labor- und Röntgenanalysen anzuordnen unter gleichzeitig Berücksichtigung ökonomischer Aspekte.
- Erkennen von Notfallsituationen im interdisziplinären Bereich und Einleitung von Sofortmassnahmen.
- Kennen der häufigen EKG-Veränderungen und deren Bedeutung hinsichtlich des weiteren Prozedere.
- Beherrschen der strukturierten Befundung einer radiologischen Untersuchung

und Erkennen der häufigen Pathologien.

- Wissen der Normgrenzen der gebräuchlichen Laborparameter und pathologische Befunde richtig deuten können.
- In der Lage sein, den Patienten strukturiert nach Hauptdiagnose und weiteren wichtigen Diagnosen den Kaderärzten vorzustellen.
- Eine sinnvolle Therapie vorschlagen und einleiten können.
- In Zusammenarbeit mit den Kaderärzten das weitere Prozedere festlegen.

Bettenstation

- Betreuung der stationären Patienten unter Supervision durch die Kaderärzte.
- Erstellung eines Behandlungskonzeptes, individuell für den Patienten und dessen Krankheit.
- Klinikabhängige Kontrollen von Blut, Urin und anderen Parametern patientenorientiert durchführen.
- Aufbau eines Vertrauensverhältnisses zum Patienten und dessen Angehörigen.
- Führung und Beratung des Patienten.
- Kennen der gebräuchlichen Medikamente mit deren Nebenwirkungen.
- Gezielter ökonomischer Einsatz der verschiedenen Medikamente und Therapien insbesondere deren spezielle Dosierung bei Niereninsuffizienz und Hepatopathien.
- Erkennen der häufigsten Infektionskrankheiten, Herz-Kreislaufprobleme, Adominalbeschwerden, Nierenpathologien, respiratorischen Einschränkungen.
- Aneignen von Basiswissen über rheumatische, onkologische, endokrinologische und hämatologische Probleme.
- Kennen der Grundsätze parenteraler, enteraler inklusive Sonden-Ernährung und spezifischer Diäten bei den diversen Erkrankungen.
- Einleiten von Abklärungen mit externen Spezialisten.
- Erkennen palliativer Situationen, Information der Angehörigen und des Patienten sowie Einleiten einer adäquaten Therapie.
- Suchen und Erkennen von psychiatrischen Leiden, insbesondere depressiven Verstimmungen oder Agitationszuständen.
- Anhand der sozialen Situation und der Mobilität des Patienten die notwendigen Nachbehandlungen und Hilfen organisieren können.
- Den Patienten fundiert über seine Erkrankung informieren können. Beispielsweise Erwähnung der Risiken und Konsequenzen einer oralen Antikoagulation oder der Notwendigkeit einer konsequenten Diät bei Hypercholesterinämie und Diabetes mellitus.

- Erstellen von Arztberichten, Zeugnissen und Rezepten.
- Führen einer Krankengeschichte mit regelmässigen Verlaufseinträgen.
- Pflegen einer engen Zusammenarbeit mit Physio-, Ergotherapie und dem Pflegepersonal, dies insbesondere auch in der komplexen Nachbehandlung von hemiplegischen Patienten.

Überwachungsstation

- In Zusammenarbeit mit den Kaderärzten Beurteilung und Behandlung überwachungspflichtiger Patienten.
- Durchführung einer fundierten Patientenvisite mit speziellem Augenmerk auf das akute Leiden und dessen mögliche Probleme rasch erkennen und behandeln können.
- Kennen der verwendeten intravenös applizierten Medikamente und deren Nebenwirkungen.
- Erkennen von kritischen Situationen, insbesondere der diversen Herzrhythmusstörungen und Beherrschen der Notfallmassnahmen nach ACLS.
- Einleiten und Durchführen von Therapieschemen, z.B. im Rahmen einer Thrombolyse.
- Anhand der Erkrankungen der Patienten Auswählen der diversen Infusionstherapien, inklusive der genauen Dosierung und Zusammensetzung.
- Beherrschen der Therapieschemata zur Nachbehandlung von akuten koronaren Ereignissen und akuten pulmonalen Exazerbationen.
- Kennen der gebräuchlichen Chemotherapien und der hämatologischen Grenzwerte zur Durchführung der onkologischen Therapien.
- Kennen der Grenzen einer Überwachungsstation (ICU) und der Intubationspflichtigkeit der behandelten Patienten.

Ambulant und teilstationäre Behandlung

- Abklärung kardiovaskulärer Krankheiten mittels EKG, Ergometrie, Schellong-Test,
24-h Blutdruckmessung und spezifischem Labor (ANP, BNP..).
- Beurteilung von Lungenkrankheiten mit Spirometrie, Thoraxröntgen und Blutgasanalyse, auch unter Belastung.
- Einschätzen der peripheren Vaskularisation mit Doppler-Blutdruckmessungen.
- Die Durchführung von Elektrokonversionen
- Einleiten von Antabustherapien, Durchführung eines Trinkversuches
- Die Durchführung von ambulanten Infusionstherapien und Untersuchungen (z.B.

Durstversuch)

Praktische Tätigkeiten

Die Assistenzärzte werden im Laufe ihrer Tätigkeit am Regionalspital in Langnau unter Supervision durch erfahrene Kollegen oder durch die Oberärzte diverse praktische Fertigkeiten erlernen:

- das Legen eines intravenösen Zugangs inklusive Erstellen einer Infusion
- die arterielle Blutentnahme zur Blutgasanalyse
- die Anlage eines zentralvenösen Katheters mittels Intra-Cat
- die transurethrale und suprapubische Katheterisierung der Blase
- das vorsichtige Einführen einer Magensonde sowie die Assistenz bei der Einlage einer PEG-Sonde
- die vorschriftgemässen Punktionen von
 - Aszites
 - Pleura
 - Liquor
 - Gelenken
- die Punktion und Biopsie von Knochenmark
- die Entnahme von Hautbiopsien
- die Durchführung von Ergometrien und Spirometrien
- die Kardioversion
- die Anwendung einfacher chirurgischer Fertigkeiten wie Wundversorgung und – pflege, Fadenentfernung, Setzen von Lokalanästhesien, Inzisionen bei Infekten.
- die Infiltration von Gelenken und anderen Schmerzpunkten unter strenger Sterilität mit Lokalanästhetika und Steroiden.

Zusätzlich erlernen die Assistenten unter fachärztlicher Supervision die Durchführung von Spirometrien und Fahrradergometrien.

Weiter steht den Assistenten jederzeit die Möglichkeit offen an Untersuchungen wie Gastroskopie, Kolonoskopie, Bronchoskopie und Echokardiographie teilzunehmen.

2.4.5. Weiterbildungsveranstaltungen

Am Montag, Mittwoch und Freitag findet mit den Radiologen ein Röntgen-Rapport statt. Eine erste Beurteilung der Röntgenbilder findet jeweils am internen Morgen- bzw. Abendrapport statt.

Jeden Mittwoch führt die Abteilung der Inneren Medizin eine Fortbildung im Sinne eines Journal-Clubs durch.

Die Teilnahme an den Autopsien mit makroskopischer Organbeurteilung ist für die Assistenten obligatorisch.

Jeweils am 1. Montag im Monat findet eine im Hause veranstaltete Fortbildung für Spital- und Hausärzte mit externen Referenten statt.

Weiter findet einmal pro Monat eine Fortbildung unter der Leitung der Cheflaborantin des Grosslabor MAB über aktuelle labormedizinische Probleme statt.
3 Mal pro Jahr wird ein Laborkurs über 3 Stunden in der Beurteilung von Blutbildern, Urinstatus, Sputum etc. durchgeführt.

Zweimal im Jahr wird durch das Partnerspital in Burgdorf eine interaktive Reanimationsfortbildung unter fachärztlicher Leitung der Anästhesieabteilung durchgeführt.

Die Teilnahme an externen Fortbildungsveranstaltungen wird aktiv gefördert. Es können pro Jahr maximal 5 Arbeitstage dafür aufgewendet werden.

Als fakultative Weiterbildung sind weiter vorhanden:

Teaching durch den Chefarzt bei

- Bronchoskopien
- Gastroskopien
- Colonoskopien
- Echokardiographien.

Teilnahme an Weiterbildungen der Rettungssanitäter, im speziellen der Rettungs- und Reanimationsübungen.

Vorträge über geburtshilfliche Notfälle und Reanimationen.

2.4.6. Lernunterstützende Massnahmen

Der Internetzugang ist allen Assistenten über ihren EDV-Arbeitsplatz jederzeit möglich.

Diverse führende medizinische Fachzeitschriften sind abonniert und stehen den Assistenten zur Verfügung.

Es wird ein Schwarzbuch über den Umgang mit häufigen internistischen Problemen geführt und periodisch aktualisiert.

Eine beschränkte Anzahl an medizinischen Fachbüchern steht zur Verfügung.

2.4.7. Dokumentation durch den Assistenten

Die Assistenzärzte werden aufgefordert, alle diagnostischen und therapeutischen Eingriffe in einem eigenen Ausbildungsprotokoll festzuhalten.
Ziel ist es, dass die Assistenten eine genügende Anzahl der regelmässig durchgeführten Eingriffe eigenständig ausführen können.

3. Evaluation

Im Laufe der ersten 2 Wochen werden mit den neueintretenden Ärzten die Ausbildungsvorstellungen und -ziele diskutiert.

Nach ca. 6 Monaten ist ein erstes Evaluationsgespräch der Assistenten mit den Oberärzten und dem Chefarzt vorgesehen, bei welchem die initial bestimmten Ziele überprüft und aktualisiert werden.