

Bürgerspital Solothurn, CH-4500 Solothurn

Solothurn, 21.5.2012, sf

Weiterbildungskonzept Nephrologie für Ärzte in Fachausbildung am Bürgerspital Solothurn (BSS)

Chefarzt
Prof. Dr.
R. Schoenenberger
032 627 31 21

Leitende ÄrztInnen
Dr. H. Borer
Pneumologie
032 627 33 92

Dr. R. Bühler
Neurologie
032 627 35 17

Frau Dr.
M. Ebnöther
Hämatologie
032 627 43 05

Dr. F. Fäh
Spital Grenchen
032 654 32 44

Frau Dr.
A. Grêt
Kardiologie
032 627 42 08

Frau Dr.
L. Kappeler
Neurologie
032 627 35 17

Dr. T. Stöckli
Infektiologie
032 627 41 95

Dr. R. Thomann
Endokrinologie/
Diabetologie
032 627 46 23

OberärztInnen
Frau Dr.
E.-M. Kifmann

Frau Dr.
E. Marti
Nephrologie

Dr. B. Oertli

Frau Dr.
S. Thomke

Dr. N. Urwyler
Kardiologie

Weiterbildungsstätte der Kategorie B

A. Struktur der Abteilung

1. Leitung und Ausbilder

Leitender Arzt I: Dr. med. Stefan Farese (100%) FMH Innere Medizin und Nephrologie

Leitende Aertztin II: Frau Dr. med. Elizabeth Marti (100%) FMH Innere Medizin und Nephrologie

Oberärztin: Frau Dr. Jana Henschkowski (25%), FMH Innere Medizin und Nephrologie

Chefarzt Innere Medizin: Prof. Hans-Peter Marti (100%), FMH Innere Medizin und Nephrologie

2. Weiterbildungsstellen (Anzahl)

1 Anwärter FMH Nephrologie und/oder 1 Rotationsassistent (6 Monate) der Inneren Medizin

3. Klinische Tätigkeit

Ambulante Aufgaben:

- Hämodialysestation (15 Plätze, 40-50 Patienten)
- Sprechstunde/Ambulatorium für Patienten mit Nierenleiden inkl.

Allgemeine Nephrologie

Nierentransplantation (aktuell rund 75 Patienten)

Hypertonie

Nierensteine

- Betreuung von Patienten mit Peritonealdialyse (aktuell 7)
- Durchführung von ultraschallgesteuerten Nierenbiopsien
- Mikroskopische Beurteilung von Urinsedimenten
- Ultraschall gesteuertes Einlegen von temporären Dialysekathetern
- Durchführung/Erlernen des nephrologischen Ultraschalls inkl. Transplantatnierenultraschall und Beurteilung der Nierenarterien

Stationäre Aufgaben:

- Konsiliardienst für Patienten mit nephrologischen Problemen innerhalb der Solothurner Spitäler inklusive interdisziplinäre Intensivstationen und Notfallstationen.
- Mitbetreuung von hospitalisierten Patienten mit nephrologischen Problemen auf der nephrologisch geführten Bettenstation der Inneren Medizin (12 Betten).
- Mitbetreuung von Patienten mit Nierenleiden inklusive akuter Niereninsuffizienz auf der interdisziplinären Intensivstation (alle gängigen intermittierenden und kontinuierlichen Dialyseverfahren werden hier unter Verantwortung der Nephrologen und durch nephrologisches Personal durchgeführt) und auf dem Notfall des Bürgerspitals.
- Ultraschallgesteuertes Einlegen von temporären Hämodialysekathetern.
- Durchführung von Plasmapheresen mit verschiedenen Indikationen (hämatologische, neurologische, nephrologische Krankheiten) bei stationären und ambulanten Patienten.

B. Aufbau des Weiterbildungsprogrammes für Anwärter FMH Titel Nephrologie

1. Theoretische Weiterbildung (4h/Wo)

- Tägliches fallorientiertes Teaching auf Intensivstation, Notfall, Dialysestation, Bettenstation
- Journal Club 2x/Wo (1x Nephrologie, Freitag, 1x Innere Medizin, Mittwoch)
- Fallvorstellung Nephrologie 2x/Woche (Dienstag/Donnerstag)
- Teilnahme am mindestens 1x/Woche stattfindenden Curriculum oder WB-Programm der Inneren Medizin (mit Beteiligung Nephrologie)
- Aktive Teilnahme an den regelmässigen (alle 3 Monate) nephrologischen Symposien der Universitäten Basel und Bern

- Selbststudium: Internetzugang sowie Zugang zu nephrologischer Fachliteratur (Lehrbücher und Fachzeitschriften) via Internet und Print vorhanden
- Möglichkeit zum Besuch externer Weiterbildungsveranstaltungen (max. 5 Tage/Jahr)

2. Praktische, kontinuierliche Weiterbildung

- Betreuung von 4 Hämodialyse-Schichten (40-50 Patienten) unter direkter Supervision des für die Hämodialyse zuständigen Kaderarztes.
 - o Einführung während 4 Wochen mit 1:1 Betreuung durch den zuständigen Kaderarzt
 - o Danach selbstständige Visite bei allen Patienten mind. 1x Woche, tägliche gezielte Problemvisite
 - o Täglich Besprechung von aktuellen Problemen mit den zuständigen Kaderarzt in der dafür vorgesehenen Zeit
 - o Monatliche Visite mit dem Abteilungsleiter, der Oberärztin und der zuständigen Pflegeperson
- Abklärung und Betreuung von Patienten mit akuten und chronischen Nierenkrankheiten sowie nierentransplantierten Patienten unter direkter Supervision des Leitenden Arztes mit Vorstellung und Besprechung des diagnostischen und therapeutischen Procederes sowie Erstellen der nephrologischen Dokumentation und Berichtswesen (insgesamt 2-3 Halbtage/Woche).
- Teilnahme an der wöchentlich (je nach Anzahl Patienten) stattfindenden Peritonealdialyse-Visite, welche durch den Leitenden Arzt, die Oberärztin oder den niedergelassenen Kollegen durchgeführt wird. Nach Möglichkeit, selbstständige Betreuung von 1-2 Peritonealdialyse-Patienten.
- Durchführung von Konsilien bei stationären Patienten zusammen mit dem zuständigen Kaderarzt während den regulären Arbeitszeiten. Selbstständige Notfallkonsilien als Dienstarzt Nephrologie ausserhalb der regulären Arbeitszeit nach einer Einführungszeit von ca. 2 Monaten (Besprechung mit dem zuständigen Kaderarzt).
- Interventionelle Tätigkeiten (Nierenbiopsien, Dialysekathetereinlagen, Nierensonographien) werden unter direkter Supervision und in Anwesenheit des Leitenden Arztes oder der Oberärztin durchgeführt. Mikroskopische Untersuchungen des Urinsedimentes finden nach einer Einführungsperiode mit 1:1 Betreuung durch den Kaderarzt im Weiteren unter der Supervision des zuständigen Kaderarztes statt. Die Anzahl der durchzuführenden Untersuchungen werden bei Stellenantritt geschätzt und festgelegt. Grundsätzlich sollten während der anrechenbaren WB Periode am BSS rund $\frac{1}{4}$ der für die Erlangung des FMH Titels erforderlichen Anzahl erreicht werden (d.h. Nierenbiopsien 5, Kathetereinlagen 5, Sonographien 10/10 Eigennieren/Transplantatnieren, Konsilien 10, Urinsedimente 25).

- Teilnahme an den 1-2x wöchentlichen Chefvisiten der nephrologisch durch den Leiter geführten Bettenstation (12 Betten).
- Mögliche Mitarbeit an wissenschaftlichen Projekten des Abteilungsleiters.

3. Zielvereinbarungen, Bewertung, Besprechung und Dokumentation der Weiterbildungsstätigkeit

- Zielvereinbarungsgespräche bei Stellenantritt sowie nach 3 und 6 Monaten.
- Schlussbesprechung mit Bewertung am Ende der Weiterbildungsperiode an der Weiterbildungsstätte.
- Dokumentation der Zielvereinbarungsgespräche sowie der durchgeführten Interventionen zu den oben erwähnten Zeitpunkten anhand der von der FMH vorgegebenen Formulare (Qualifikationsformular, Evaluationsprotokoll, Interventionskatalog)

4. Tagesablauf

- 07:30 Arbeitsbeginn, „ trouble-shooting“ beim Start der ersten Dialyseschicht (Start 07:10).
- 08:00 Teilnahme am Morgenrapport der Inneren Medizin, anschliessend Visite auf Intensivstation.
- 08:45 Teilnahme am Rapport des HD Personals, Verordnung der anfallenden Akutdialysen stationärer Patienten auf Intensivstation und Dialyseabteilung.
- 09:00 Dialysevisite/Teilnahme an Visite auf nephrologisch geführter Bettenstation der Inneren Medizin, anschliessend Visite der konsiliarisch betreuten Patienten mit nephrologischen Problemen anderen Abteilungen des Hauses.
- 11:00 Administrative Tätigkeit, Abklärung, Behandlung von ambulanten Patienten (allgemeine Nephrologie, Transplantation, Hypertonie, Nierensteine).
- 12:30 „trouble-shooting“ beim Start der zweiten Dialyseschicht anschliessend Mittagspause.
- 13:30 Administrative Tätigkeit, Selbststudium, Abklärung, Behandlung von ambulanten Patienten (s.o.), Dialysevisite Nachmittagschichten, Ultraschalluntersuchungen.
- Teilnahme an Nachmittagsvisite der Intensivstation bei nephrologischen Patienten.
- 16:45 Röntgenrapport Innere Medizin (inkl. Demonstration der Befunde von stationären und ambulanten nephrologischen Patienten).

C. Aufbau des Weiterbildungsprogrammes für Rotationsassistenten Innere Medizin

- Identisch zu Abschnitt B mit folgenden Unterschieden:
 - o Die angestrebte Weiterbildungsperiode beträgt hier 6 Monate
 - o Keine Durchführung von Nierenbiopsien, Dialyse-Kathetereinlagen nur bei entsprechender Eignung des Kandidaten
 - o Kontinuierliche Betreuung der Hämodialysestation als Schwerpunkt der praktischen Tätigkeit, bei entsprechender Eignung des Kandidaten jedoch alle unter B beschriebenen Tätigkeiten unter Supervision des Kaderarztes möglich.

Dr. Stefan Farese, 21.5.2012