

Allgemein-internistisches Weiterbildungs- Curriculum (Common Trunk) der Inneren Medizin und Gastroenterologie

Dr. med. Martin Reckels
Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin und Gastroenterologie
Kirchstraße 61-67
26789 Leer
martin.reckels@hospital-leer.de
Telefon 0491 85-75 000 | Telefax 0491 85-75-009

Jahr	Block	Dauer	Ort	Ausbildungsziel
1	I	3 Monate	ZNA, IMC, ITV, periphere Bettenstation	Basisausbildung, Grundlagenvermittlung in der Versorgung akuter Notfälle, Erwerb von Kenntnissen über die Abläufe und Strukturen des Krankenhauses, Fachkunde im Strahlenschutz, Vorbereitung auf und Teilnahme an Wochenendtagdiensten
	II	9 Monate	Periphere Bettenstation	Einarbeitung in die Stationsarbeit, Erwerb von Kenntnissen in Diagnostik und Therapie internistischer Erkrankungen, Teilnahme an Anwesenheits- und Nachtdienst
2	III	6 Monate	IMC, ITV und Funktionsbereich	Erwerb von Kenntnissen in der Intensivmedizin und Vertiefung diagnostischer Verfahren
	IV	6 Monate	Periphere Bettenstation und Funktionsbereich	Stationsarbeit und Teilnahme an der Routinediagnostik in der Funktionsabteilung
3	V	12 Monate	Periphere Bettenstation und Funktionsbereich	Versorgung stationärer Patienten und Teilnahme an der Funktionsdiagnostik, zunehmend invasiv, Anleitung von Mitarbeitern, maximal in Block II

Block III und IV können aus Kapazitätsgründen zeitlich ausgetauscht werden.

Das hier niedergelegte Weiterbildungs-Curriculum ist festgelegt für Berufsanfänger, bei Einstellung zur Weiterbildung wird je nach Ausbildungsstand des Mitarbeiters festgelegt, in wieweit bestimmte Bereiche bereits vorliegen oder noch vorbereitet oder intensiviert werden müssen.

Allgemeine, blockübergreifende Grundlagen des Ausbildungskonzeptes

1. Die allgemein-internistische Ausbildung erfolgt in einem gemeinsamen Weiterbildungsassistentenpool durch alle in der Medizinischen Klinik tätigen Fachärzte.
2. Jedem Weiterbildungsassistent (WBA) steht ein Mentor zur Seite, der ihm über die gesamte Weiterbildungszeit als Ansprechpartner zur Verfügung steht. Dieser Mentor stellt nicht den primären Ausbilder dar. Er hat primär die Funktion als Vermittler und vertraulicher Ansprechpartner in jeglicher Problemsituation zu helfen.
3. Die Weiterbildung wird gemäß eines Curriculums durchgeführt, von dem nach individuellen persönlichen Fortschritten in Absprache mit dem WBA und dessen Mentor abgewichen werden kann.
4. In fest terminierten regelmäßigen Fortbildungen, die wöchentlich stattfinden, werden den WBA durch Chefarzte und Oberärzte Inhalte mit Bezug zur alltäglichen Tätigkeit am Patienten vermittelt. Die Inhalte der Fortbildungen werden von den Fachärzten der Medizinischen Klinik gemeinsam erarbeitet und festgelegt.
5. Auf einer „on demand“-Liste vermerkt jeder WBA drei seltene spezielle invasive oder diagnostische Techniken, die er erlernen möchte und wird nach Möglichkeit zur Assistenz dazu gerufen, später zur Durchführung unter Anleitung bzw. nach Erlernen zur eigenständigen Durchführung.
6. In der regelmäßig täglich stattfindenden Röntgen- und Frühbesprechung wird am Vorbild die Vorstellung von Patienten vermittelt, später von den WBA selbst durchgeführt.
7. Im Rahmen der Frühbesprechungen werden bei Bedarf Informationen zu akuten und wichtigen Sachverhalten weitergegeben (z.B. „Rote-Hand-Briefe“).
8. Eine Teilnahme der WBA an den täglich stattfindenden Visiten auf der Intensivstation ist erwünscht und macht schon vor Einsatz auf der Intensivstation mit den Räumlichkeiten und der speziellen Atmosphäre vertraut.
9. Über die Verwendung des persönlichen Weiterbildungsbudgets von 750 € pro Jahr wird nach Wünschen des WBA gemeinschaftlich mit den Weiterbildungsberechtigten und den Mentoren beraten, z.B. Teilnahme an Sonographiekursen.
10. Externe Fortbildungsangebote werden an die WBA weitergeleitet und von den Weiterbildungsberechtigten ggf. je nach Ausbildungsstand aktiv eine Teilnahme erbeten.
11. In regelmäßig stattfindenden strukturierten Mitarbeitergesprächen wird der Fortschritt der Ausbildung dokumentiert und protokolliert.
12. Jeder WBA führt ein „Checkheft“ zur Dokumentation der erworbenen Fertigkeiten, den durchgeführten Untersuchungen, der Einsatzzeiten und –bereiche. Das Checkheft wird zusammen mit dem Mentor des WBA monatlich besprochen.

Zeitliche Strukturierung und Inhalte der curriculären Weiterbildung

Block I

Dauer: 3 Monate, ZNA, ITV, IMC und periphere Bettenstation

Erwerb und Vermittlung von Kenntnissen in den Abläufen der Zentralen Aufnahme und Akutversorgung, der körperlichen Untersuchung und Akutdiagnostik mittels Ultraschall, EKG, Differentialdiagnostik und Erstellen rechtfertigender Indikationen für radiologische Diagnostik unter Anleitung des zuständigen Oberarztes.

Indikationsstellung und sachgerechte Probengewinnung zur Labordiagnostik und Einordnung für die weitere Patientenversorgung, Erkennung und Einordnung kritischer, akuter und vitalgefährdeter Krankheitsbilder.

Übung in der Anlage peripherer Venenzugänge.

Einarbeitung in Stationsabläufe durch Steigerung der Patientenzahl entsprechend der persönlichen Entwicklung unter Anleitung durch einen erfahrenen Assistenten bzw. Stationsarzt. Nutzung der „on demand“-Liste.

Erlernen der endotrachealen Intubation durch Anleitung auf der Intensivstation und in der OP-Einleitung (durch Anästhesiologische Fachärzte).

Teilnahme an den Visitediensten am Wochenende mit zunehmend selbständiger Entscheidungsfindung unter Anleitung des diensthabenden Oberarztes, nachgeschaltet Teilnahme am Spätdienst zum Erwerb weiterer Fertigkeiten und Kenntnisse in Vorbereitung auf die Anwesenheitsdienste. („Huckepackdienste“)

Erwerb von Kenntnissen in der Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie unter Anleitung des Transfusionsbeauftragten.

Teilnahme am Basiskurs zum Erwerb der Fachkunde radiologische Notfalldiagnostik.

Angebot der Teilnahme an der sonographischen Diagnostik im Funktionsbereich zur Einführung diagnostischer Maßnahmen.

Anleitung in der Erstellung von strukturierten Arztbriefen / Entlassungsbriefen durch den zuständigen Oberarzt. Vermittlung abteilungsspezifischer Standards unter klinischen Gesichtspunkten und Vermittlung DRG-relevanter Aspekte.

Block II

Dauer: 9 Monate, periphere Bettenstation

Vertiefung der in Block I erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten.

Feste Zuordnung als Stationsarzt auf einer peripheren Station und weitere Steigerung der Patientenzahl. Teilnahme am Anwesenheitsdienst (Wochenendtagdienst und Nachtdienst).

Erwerb von Kenntnissen in der Differentialdiagnostik und Teilnahme an der elektiven Diagnostik. Erlernen der Durchführung und Interpretation von Elektrokardiogrammen, Langzeit-EKG, Langzeitblutdruckmessung, Spirometrie und Lungenfunktionsprüfung, Dopplersonographien peripherer Gefäße und hirnzuführenden Arterien, Ultraschalluntersuchungen von Schilddrüse und des Abdomens, Retroperitonealraumes und Urogenitaltraktes durch Anleitung bei Untersuchungen, die an Patienten des Zuständigkeitsbereiches durchgeführt werden.

Erwerb von Kenntnissen in der Punktion von Körperhöhlen, auch zur Gewinnung von Untersuchungsmaterial. Nutzung der „on demand“-Liste.

Erwerb von Kenntnissen und Fertigkeiten in der Behandlung nichtinfektiöser, infektiöser, toxischer, immunologischer, metabolischer, ernährungsabhängiger und degenerativer Krankheiten, auch unter Berücksichtigung dieser Erkrankungen im höheren Lebensalter.

Zusammenarbeit im Rahmen der Stationstätigkeit mit dem Entlassungsmanagement.

Block III

Dauer: 6 Monate, IMC, ITV, Dialyse- und Funktionsbereich

Vertiefung der erworbenen Fertigkeiten, Kenntnisse und Erfahrungen.

Einsatz auf der Intensivstation und/oder in der Dialyse und Funktionsbereich.

Übung von Intubation, invasiver und nicht-invasiver Beatmungstherapie, enteraler und parenteraler Ernährung, Anlage arterieller und zentralvenöser Zugänge, einschl. großlumiger Katheter zur Durchführung einer Nierenersatztherapie, Indikationsstellung für kontinuierliche und intermittierende Nierenersatzverfahren.

Versorgung vitalbedrohlicher Erkrankungen wie Herzrhythmusstörungen, hypertensive Krisen, myokardiale und cerebrale Ischämien, akute kardiale Dekompensation, Kreislaufversagen, respiratorische Insuffizienz, Nierenversagen und andere.

Block I V

Dauer: 6 Monate, periphere Bettenstation, Funktionsbereich

Vertiefung der erworbenen Fertigkeiten, Kenntnisse und Erfahrungen.

Wechselnder Einsatz auf unterschiedlichen Stationen für jeweils drei Monate und zur Erweiterung des Spektrums der betreuten Krankheitsbilder. Auswahl der Station zur Abbildung der Weiterbildungsinhalte gemäß WBO.

Zunehmend Vermittlung invasiver therapeutischer und diagnostischer Fertigkeiten durch Nutzung der „on demand“-Liste zur eigenständigen Durchführung.

Block V

Dauer: 12 Monate, periphere Bettenstation, Funktionsbereich

Vertiefung der erworbenen Fertigkeiten, Kenntnisse und Erfahrungen

Feste Zuordnung als Stationsarzt auf einer peripheren Station, in Absprache auch Wechsel nach 6 Monaten möglich.

Zunehmende selbständige Versorgung von Patienten als Stationsarzt, Einsatz neben der Stationsarbeit in der Endoskopie und dem Funktionsbereich zur eigenständigen Durchführung der erlernten diagnostischen und invasiven therapeutischen Fähigkeiten.

Anleitung von WBA, die sich maximal in Block II befinden.