

Weiterbildungskonzept

Klinik Innere Medizin

Spital Dornach

Kanton Solothurn

1 Patientengut, ärztliches Team, Geltungsbereich

Das Spital Dornach ist ein öffentliches Spital mit dem Auftrag der sogenannten Grundversorgung.

Die Medizinische Klinik ist zurzeit als Weiterbildungsstätte für Innere Medizin der Kategorie B anerkannt. Die Medizinische Klinik betreibt zusammen mit der Chirurgischen Klinik 60 Betten, die, gesteuert durch den jeweils aktuellen Bedarf, etwa zu gleichen Teilen mit Patientinnen* der Medizin und der Chirurgie bzw. den anderen operativen Disziplinen belegt werden. Zusätzlich besteht eine lebhafte medizinische Notfall-Ambulanz sowie eine Tagesklinik. Ausserdem wird die Langzeitpflegestation mit 22 Betten durch die Medizinische Klinik ärztlich betreut.

Auf der interdisziplinären Überwachungsstation mit 4 Betten werden die medizinischen Patientinnen durch unsere Klinik betreut.

Auf allen Bettenstationen ist das Patientengut gemischt, das heisst, es bestehen keine Spezialabteilungen.

Pro Jahr werden durch die Medizinischen Klinik knapp 1000 Patientinnen stationär behandelt, zusätzlich betreuen wir pro Jahr über 500 Patientinnen auf der Tagesklinik und etwa 1500 ambulant.

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer beträgt etwa 10,5 Tage, es werden über 10.000 Pflage tage pro Jahr erbracht.

Das ärztliche Team der Medizinischen Klinik besteht aus einem Chefarzt (100%), zwei Oberärzten (je 100%) sowie 5-6 Assistenzärztinnen (jeweils 100%).

Es besteht eine enge und regelmässige Zusammenarbeit mit den Konsiliarärztinnen und Belegärztinnen (alle Spezialärztinnen FMH)

Konsiliarärztinnen:

Onkologie
Endokrinologie
Gastroenterologie
Pneumologie
Rheumatologie
Angiologie
Neurologie
Dermatologie und Venerologie
Urologie
Psychiatrie und Psychotherapie
Ophthalmologie

Belegärztinnen:

Orthopädie
HNO
Gynäkologie
Urologie
Kinderchirurgie

*Zum Zwecke der besseren Lesbarkeit wird im Text jeweils ausschliesslich die weibliche Form verwendet, wobei selbstverständlich Vertreter des männlichen Geschlechts ebenfalls gemeint sein sollen.

Weiterhin finden sich in unserem Spital folgende Abteilungen:

Chirurgie	(Chefarzt, Co-Chefarzt, 1 Oberärztin (80%), 5-6 Assistenzärztinnen (je 100%))
Anaesthesie	(Chefarzt, leitender Arzt)
Radiologie	(Oberärztin)

Eine rege und enge Zusammenarbeit erfolgt mit dem Kantonsspital Basel-Land und dem Universitätsspital Basel.

Die Medizinische Klinik verfügt über 4 Weiterbildungsstellen für angehende Internistinnen, Allgemeinmedizinerinnen oder als Fremdjahr für andere Disziplinen der Medizin für die Dauer von jeweils 1-2 Jahren sowie -zusätzlich gemeinsam mit der Chirurgischen Klinik- 2-3 Weiterbildungsstellen für jeweils zwei Jahre, deren Inhaberinnen im Wechsel für jeweils ein Jahr auf der Medizinischen und der Chirurgischen Klinik ausgebildet werden.

Die Weiterbildung wird durch den Leiter der Weiterbildungsstätte Chefarzt Herr Dr. med. A. Droll, Facharzt Innere Medizin, Schwerpunkt Hämatologie/Onkologie, geleitet.

Das Weiterbildungsprogramm der Medizinischen Klinik beinhaltet die allgemeine Innere Medizin, der überwiegende Teil der Assistenzärztinnen befindet sich zum Zeitpunkt des Stellenantritts im ersten oder zweiten Ausbildungsjahr Innere Medizin.

Dank des grossen Spektrums an Krankheitsbildern der Inneren Medizin und angrenzender Disziplinen, der stark frequentierten Ambulanz und Tagesklinik sowie der modernen Überwachungsstation ermöglicht das Weiterbildungscurriculum unserer Klinik den Assistenzärztinnen in den ersten Weiterbildungsjahren den Erwerb der Grundlagen des Wissens, der Erfahrung sowie der Fertigkeiten der allgemeininternistischen Grundversorgung.

Die Weiterbildung wird anerkannt für den Facharzttitel Innere Medizin, Allgemeinmedizin und für die Basisweiterbildung für medizinische Spezialitäten im Bereich stationäre und ambulante Innere Medizin.

2 Weiterbildungskonzept allgemein

2.1 Einführung neu eintretender Assistenzärztinnen

Am ersten Arbeitstag nehmen die neueingetretenen Assistenzärztinnen an der allgemeinen monatlichen Einführung für alle neuen Mitarbeiterinnen des Spitals teil, die 4-5 Stunden dauert. Hier werden sie mit den wichtigsten allgemeinen Einrichtungen des Spitals (Stempeluhr, Kleidung, Cafeteria, ...) bekannt gemacht, sie lernen die einzelnen Abteilungen des Spitals kennen und werden den jeweiligen Abteilungsleiterinnen vorgestellt. Am Nachmittag dieses ersten Tages werden sie dann von einer erfahrenen Assistenzärztin vertraut gemacht mit den arzt-spezifischen Eigenheiten der Klinik, es wird ihnen das „Weissbuch“ Innere Medizin erläutert und sie bekommen eine Einweisung in die wichtigsten administrativen Arbeitsabläufe und internen Strukturen. In den ersten 2 Wochen wird die neue Assistenzärztin von der als Verantwortliche bezeichneten

erfahrenen Kollegin während der Arbeit betreut als ständige Ansprechpartnerin für aktuelle Fragen der internen Logistik.

Wenn es der Arbeitsanfall und der Stellenplan erlauben, ist in der ersten Woche nur der Arbeitseinsatz auf der Station mit den wenigsten medizinischen Patientinnen geplant, wobei die sonst dort tätige Kollegin in dieser ersten Woche zusätzlich zur neuen Kollegin anwesend ist, die Stelle also zur Einarbeitung doppelt besetzt ist.

Zusätzlich wird einer der beiden Oberärzte der neuen Assistenzärztin als Tutorin zugeordnet und übernimmt die fachliche und auch organisatorische Betreuung zusätzlich zur tagtäglichen Supervision und steht bei Fragen im Umgang mit Patientinnen, Pflegenden und Kolleginnen als erste Ansprechpartnerin zur Verfügung.

Die Einführung erfolgt anhand einer Checkliste, deren *allgemeine* Punkte innerhalb der ersten Woche durchgegangen sein müssen. Nach Ablauf dieser Frist erfolgt eine Besprechung der hier festgehaltenen Punkte mit der Oberärztin/Tutorin.

Die in der Checkliste aufgeführten *speziellen* Punkte müssen nach Ablauf des ersten Monats, bzw. vor Antritt des ersten Wochenend-Tagdienst durchgegangen und mit der Oberärztin/Tutorin besprochen werden.

Je nach individueller Vorerfahrung erfolgt der erste Einsatz als „Tagesärztin“, mit Zuständigkeit auch für die Ambulanz unter Supervision der Chefärztin und der Oberärztinnen nach 2-6 Wochen.

Der erste Wochenenddienst erfolgt individuell ebenfalls nach 2-6 Wochen, der erste Nachtdienst im Nachtarztsystem wird, ebenfalls individuell unterschiedlich, nach 4-8 Wochen durchgeführt.

2.2 Weiterbildungsprogramm

Das Weiterbildungsprogramm enthält den wechselnden Einsatz auf einer der drei Bettenstationen mit jeweils zusätzlicher Tätigkeit auf der medizinischen Tagesklinik, der medizinischen Ambulanz oder der Überwachungsstation sowie der Alters- und Pflegestation.

2.2.1 Allgemeine Ziele der Weiterbildung

Nach Abschluss der Weiterbildung an der Medizinischen Abteilung des Spitals Dornach sollen folgende Ziele erreicht werden:

- Erwerb der Fähigkeit, die internistische Beurteilung und Behandlung von ambulanten und stationären Patientinnen jeden Alters mit akuten und chronischen Erkrankungen zunächst unter intensiver Supervision und im Verlauf der Ausbildungszeit zunehmend selbstständig zu übernehmen. Hierbei werden kulturelle, soziale, ethische und auch ökonomische Aspekte einbezogen, um einen Behandlungsplan kurz- und auch langfristig zu entwerfen und die dafür nötigen Massnahmen in die Wege zu leiten.
- Bei komplexen Krankheitsbildern sollen die Ärztinnen in der Lage sein, die Initiierung und Koordination der Zusammenarbeit mit Ärztinnen anderer Fachgebiete zu übernehmen.
- Die Ärztinnen kennen die technischen Massnahmen, welche zur Prävention, Diagnose und Therapie internistischer Erkrankungen notwendig sind.
- Sie erlernen die Massnahmen, welche zur Förderung der Gesundheit der Patientinnen sowie von Patientengruppen durch wirksame individuell angepasste Präventionsmassnahmen sinnvoll sind.

- Die Ärztinnen sollen in der Lage sein, Massnahmen in Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen des Gesundheitssystems zu koordinieren und durchzuführen.

2.2.2 Dauer des Weiterbildungsprogrammes

Die Dauer des Weiterbildungsprogrammes entspricht der Dauer der Weiterbildungsberechtigung.

2.2.3 Weiterbildungsequipment

Alle Assistenzärztinnen haben uneingeschränkter Zugriff auf das Internet, zusätzlich besteht eine Bibliothek mit einer grossen Anzahl von aktuellen Fachzeitschriften und grossen Nachschlagewerken in englischer und deutscher Sprache. Es besteht uneingeschränkter Zugang zum ständig aktualisierten Online-Informationssystem „Up-to-date“. Im Rahmen der Eingliederung des Spitals Dornach in die Solothurner Spitäler AG (SoH) haben die Assistenz- und Oberärztinnen freien online-Zugriff auf die wichtigsten medizinischen Fachzeitschriften (New England J Med., Brit. Med. Journal, Chest und andere). Es stehen die notwendigen Einrichtungen zur (Bildschirm-) Präsentation von Vorträgen zur Verfügung.

3 Strukturierte Weiterbildung

3.1 Theoretische Weiterbildung

- 3.1.1 Täglicher Frührapport mit Vorstellung der Eintritte und ambulanter Patientinnen, die während des vorausgegangenen Dienstes gesehen wurden
- 3.1.2 Täglich anschliessend an den Frührapport werden in ca. 15 Min von den Assistenzärztinnen im Wechsel aktuelle Artikel internationaler Fachzeitschriften referiert oder Fallbesprechungen durchgeführt.
- 3.1.3 Täglich 20 Minuten Röntgenrapport mit Vorstellung der Bilder des laufenden Tages und des Vortages durch einen Spezialärztin FMH Radiologie.
- 3.1.4 Einmal wöchentlich werden für 45-60 Min von auswärtigen Spezialistinnen oder von der Chefärztin oder den Oberärztinnen der Klinik grundlegende Übersichtsreferate über den aktuellen Stand der Diagnostik und Therapie wichtiger Krankheitsbilder des internistischen Fachgebietes und verwandter Fächer gehalten, Fallbesprechungen und interdisziplinäre Journal-Clubs durchgeführt. Regelmässig werden durch den Onkologen, der Belegarzt am Spital ist, onkologische Fälle und Krankheitsbilder besprochen.
- 3.1.5 Etwa jährlich grössere interdisziplinäre Weiterbildungen von jeweils zwei bis drei Stunden Dauer im Rahmen eines „Lunch-Meetings“ oder in einer externen Einrichtung, wo meist mehrere Fachärztinnen ein Thema intensiv darstellen und diskutieren.
- 3.1.6 Etwa vierteljährlich pathologische Konferenz mit interdisziplinärer Fallbesprechung und Demonstration mikroskopischer und makroskopischer Befunde durch die Konsiliar-Pathologin
- 3.1.7 Etwa vierteljährlich endokrinologische Fallbesprechung mit den Konsilärztinnen des Spitals.
- 3.1.8 Teilnahme an makroskopischen Autopsien mit Falldarstellung
- 3.1.9 Teilnahme am Laboreinführungskurs
- 3.1.10 Teilnahme an auswärtigen Fortbildungen in Absprache mit der Klinik (zur Finanzierung von Weiterbildungskursen steht ein Pool zur Verfügung).

- 3.1.11 Teilnahme an der täglichen Nachmittagsvisite auf der interdisziplinären Überwachungsstation (fakultativ)

3.2 Praktische Weiterbildung

- 3.2.1 Supervidierte Arbeit auf den Bettenstationen, der Notfallstation, der Überwachungsstation sowie der Alters- und Pflegeabteilung des Spitals
- 3.2.2 Teilnahme an Konsilien der hinzugezogenen Konsiliar- und Belegärztinnen
- 3.2.3 Teilnahme an dem internen Ultraschall-Untersuchungskurs
- 3.2.4 Teilnahme und Beisein bei den technischen Untersuchungen (Endoskopien, Sonographien, Arthroskopien, etc.)
- 3.2.5 Teilnahme und Beisein bei technischen Eingriffen (endoskopische Eingriffe, sonographisch gesteuerte Punktionen, Anlage von Bülau-Drainagen, zentralen Venenkathetern, endotrachealen Intubationen, etc.)
- 3.2.6 Teilnahme am regelmässig stattfindendem Reanimationskurs unter fachkundiger Leitung
- 3.2.7 Möglichkeit der supervidierten selbstständigen und bescheinigten Sonographie des Abdomens unter fachkundiger Leitung des zuständigen Oberarztes, der Tutor der SGUM ist, nach Absolvieren des ersten Untersuchungskursus.
- 3.2.8 Durchführung und Auswertung von Ergometrien unter Anleitung der Oberärzte

4 Rotationssystem und Lernziele

4.1 Bettenstation Innere Medizin

- 4.1.1 Erlernen der Arbeitsabläufe auf einer allgemein-internistischen Bettenstation
- 4.1.2 Erheben der allgemeinen und gezielten Anamnese und Durchführung der gesamten und der situationsgerecht gezielten körperlichen Untersuchung einschliesslich einfacher klinischer Untersuchungen im Bereich nicht-internistischer Fachgebiete mit vollständiger Dokumentation der Befunde
- 4.1.3 Erfassung asymptomatischer Krankheiten und Erkennen von Symptomen von Essstörungen, Depressionen und anderer neuropsychiatrischer Störungen.
- 4.1.4 Entnahme von Probenmaterial zu diagnostischen und therapeutischen Zwecken (Blut, Knochenmark, Urin transurethral und suprapubisch, Liquor, Aszites, Pleuraflüssigkeit, mikrobiologische Abstriche, Feinnadelpunktionen).
- 4.1.5 Abklärung kardiovaskulärer Krankheiten mittels EKG, Ergometrie, Lungenfunktionsprüfung, Doppler-Druck-Messung, 24-Stunden-Blutdruckmessung.
- 4.1.6 Interpretation der Resultate der Labor-Untersuchungen, der bildgebenden Verfahren, der endoskopischen und invasiven Untersuchungsmethoden, von EKG, Ergometrie, Blutdruckuntersuchungen und der Lungenfunktion.
- 4.1.7 Durchführung der kritischen Bewertung der einzelnen Befunde, Erstellen einer gewichteten Differenzialdiagnose für die klinischen Probleme und Erstellung eines kurz- und langfristigen Behandlungsplanes unter gezielter Inanspruchnahme von interdisziplinärer Zusammenarbeit sowie Koordination der diagnostischen und therapeutischen Massnahmen.
- 4.1.8 Aufbau einer partnerschaftlichen Beziehung zu Patientinnen und Angehörigen mit Unterstützung dieser Personen in schwierigen Lebenssituationen sowie Erwerb der Fähigkeit, die Patientinnen über ihren Gesundheitszustand und über Nutzen und Risiken von geplanten Massnahmen zu informieren und sie in Entscheidungen einzubeziehen.

- 4.1.9 Erlernen der Fähigkeit, Erwachsene jeden Alters umfassend und individuell zu betreuen in allen akuten und chronischen Krankheitszuständen und im Falle des Sterbens unter Berücksichtigung psychischer, somatischer und soziokultureller Gegebenheiten unter Einbezug von palliativen Massnahmen zu behandeln und zu begleiten mit Berücksichtigung medizinisch-ethischer Aspekte.
- 4.1.10 Erlernen der zur Krankheitsprävention notwendigen Massnahmen und Erkennen der Risikofaktoren sowie Unterstützung von gesundheitsfördernden Verhaltensweisen
- 4.1.11 Durchführung von pharmakologischen und nicht-pharmakologischen Therapien inklusive Ernährungstherapie, Massnahmen zur Förderung von Verhaltensänderung, Rehabilitation und Bewegungstherapie.
- 4.1.12 Durchführen folgender Massnahmen:
 - Injektionen (intravenös, intramuskulär und subkutan)
 - Anlage einer intravenösen Infusion
 - Durchführen von diagnostischen und therapeutischen Pleuradrainagen und Aszitesdrainagen
 - Durchführung von Lumbalpunktionen
 - Anlage einer Magensonde und eines Blasenkatheters (suprapubisch und transurethral)
 - Durchführung kleinchirurgischer Massnahmen.
- 4.1.13 Erstellen von medizinischen Berichten und Erlernen der Kommunikation mit Kolleginnen sowie nicht-ärztlichen Mitarbeiterinnen sowie Institutionen im Gesundheitswesen
- 4.1.14 Erlernen des rationellen Medikamenteneinsatzes unter Berücksichtigung von Neben- und Wechselwirkungen, notwendigen Dosisanpassungen und ökonomischen Gesichtspunkten
- 4.1.15 Erkennen der eigenen Grenzen

4.2 Notfallstation und medizinische Ambulanz

- 4.2.1 Erkennen von Notfallsituationen in allen medizinischen Bereichen und Einleitung von Sofortmassnahmen
- 4.2.2 Triagierung ambulanter und stationärer Patientinnen in einer stark frequentierten Notfallambulanz.
- 4.2.3 Kommunikation und koordinierte Zusammenarbeit mit anderen sozialen Institutionen und Hausärztinnen.
- 4.2.4 Rationelles Untersuchen, Diagnostizieren und Therapieren im Setting einer Spitalambulanz.

4.3 Überwachungsstation

- 4.3.1 Unter Leitung des Chefarztes bzw. eines Oberarztes Beurteilen und Therapieren kritisch kranker Patientinnen mit akuten oder chronischen Erkrankungen des kardiovaskulären Gebietes, septischen Krankheitsbildern, Säure-Basen- sowie Elektrolyt-Entgleisungen, Stoffwechselstörungen, Nierenversagen, pulmonalen Erkrankungen, akuten cerebralen Krankheitsbildern, gastrointestinalen Erkrankungen sowie Intoxikationen.
- 4.3.2 Einleitung von sofort notwendigen Massnahmen bei bedrohlichen Situationen wie schwerwiegenden Herzrhythmusstörungen, Blutungen, Kreislaufversagen, Lungenembolie und akutem Koronarsyndrom, Koma, DIC.
- 4.3.3 Legen von zentralen Venenkathetern und arteriellen Zugängen

- 4.3.4 Kardiopulmonale Reanimationen
- 4.3.5 Durchführung von elektrischen Kardioversionen
- 4.3.6 Durchführung von parenteraler Ernährung.
- 4.3.7 Durchführung und Ueberwachung von Patientinnen, die nicht-invasiv beatmet werden.

4.4 Nacht und Wochenenddienst mit interdisziplinärem Nachtarzsystem

- 4.4.1 Zusammenarbeit mit der Chirurgischen Klinik des Hauses
- 4.4.2 Eigenständiges Erkennen und Therapieren ambulanter nächtlicher Problemkonstellationen unter rechtzeitiger Hinzuziehung von Fachärztinnen der entsprechenden Disziplinen
 - 4.4.2.1 Eigenständige verantwortungsvolle Betreuung der stationären Patientinnen bei nachts auftretenden Problemen

4.5 Arbeit auf der Tagesklinik

- 4.5.1 Erlernen der organisatorischen Notwendigkeiten bei nur kurzfristig betreuten Patientinnen mit Koordination der ausserinstitutionellen Weiterbetreuung durch verschiedene Personen und Einrichtungen
- 4.5.2 Einbinden der Patientinnen in ein Behandlungskonzept, das im Spital initiiert wird, aber ausserhalb des Spitals fortgesetzt werden soll

5 Evaluation

Den Anforderungen der FMH entsprechend finden jährlich formale Qualifikationsgespräche anhand des standardisierten Evaluationsbogens statt. Zusätzlich erfolgt eine erste Evaluation, die auch der Frage nach den individuellen Bedürfnissen der Ärztinnen dient, nach 3 Monaten mit der Tutoriats-Oberärztin. Weiterhin werden im Kanton Solothurn einmal jährlich Qualifikationsgespräche durch den Chefarzt durchgeführt, die der Erfassung des individuellen Erreichens der beruflichen Anforderungen jeder einzelnen Mitarbeiterin dienen.