

Strukturiertes Weiterbildungskonzept des Departementes Innere Medizin Kantonsspital Graubünden

Weiterbildungsverantwortliche:

Prof. Dr. med. W.H. Reinhart, Chefarzt
Dr. med. T. Wieland, Chefarzt-Stellvertreter

Qualifikation der Weiterbildungsstätte:

FMH-Kategorie A

Korrespondenzadresse:

Prof. Dr. W. H. Reinhart
Chefarzt und Leiter Departement Innere Medizin
Kantonsspital Graubünden
7000 Chur
Tel.: 081 256 63 05
FAX : 081 256 63 81
e-mail: walter.reinhart@ksgr.ch

1. Allgemeines

1.1 Betriebliche Merkmale der Ausbildungsstätte:

- Das Kantonsspital Graubünden ist eines der grossen Zentrumsspitäler der Ostschweiz. Es wird an drei Standorten betrieben:
 - Hauptstandort Kantonsspital (KSH)
 - Standort Kreuzspital (KRZ) (Teil der Inneren Medizin, Orthopädie, Augenheilkunde)
 - Standort Fontana (FON) (Gynäkologie u. Geburtshilfe).

- Das Departement Innere Medizin ist zuständig für die Zentrumsversorgung im gesamten Bereich der Inneren Medizin und führt nachfolgende Spezialbereiche:
 - a) Kardiologie mit Herzkatheterlabor inklusive perkutane Eingriffe an den Koronararterien, Schrittmacher
 - b) Angiologie, inkl Angioplastie
 - c) Gastroenterologie inkl. endoskopische Eingriffe an den Gallenwegen
 - d) Pneumologie mit Schlafmedizin
 - e) Onkologie/Hämatologie
 - f) Hämophilie, Gerinnungserkrankungen
 - g) Nephrologie einschliesslich Dialysestation und Nachkontrolle von Transplantationspatienten
 - h) Behandlung von medizinischen Patienten auf der interdisziplinären Intensivpflegestation
 - i) Infektiologie (einschliesslich HIV-Sprechstunde) / Spitalhygiene. Die Aufgaben werden für den ganzen Kanton wahrgenommen.
 - j) Behandlung von medizinischen Notfallpatienten auf der interdisziplinären Notfallstation
 - k) Personalarztwesen und Arbeitsmedizin
 - l) Konsiliardienste:
 - Regelmässig:
 - 2 x wöchentlich Neurologie (Leitender Arzt Klinik Valens)
 - 1 x wöchentlich Rheumatologie (Leitender Arzt Klinik Valens)
 - Interdisziplinäre Tumorfallbesprechung wöchentlich (Montag)
 - Interdisziplinäre angiologische Fallbesprechung wöchentlich (Dienstag)
 - Bei Bedarf:
 - Gynäkologie (Kantonales Frauenspital Fontana), Psychiatrie (Klinik Waldhaus), Endokrinologie/Diabetologie, Dermatologie, Ophthalmologie,
 - alle chirurgischen Disziplinen (ausser Herzchirurgie) im Hause

- Anzahl Betten und Abteilungen:

Standort		Funktion	Ärztl. Zuständigkeit
Haus C 6. Stock	9 Betten	Privatabteilung	1 Abteilungsarzt
	12 Betten	Halbprivatabteilung	1 Abteilungsarzt
Haus C 5. Stock	23 Betten	Zwei allgemeininternistische Abteilungen	2 Abteilungs-ärzte
Haus C 4. Stock	10 Betten	Kardiologischer Schwerpunkt und allgemeininternistische Betten mit Nephrologie	1 Abteilungsarzt
	2 Betten		Notfallarzt
	11 Betten	Wochenstation (Kurzabklärungen)	1 Abteilungsarzt
Haus C 3. Stock	23 Betten	Onkologischer Schwerpunkt und allgemein internistische Betten mit zwei Isolationszimmern und einem Zimmer für Radio-Jod-Behandlungen	2 Abteilungsärzte
Haus Kreuzspital	32 Betten	Private und allgemeine Abteilung, Patienten ohne Bedarf für High-Tech-Medizin	3 Abteilungsärzte
Total Akut	122 Betten		
Langzeitabteilung Stao KRZ	11 Betten	Langzeit-Patienten	

- Büroinfrastruktur:
Der Abteilungsarzt hat ein eigenes Büro auf der Abteilung, das er allenfalls mit dem ihm zugewiesenen Wahljahrstudenten teilt. Die Büros sind mit PC's ausgerüstet. Freier Internetzugang, Laborinformations-System, Klinikinformationssystem (KIS), elektronische Übermittlung der Röntgenbilder (PACS), Intranet mit allen betriebsrelevanten Informationen inkl. Internistischen Merkblättern.

1.2 Ärztliches Team

- Zusammensetzung:
 - 1 Chefarzt:
 - Prof. Dr. W. Reinhart
 - 1 Chefarzt-Stellvertreter:
 - Dr. T. Wieland
 - 2 Leitende Ärzte:
 - Dr. R. Jeker: Innere Medizin, Tagesklinik Ambulatorium
 - Dr. M. Liesch: Innere Medizin/Notfall
 - 12 Leitende Ärzte/Fachgebiete:
 - Dr. W. Brunner: Nephrologie / Dialyse
 - Prof. Dr. P. Dubach, Dr. K. Mayer, Dr. P. Müller, PD Dr. P. Bonetti: Kardiologie
 - Dr. F. Egli, Dr. R. von Moos, Dr. R. Cathomas: Onkologie
 - Dr. F. Fleisch: Infektiologie / Spitalhygiene
 - Dr. U. Frank: Angiologie
 - Dr. N. Kamber: Endokrinologie/Diabetologie
 - Dr. M. Kuhn: Pneumologie / Schlaflabor
 - Dr. B. Werth, Dr. N. Wiegand: Gastroenterologie

- 12 OberärztInnen:
- Dr. Ch. Beutler: Innere Medizin
 - Dr. N. Brandenburg: Innere Medizin
 - Dr. C. Camartin: Innere Medizin, Leiter Palliativstation
 - Dr. P. Grosse: Innere Medizin
 - Dr. R. Strub: Innere Medizin
 - Dr. St. Mostert: Innere Medizin
 - Fr. Dr. U. Hasler-Strub: Onkologie
 - Fr. Dr. Y. Hummel: Onkologie
 - Dr. V. Jacomella: Angiologie
 - PD Dr. U. Mey: Onkologie
 - Dr. T. Schulzki: Hämophilie/Gerinnung
- 25 Assistenzarztstellen und
- 3 Wissenschaftliche Stellen (Innere Medizin, Kardiologie , Onkologie)
- 6 WahljahrstudentInnen

Weiterbildungskonzept für AssistenzärztInnen gemäss FMH (WBO)

Innere Medizin Kantonsspital Graubünden

Qualifikation der Weiterbildungstätte: Kategorie A

Eignung/Zielgruppen

Eignung:

Als Zentrumsspital eignet sich die Medizinische Klinik grundsätzlich für Fortgeschrittene, d.h. 3. Jahr nach Staatsexamen und höher. Im Durchschnitt werden pro Jahr 2- 3 Kandidaten direkt nach Staatsexamen angestellt, vor allem wenn sie bereits während des Wahljahres oder der Dissertation am Kantonsspital tätig waren.

Bei einer Anstellung von mindestens 2 Jahren können 6 Monate davon wahlweise auch als ambulante Medizin angerechnet werden (Tätigkeit auf der Notfallstation, siehe WBO 2.1.1). Die Tätigkeit im Ambulatorium /Tagesklinik kann ebenfalls als ambulante Medizin angerechnet werden.

Zielgruppe:

Der überwiegende Teil der AssistentInnen sind Facharzt-Titelanwärter. Es gibt keine festen Quoten. Im Durchschnitt sind ca. 3 AssistentInnen nicht Facharzt-titelanwärter, meistens Anwärter für den Titel FMH Allgemeine Medizin, allenfalls Anästhesie.

Beschreibung der Basisaufgaben, geltend für alle AssistentInnen:

Das Departement Innere Medizin betreibt aktuell 90 Betten am Standort Kantonsspital und 32 Betten am Standort Kreuzspital. Zurzeit läuft die Planung für einen Anbau zusätzlicher Bettenzimmer an die bestehende Medizinische Klinik am Standort Kantonsspital. Ab frühestens 2015 wird das ganze Departement Innere Medizin am Standort Kantonsspital zusammengefasst sein. Bis zu diesem Zeitpunkt rotieren alle AssistenzärztInnen und OberärztInnen gleichermassen auf den verschiedenen Abteilungen an beiden Standorten. Am Standort Kreuzspital wird Akutmedizin betrieben, die nicht wesentlich auf diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten basiert, die nur am Standort Kantonsspital gemacht werden können.

AssistentInnen rotieren auf den verschiedenen Bettenstationen. Die Rotationsdauer beträgt nach Möglichkeit 2 - 3 Monate. Im Wesentlichen sind alle Abteilungen allgemeininternistisch geführt, was bedeutet, dass die AssistentInnen dauernd mit dem gesamten Spektrum der Inneren Medizin konfrontiert sind. Die Leitenden Ärzte wirken als Consultants für ihre Spezialbereiche. Der Kontakt und damit der Wissenstransfer zwischen Leitenden Ärzten und AssistentInnen in Weiterbildung sind sehr direkt und damit effizient.

Allgemeine Weiterbildungsziele

Der Inhalt der Weiterbildung mit theoretischem Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten entspricht den Vorgaben der WBO Abs. 3.

Weiterbildungskonzept

Einführung in die Arbeitsstätte:

- AssistentInnen erhalten vor Stellenantritt die wichtigsten Merkblätter (Hausordnung etc.) zugeschickt.
- Am Tag des Arbeitsbeginns findet jeweils am Morgen eine Einführung für alle Berufsgruppen des Spitäles statt.
- In der ersten Woche werden AssistentInnen durch einen bereits erfahrenen Assistenten bei der Arbeit auf der Abteilung eingeführt. Nach dieser meistens einwöchigen Einarbeitung ist der zuständige Oberarzt für die weiterführende Kontinuität der Einführung zuständig.
- Am Ende der Einführungszeit, d.h. ca. nach einer Woche, findet ein Einführungsgespräch zwischen dem Chefarzt-Stellvertreter und der (dem) betreffenden AssistententIn(en) statt.

Als Tutor amtiert der Oberarzt, der den neu eintretenden Assistenzarzt übernimmt.

Zielvereinbarungen

- Im Einführungsgespräch mit Chefarzt-Stellvertreter (siehe unter 2.4.1) werden die Ziele schriftlich vereinbart. Zu diesem Zeitpunkt werden auch die Zusatzmodule IPS und/oder Wissenschaft geplant, die Frage abgeklärt, was für die Erlangung des FMH-Titels Innere Medizin noch fehlt, wann die FMH-Prüfung erfolgen wird, welche Weiterbildungskurse besucht werden müssen etc.

Weiterbildungsinhalte

Theoretisches Wissen

- Kenntnis der klinikrelevanten Anatomie, Pathologie, Pathophysiologie, Biochemie, Mikrobiologie, Genetik, Immunologie, Pharmakologie, Epidemiologie, Psychologie, Sozial- und Präventivmedizin, Ethik, Gesundheitsökonomie.
- Verständnis der in der Inneren Medizin verwendeten technischen, laboranalytischen, funktionsanalytischen und bildgebenden Untersuchungsmethoden in Bezug auf Aussagekraft, Grenzen, Risiken und Kosten.
- Kenntnis der Prävention, Diagnostik, Differenzialdiagnostik und Behandlung der akuten und chronischen sowie der asymptomatischen Erkrankungen, eingehende Kenntnisse der Pharmakotherapie, Kenntnis der entsprechenden Spontanverläufe.
- Kenntnis der in der Inneren Medizin gebräuchlichen Pharmaka und diagnostisch verwendeten Substanzen (z.B. Kontrastmitteln), insbesondere bezüglich Pharmakokinetik, Neben- und Wechselwirkungen auch bei polymorbiden Patienten aller Altersgruppen, unter Berücksichtigung der Kosten-Nutzenrelation. Kenntnis der gesetzlichen Grundlagen über die Arzneimittelverschreibung (Heilmittelgesetz, Betäubungsmittelgesetz, Krankenversicherungsgesetz, Spezialitätenliste und andere relevante Verordnungen). Kenntnisse über die Arzneimittelprüfung in der Schweiz unter Berücksichtigung der ethischen und wirtschaftlichen Aspekte.
- Erkennen von kausalen Zusammenhängen zwischen den einzelnen Problemen und Berücksichtigung ihrer gegenseitigen Beeinflussung; Fähigkeit, die Probleme zu gewichten (Prioritäten festlegen).

- Kenntnis der häufigsten Methoden der klinischen Epidemiologie und ihrer kritischen Anwendung.
- Kompetenz, wissenschaftliche Arbeiten kritisch zu werten und die für die Klinik relevanten Schlüsse zu ziehen.
- Kenntnisse betreffend verschiedener Arten von ambulanter und stationärer Praxis und Versicherungsmodellen, effiziente Praxisorganisation, arbeitsrechtliche Aspekte und Implementierung von Qualitätskontrollprogrammen in der Arztpraxis.

Fähigkeiten

- Erstellen des kurz- oder langfristigen, patientenorientierten Behandlungsplanes für akute oder chronische Erkrankungen unter gezielter Inanspruchnahme von interdisziplinärer Zusammenarbeit, Spitaleinweisung und materiellen Ressourcen. Fähigkeit, einfache klinische Untersuchungen in allen für die medizinische Grundversorgung wesentlichen, nicht-internistischen Fachgebieten auszuführen.
- Aufbau einer partnerschaftlichen Beziehung zu Patienten und Angehörigen und Unterstützung dieser Personen in schwierigen sozialen und persönlichen Lebenssituationen.
- Erhebung der gezielten Anamnese und Durchführung der situationsgerechten klinischen Untersuchung.
- Erstellung einer gewichteten Differenzialdiagnose für die klinischen Probleme.
- Fähigkeiten, die Patienten über ihren Gesundheitszustand verständlich zu orientieren und über Nutzen und Risiken der Präventions-, Diagnose- und Therapie-Massnahmen zu informieren.
- Individualisierte Betreuung Erwachsener jeden Alters (vom Jugendlichen bis zum alten Menschen) im Sinne der Grundversorgung, im Akutfall, langfristig und zur Sterbebegleitung, ambulant, zu Hause, in einer öffentlichen Einrichtung oder einem Heim, unter Berücksichtigung der psychischen, somatischen und soziokulturellen Gegebenheiten.
- Durchführung pharmakologischer und nicht-pharmakologischer Behandlungen, inkl. Beratung zu Verhaltensänderung, diätetischen Massnahmen, Bewegungstherapie und Rehabilitation.
- Erstellen von medizinischen Berichten wie Krankengeschichten, Rezepte, Zeugnisse und Arztberichte.
- Koordination der diagnostischen und therapeutischen Massnahmen.
- Interpretation der Resultate von Blut-, Urin-, Stuhl- und Sputumuntersuchungen und des Tuberkulintests sowie von Resultaten bildgebender Verfahren, von Endoskopien, EKG, Ergometrie, Lungenfunktion, ambulantem Blutdruckprofil, von Biopsien und von Punktionen.
- Interpretation von radiologischen Untersuchungen von Thorax, Abdomen, Extremitäten, Wirbelsäule und Schädel.
- Erkennen von Notfallsituationen in allen medizinischen Bereichen und Einleitung von Sofortmassnahmen.
- Durchführung internistischer Konsilien.
- Kenntnisse über die Erfassung asymptomatischer Erkrankungen.
- Unterstützung gesundheitsfördernder Verhaltensweisen bei Suchtproblemen, in der Ernährung, bei der körperlichen Tätigkeit, im Bereich von Sexualität und Empfängnisverhütung und in reisemedizinischen Fragen.
- Krankheitsprävention bei entsprechenden Risikopatienten.
- Anwendung von Methoden der Patientenschulung und Überprüfung der entsprechenden Ergebnisse.
- Zusammenarbeit mit anderen Institutionen des Gesundheitswesens.

Fertigkeiten

- Entnahme von Probenmaterial (sowohl zu diagnostischen als auch therapeutischen Zwecken): Blut, Knochenmark, Liquor, Aszites, Punktion von Gelenken, Pleura, Feinnadelpunktion oberflächlicher Strukturen, mikrobiologische Abstriche
- Abklärung kardiovaskulärer Krankheiten mittels EKG, Ergometrie, einfache Lungenfunktionsprüfung (siehe 2.1.4.4), Doppler-Druckmessung, ambulantem Blutdruckprofil, 24-Stunden-Blutdruckmessung

- Therapiemaßnahmen: Injektion intravenös, intramuskulär, subkutan. Legen eines venösen Katheters, einer Infusion, einer Pleuradrainage, einer Aszitesdrainage, einer Magensonde, Blasenkatheterisierung (auf Eigeninitiative).
- Durchführung einfacher kleinchirurgischer Maßnahmen wie Lokalanästhesie, Fadenentfernung, Inzision von oberflächlichen Abszessen.
- Beherrschen der Notfallmaßnahmen: kardiopulmonale Reanimation, Defibrillation, Elektrokonversion

Spezielle Stationen

Wochenstation:

- Auf dieser Station finden Kurzhospitalisationen statt für Koronarangiographien, Schrittmacher-Einbau, resp. -Wechsel, Angioplastie bei peripher arterieller Verschlusskrankheit, Polygraphien bei Schlafapnoe-Syndrom, Polypektomien, Endoskopische retrograde Eingriffe an Gallenwegen etc.
Der Assistenzarzt der Abteilung sieht mehrere Fälle mit diesen Erkrankungen pro Woche.
- Er lernt, den spezialärztlichen Aspekt, den er mit dem zuständigen Leitenden Arzt bespricht, als auch die gesamtheitliche Betrachtung, die er mit dem allgemeininternistischen Oberarzt / Chefarzt bespricht, gebührend zu gewichten.
- Er soll nach Möglichkeit bei den Eingriffen anwesend sein resp. die Befunde (z.B. Koronarangiographie) sehen.
- Auf der Wochenstation wird keine formale Visite durchgeführt, da die Patienten nur sehr kurz hospitalisiert sind.

Ambulatorium / Tagesklinik:

Das Departement betreibt ein Ambulatorium/Tagesklinik. Es eignet sich für folgende Patienten:

- Zuweisung von Hausärzten für einzelne spezielle Untersuchungen, z.B. Biopsien
- Zuweisung von Hausärzten für gewisse, sich wiederholende Therapien (z.B. Bluttransfusionen, Infusion von Immunglobulinen, wiederkehrende Aszitespunktionen etc.).
- Ambulante Nachkontrollen von ehemals hospitalisierten Patienten nach Absprache des behandelnden Spitalarztes mit dem Hausarzt.
- Zuweisung durch Fachärzte des Departementes Innere Medizin für ambulante Untersuchungen und Therapien, die nicht in der Sprechstunde durchgeführt werden können.

Es arbeitet ein Assistenzarzt in Rotation (mindestens 3 Monate) auf dem Ambulatorium/Tagesklinik. Supervisionen durch den verantwortlichen Leiter: Dr. med. R. Jeker, Leitender Arzt Innere Medizin.

Notfallstation:

- AssistentInnen werden nach 6 Monaten für die internistischen Dienste auf der interdisziplinären Notfallstation eingesetzt. Zur Einhaltung der vorgegebenen Arbeitszeiten von 50 Stunden pro Woche und den Ruhezeiten ist der Notfallturnus in einem 7-wöchigen Block organisiert. Die Arbeitsschichten sehen wie folgt aus:

Schichtbetrieb (Notfallstation):

I.	Morgendienst	07.30h -	16.00h	8½	Stunden
II.	Mitteldienst	11.30h -	21.00h	9½	Stunden
III.	Spätdienst	16.00h -	24.00h	8	Stunden
IV.	Nachtdienst 1	23.30h -	08.30h	9	Stunden
V.	Nachtdienst 2 „Externer Dienst“	20.00h -	08.00h	12	Stunden mit 2 Ruhezeit
VI. und VII.	Arbeitsfreie Tage				

Tages- und Wochenendübersicht

Am Wochenende gibt es je 1 zusätzlichen AA an beiden Standorten, die für die Visite zuständig sind. Dienst von 08.00h bis 11.30h. am Standort KRZ, von 07.30h bis 11.30h am Standort KSC (d.h. <5 Stunden und somit keiner Kompensation bedürftig).

Am Standort Kreuzspital wird einer der Abteilungsassistenten weiterhin der Tagesarzt sein. Dieser übernimmt um 08.00h den Dienst und übergibt den Dienst um 20.00h an den Nachtdienst 2, d.h. Schicht V. Während des Tages darf er eine Ruhepause von 2 Stunden über die Mittagszeit einlegen und den Dienstpiepser einem Vertreter übergeben.

Tagesübersicht:

Die Abdeckung des Wochenendes erfolgt nicht zwangsläufig durch einen Assistenten, der im KRZ arbeitet. Die Wochenendvisite findet um 16.00 Uhr in der Bibliothek des KRZ statt. Anwesend ist auch der Dienst AA und OA vom Wochenende.

Schicht	6-7	7-8	8-9	9-10	10-11	11-12	12-13	13-14	14-15	15-16	16-17	17-18	18-19	19-20	20-21	21-22	22-23	23-24	0-1	1-2	2-3	3-4	4-5	5-6	
I.		7.30	8½ Stunden																						
II.					11.30	WE: Externer Dienst										9½ Stunden									
III.												8 Stunden													
IV.		8.30																23.30	9 Stunden						
V.																Externer Dienst		12 Stunden							
VI.																									
VII.																									
WE KRZ			4 Stunden																						
WE KSC		7.30	4 Stunden																						

Aufgaben der einzelnen Schichten:

I.: Einsatz auf der Notfallstation. Am Wochenende Beteiligung an Abteilungsvisiten am Standort Kantonsspital.

II.: Einsatz auf der Notfallstation. Am Wochenende ab 11.30 h "Externer Dienst", der mitverantwortlich ist für die Betreuung am Standort Kreuzspital.

III.: Einsatz auf der Notfallstation.

IV.: Einsatz auf der Notfallstation.

V.: „Externer Dienst“. Primär für die Abteilungen am Standort Kreuzspital zuständig. Dienstübernahme um 20.00h am Standort Kreuzspital vom TA KRZ (am Wochenende am Standort Kantonsspital von Dienst II.) und anschliessende Besprechung mit der Pflege auf der Medizin und Chirurgie. Danach Einsatz je nach Bedürfnis auf der Notfallstation oder auf den Abteilungen (KSC oder KRZ). Weitere Besprechungen mit der Pflege am Standort Kreuzspital um 24.00h sowie 04.00h. Übergabebericht an den chirurgischen Tagesarzt um 08.00h am Standort Kreuzspital, anschliessend Dienstübergabe an den Tagesdienst der Medizin.

VI.: Arbeitsfreier Tag.

VII.: Arbeitsfreier Tag.

Fahrzeuge

Der „Externe Dienst wird mit einem Fahrzeug ausgestattet. Dieses muss von Montag – Freitag ab 19.00h vor dem Kreuzspital (Reservierter Parkplatz) stationiert sein. Nach Dienstschluss, d.h. ab 08.00h muss das Fahrzeug wieder vor dem Kreuzspital stehen. Während des Tages kann das Fahrzeug von Mitarbeitern des KSGR reserviert und eingesetzt werden.

Am Wochenende wird das Fahrzeug vom zusätzlichen AA am Standort Kreuzspital nach Dienstschluss, ca. 11.30h an den Standort Kantonsspital (Parkplatz „Dienstarzt“ Parkdeck beim Haus A1. OG) gebracht. Am Wochenende steht das Fahrzeug ausschliesslich der Medizinischen Klinik zur Verfügung.

Der Schlüssel des Fahrzeuges ist an der Pforte des Kreuzspitals deponiert. Er muss vor 20.30h vom TA KRZ abgeholt werden, da die Pforte danach nicht mehr besetzt ist. Der Nachtarzt, der von Sonntag auf Montag früh arbeitet, tankt das Fahrzeug am Montag nach Arbeitsende auf (ESSO Tankstelle Masans, Karte/PIN im Auto).

Notfallzyklus

Der Notfallzyklus dauert insgesamt 7 Wochen mit variablen Ruhetagen (1-3 Tage).

AA	Woche 1							Woche 2							Woche 3							Woche 4						
	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
	III	II	II		I	I	I	I	I		IV	IV	IV	IV				II	II	II	II	II		I	I	III	III	

Woche 5							Woche 6							Woche 7						
Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So	Mo	Di	Mi	Do	Fr	Sa	So
IV	IV	IV			V	V		III	III	III			III	V	V	V	V	V		

Ein solcher Notfallzyklus wird ein- bis zweimal hintereinander belegt und das Ganze während einer zweijährigen Anstellung zwei- bis dreimal wiederholt, so dass AssistentInnen diese Zeit auf der Notfallstation gemäss WBO 2.1.1 entweder als stationäre Innere Medizin oder aber als 6 Monate ambulante Medizin (unter entsprechender Reduktion der anrechenbaren stationären Weiterbildung) anrechnen können.

Angebot von Zusatzmodulen

Intensivmedizin

- Rotationsstelle Typ A

Die Rotationsdauer beträgt 4 Monate. Während dieser Zeit sind AssistentInnen vollumfänglich auf der Intensivpflegestation tätig. Diese Stelle kann frühestens nach 9 Monaten belegt werden. In erster Priorität ist diese Stelle für Anwärter FMH Innere Medizin, in zweiter Linie für Anwärter FMH Allgemeine Medizin vorgesehen.

Lernziele auf der Intensivpflegestation sind:

- Unter Supervision des zuständigen internistischen Oberarztes respektive des Intensivmediziners Beurteilen und Behandeln von kritisch-kranken Patienten mit akutem koronarem Syndrom, hypertensiver Krise, respiratorischer Insuffizienz, Kreislaufinstabilität bei Schock (kardiogener, septischer, hypovolämer inkl. Blutungsschock), schwerer Pankreatitis, Multiorganerkrankung, akutem zerebralem Ereignis inkl. Status epilepticus und Koma unklarer Aetiologie, Intoxikation inkl. Vergiftung.
- Kennen der relevanten kardialen Rhythmusstörungen und deren Therapie
- Kennen der Akutmassnahmen bei schweren metabolischen Störungen sowie Säure-Basen- und Elektrolytentgleisung, Coma diabeticum
- Enterale und parenterale Ernährung sowie Flüssigkeits- und Elektrolytersatz beim Kritischkranken
- Einleitung der Notfallmassnahmen bei akuter intestinaler Blutung, der DIC, schwerer Hämolyse
- Kennen der Grundzüge einer maschinellen Beatmung
- Kennen der Massnahmen bei lebensbedrohlichen Gerinnungsstörungen (Blutung/Thrombose)
- Kennen der Grundzüge der Behandlung von Patienten mit Intoxikation, Hypo- und Hyperthermie

- Rotationsstelle Typ B

- Die Dauer dieser Rotation beträgt 6 Monate. Anstellung während dieser Zeit durch das Departement 3 (Anästhesie, Intensivmedizin, Notfall und Rettung) mit entsprechender Attestierung.
- Diese 6 Monate sind wahlweise anrechenbar als eine sogenannte Option für Innere Medizin, d.h. Weiterbildung in einem nahe stehenden Fach (WBO 2.1.2) oder für eine Weiterbildung IPS resp. Anästhesie.
- Diese Rotation ist primär für Oberarztkandidaten Innere Medizin oder Anwärter auf den Facharztstitel Intensivmedizin vorgesehen.
- Während der 6-monatigen Rotation ist eine Einbindung in den Notarztdienst der Rettung Chur vorgesehen. Voraussetzung für diese Stelle ist deshalb ein absolvierter Kurs in "Advanced cardiac life support" (ACLS) der SGNOR und das Beherrschen der trachealen Intubation. Die Kandidaten werden deshalb früh ausgewählt und die nötigen Absprachen getroffen. Bei Bedarf kann die Medizinische Klinik den Besuch des ACLS-Kurses zeitlich ermöglichen und mitfinanzieren und behilflich sein für das Erlernen der Intubation auf der Anästhesie im Hause.
- Absolventen der Rotation Typ B werden in invasiven Techniken wie Zentralvenen-Katheter weitergebildet.

Wissenschaft

Es besteht eine aus Drittmitteln finanzierte wissenschaftliche Rotationsstelle. Rotationsdauer je nach Projekt 2 - 6 Monate. Die wissenschaftliche Stelle wird nach Absprache an interessierte AssistentInnen vergeben.

Es bestehen folgende Möglichkeiten:

- Dissertation (Dissertationsleiter: Prof. W. Reinhart)
- Verfassen einer Publikation zur Erlangung des FMH-Titels Innere Medizin
- Wissenschaftliche Arbeit im Bereich klinische Forschung aus Interesse
- Projekte ohne Anspruch auf Publikation (z.B. interne Qualitätssicherungsprojekte, Mitarbeit in Studien ohne Anrecht auf Autorenschaft).

Ultraschall

- Klinikinternes Ultraschallkonzept in Ausarbeitung

Spirometrie

- Der Abteilungsarzt C 6 I kann sich in Spirometrie weiterbilden.
- Er erlernt bei der zuständigen Leiterin des Lungenfunktionslabors, Frau M. Maag, die Handhabung des Gerätes.
- Anschliessend macht er bei freiwilligen Gesunden und Patienten Spirometrien, die nicht verrechnet werden, solange, bis er diese beherrscht.
- Das Lungenfunktionslabor macht von allen durchgeführten Spirometrien eine Kopie und legt sie in ein dafür vorgesehenes Fächlein im Labor.
- Der Assistenzarzt C 6 I befundet diese Spirometrien schriftlich und bespricht seine Befunde mit Dr. M. Kuhn, Pneumologie, in gegenseitiger Absprache mindestens einmal wöchentlich.
- Die Anzahl der unter Supervision befundeten Spirometrien kann von Dr. M. Kuhn attestiert werden.

Laborkurs

- Mindestens einmal jährlich wird ein Laborkurs für Hämatologie durchgeführt (5 Abende à je 2 Stunden). Der Kurs wird von Frau Susanne Ventura, Cheflaborantin Hämatologie, geleitet
- Absolventen des Kurses erhalten bei mindestens 60%iger Anwesenheit eine Kursbestätigung. Es wird eine Präsenzkontrolle durchgeführt.
- Der Assistenzarzt-Vertreter stellt jeweils eine Gruppe von Interessenten zusammen und spricht die Kurstermine mit der Leiterin ab
- Eine Erweiterung des Kurses auf Präanalytik, Urinstatus und ausgesuchte Themen der Chemie und Mikrobiologie ist im Aufbau begriffen.

Kurs Inhalationstechnik

- Von Dr. Kuhn, Pneumologie, wird bei Bedarf ein einstündiger Kurs in Inhalationstechnik angeboten. Die Initiative für einen solchen Kurs und die Terminvereinbarung mit Dr. Kuhn liegt beim Assistenzarzt-Vertreter.

Weiterbildungsveranstaltungen

- Dienstagabend: Journal-Club: AssistentInnen stellen eine Arbeit vor, welche im Voraus vom Referenten ausgesucht wird. Anschliessende Diskussion unter Einbezug der Spezialisten (Co-Referenten).
- Donnerstag 12.15 - 13.00 Uhr: Onko-Lunch.

- Donnerstag, 17.15 Uhr: Strukturierte Weiterbildung, die auch niedergelassenen Ärzten offen steht. Es werden im Sinne eines Curriculums innerhalb von 2 Jahren die wichtigsten Themen der Inneren Medizin durch Chefarzt, Leitende Ärzte und Oberärzte abgehandelt. Diese Weiterbildung soll auf die FMH-Prüfung Innere Medizin vorbereiten und richtet sich deshalb nach den entsprechenden Unterlagen (hausinterner Merkblattordner, Medical Knowledge Self-Assessment Program MKSAP).
- Freitag, 11.45 Uhr: Fallvorstellung. Ein Assistenzarzt stellt einen kürzlich in der Klinik behandelten Patienten vor, sein Krankheitsbild wird anschliessend in all seinen Facetten von Assistenzarzt, Oberarzt und beteiligten Spezialisten diskutiert.
- 9mal/Jahr an einem Mittwoch vom 17.45 Uhr - 18.45 Uhr Vorträge über Ethik und Gesundheitsökonomie
- Pro Jahr finden ca. 3 Nachmittagssymposien (Donnerstag- Nachmittag) mit Themen von allgemeinem Interesse im Hörsaal des Kantonsspitals statt.
- Minisymposien (Mittwoch 18.00 - 20.00 Uhr) werden ca. 8mal pro Jahr durchgeführt und behandeln meistens ein interdisziplinäres Thema.
- Klinisch-pathologische Konferenz, vierteljährlich.
- Gastro-Kolloquium Chur, vierteljährlich.
- Videokonferenzen mit Übertragung in den Hörsaal des Kantonsspitals Chur mit USZ (regelmässig) und Inselspital Bern.
- Weiterbildung ausserhalb der Klinik: Gemäss Absprache mit dem Chefarzt-Stellvertreter Besuch der Jahresversammlung SGIM, eines SGIM-Weiterbildungskurses oder anderer relevanter Veranstaltungen.

Lernunterstützende Massnahmen

- Internetzugang haben alle Assistenten von ihrem Arbeitsplatz aus.
- UpToDate[®] on-line-Zugang an allen Arbeitsplätzen.
- Ärztebibliothek mit ca. 30 abonnierten Zeitschriften und den aktuellsten Auflagen der wichtigsten Handbücher.
- On-line Zugang zu den wichtigsten Journals im Aufbau.
- Nicht vorhandene Publikationen können via Kantonsbibliothek bestellt werden.
- Ausgebauter und aktualisierter Merkblattordner der auf dem Intranet ab Februar 2008 des Spitals jederzeit abrufbar ist.

Dokumentation / Monitoring durch den Assistenten

- Mit den Evaluationen (siehe unten) wird den AssistentInnen ein Formular abgegeben, worin sie die durchgeführten Eingriffe und Untersuchungen festhalten können. Das Blatt wird während der Evaluation besprochen.

Evaluation

- Nach dem Eintrittsgespräch in der ersten Woche findet nach 6 Monaten ein erstes Evaluationsgespräch statt, gefolgt von weiteren Evaluationsgesprächen nach 6 weiteren Monaten und beim Abschluss der Weiterbildung.
- Inhaltlich: Vorgängig zum Evaluationsgespräch wird dem Assistenten ein Selbst-Evaluationsblatt abgegeben, in dem er sich gemäss dem FMH-Evaluationsprotokoll selber bewerten kann (Bewertung: Meine Stärke, ziemlich gut, verbesserungsfähig, meine Schwäche). Das FMH-Evaluationsprotokoll wird gleichzeitig dem betreuenden Oberarzt zugestellt, der eine eigenständige Bewertung vornimmt und diese dann mit dem Chefarzt

bespricht. Anschliessendes Gespräch zwischen Chefarztstellvertreter und Assistenten unter Zuhilfenahme der Selbstevaluation. Festlegung der Weiterbildungsziele für die kommende Evaluationsperiode und entsprechendes Karrieregespräch.

Es werden insbesondere folgende Bereiche angesprochen (gemäss FMH Evaluationsprotokoll):

Fachliche Kompetenzen

Lernverhalten
Kenntnisse und deren Anwendung
Problemorientierendes, planvolles Vorgehen
Kontaktaufnahme, Aufbau Vertrauensverhältnis
Gesprächsführung mit Patienten, Angehörigen
und weiteren Beteiligten
Anamnese
Klinische Untersuchung
Diagnose, Prognose
Therapie, Patientenbetreuung
Notfälle
Berichterstattung
Fachspezifische Kompetenzen

Arbeitsverhalten

Einsatz
Selbständigkeit, Selbstsicherheit, Entschlussfähigkeit
Belastbarkeit, Stresstauglichkeit
Zuverlässigkeit
Sorgfalt Ordnung, Sauberkeit

Interaktionelles Verhalten im Team

Allgemein
gegenüber Kollegen und Kolleginnen
gegenüber Angehörigen anderer Gesundheitsberufe
gegenüber Vorgesetzten

DEPARTEMENT INNERE MEDIZIN
KANTONSSPITAL GRAUBÜNDEN

Leiter der Weiterbildungsstätte:
Prof. Dr. med. Walter Reinhart
Chefarzt

Direkter Weiterbildner:
Dr. med. Thomas Wieland
Chefarztstellvertreter

1. Januar 2009 Re/Wi/fc