

Weiterbildungskonzept der Medizinischen Klinik Spital Bülach

1. Allgemeines

1.1. Betriebliche Merkmale der Ausbildungsstätte

Das Spital Bülach ist eines der 8 Schwerpunktspitäler des Kantons Zürich mit 176 stationären Akutbetten, einer chirurgischen, gynäkologischen und medizinischen Klinik. Es betreibt zusätzlich eine Notfallstation / Notfallpraxis unter eigener Leitung und eine Palliativstation, sowie eine interdisziplinäre Intensivstation mit 7 Betten unter der Leitung der Medizinischen Klinik. Ergänzend führt das Spital Abteilungen für Radiologie, Urologie, Handchirurgie, Orthopädie, Anästhesie, Ergo- und Physiotherapie, Ernährungsberatung, Diabetesberatung, Wundberatung, Sozialdienst, sowie ein Labor.

Die Klinik Medizin betreut mit 76 Betten rund 3'200 stationäre Patienten pro Jahr und circa 9'000 ambulante Patienten inklusive spezialärztliche Sprechstunden. Die Arbeitsplätze sind mit PC ausgerüstet. Ein Klinikinformationssystem ist realisiert mit Vernetzung zu Labor, Radiologie und Verwaltung. Die Codierung der Diagnosen und Behandlungen erfolgt zentral durch Fachpersonen.

1.2. Ärztliches Team

Das ärztliche Team besteht aus Chefarzt (FMH Innere Medizin, Gastroenterologie und Intensivmedizin), Chefarzt-Stellvertreter (FMH Innere Medizin, Kardiologie) 5 Leitende Ärzte (FMH Innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie, Intensivmedizin, Endokrinologie/Diabetologie und Neurologie) sowie 3 Oberarztstellen.

Die folgenden Subdisziplinen werden durch vertraglich gebundene Konsiliarärzte betreut. Sie sind zu regelmässigen Fortbildungen verpflichtet.

- Dermatologie	Dr. A. Müller, Bülach
- Gastroenterologie	Dr. M. Arn, Bülach
	Dr. Ch. Eggenberger, Bülach
	Dr. D. Heinrich, Bülach
- Infektiologie	Dr. G. Eich, Stadtspital Triemli Zürich
- Nephrologie	Dr. Ch. Wahl, Dialyse-Zentrum, Hochfelden
- Onkologie/Hämatologie	Dr. M. Häfner, Bülach
	Dr. J. Nadig, Bülach
- Psychosomatik	Dr. St. Vetter, Rheinau
- Rheumatologie	Dr. U. Brunner, Kloten
	Dr. A. Krebs, Kloten
	Dr. St. Pfister, Bülach
	Frau Dr. C. Thiel, Kloten

1.3. Anerkennung der Weiterbildungsstätte

Die Weiterbildung wird anerkannt für den Facharzttitel FMH Allgemeine Innere Medizin und die Basisweiterbildung für Medizinische Spezialitäten im Bereiche der stationären Inneren Medizin und der ambulanten Inneren Medizin.

Es besteht die Möglichkeit, nach einer zweijährigen Weiterbildungszeit 6 - 12 Monate in einer Praxis eines niedergelassenen Internisten oder Allgemeinmediziners tätig zu sein.

2. Weiterbildungsstellen

2.1. Allgemeines zur Weiterbildung FMH Allgemeine Innere Medizin und Basisweiterbildung für die Spezialitäten

Der neu eintretende Arzt wird von einem Assistentenkollegen an den ersten Tagen in einem Tutorsystem eingeführt und begleitet.

Das Weiterbildungsprogramm der Medizinischen Klinik enthält für alle Kandidaten:

- a) die Rotationen auf den Betten- und der Notfallstation/Notfallpraxis der Medizinischen Klinik
- b) Intensivstation bei entsprechender Eignung
- c) Diagnostische Rotationsstelle
- d) Ausarbeitung einer schriftlichen Zielvereinbarung zu Beginn der Stelle mit dem verantwortlichen Mentor
- e) Strukturiertes Feedback mittels Mini-CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise) und DOPS (Direct Observation of Procedural Skills)

Die Funktion der Mentoren wird durch die Kaderärzte übernommen.

2.2. Allgemeine Ziele der Weiterbildung

Der angehende Facharzt für Allgemeine Innere Medizin beherrscht nach der Basisweiterbildung die anerkannten Methoden der Prävention, Diagnostik, Differenzialdiagnostik und Behandlung von Patienten mit akuten und chronischen sowie asymptomatischen internistischen Erkrankungen. Er ist insbesondere auch fähig, Patienten mit nicht heilbaren, präterminalen und terminalen Krankheiten zu betreuen. Dafür muss er in den Grundsätzen auch die angrenzenden Fachgebiete, insbesondere im Schnittstellenbereich zur Allgemeinen Inneren Medizin kennen und Untersuchungsergebnisse von anderen Fachärzten in seinen Abklärungs- und Behandlungsplan integrieren können. Er muss wissenschaftliche Arbeiten und Fachmeinungen kritisch werten und die für die Klinik relevanten Schlüsse ziehen können. Er ist fähig, die erforderlichen technischen, laboranalytischen, funktionsanalytischen und bildgebenden Untersuchungsmethoden durchzuführen oder anzuordnen und deren Aussagekraft, Grenzen, Risiken und Kosten richtig einzuschätzen. Er kennt die in seinem Fachbereich angewendeten Arzneimittel, kann sie im Quervergleich bewerten und optimal einsetzen. Ebenso kennt er die nicht pharmakologischen Behandlungsmethoden und kann diese einsetzen. Im Zusammenhang mit seiner Berufsausübung kennt er die gesetzlichen Vorgaben, Richtlinien, Empfehlungen und Standards, kommuniziert kompetent und handelt nach den anerkannten medizinisch-ethischen Normen.

2.3. Dauer des Weiterbildungsprogrammes

Die Anstellung erfolgt in der Regel für 2 Jahre. Maximal 2 Jahre werden für die Weiterbildung Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin FMH anerkannt.

2.4. Die Evaluation

Den Forderungen der FMH entsprechend erfolgt nach drei Monaten ein erstes Evaluationsgespräch durch den zuständigen Mentor. Anschliessend jährliche und Schlussevaluation durch den Mentor basierend auf den Erfahrungen aller Kaderärzte und der Resultate der Assessments (Mini CEX/DOPS) mit den Kandidaten anlässlich der Zusammenarbeit im Alltag. Die Beurteilungsbogen werden aufbewahrt und eine Kopie dem Kandidaten ausgehändigt.

2.5. Weiterbildung

Das Weiterbildungsprogramm der Medizinischen Klinik setzt sich aus einem „Core Curriculum“ mit Teilen der allgemeinen Inneren Medizin und den essentiellen Aspekten der medizinischen Spezialitäten zusammen. Das Curriculum ermöglicht:

- a) das Erwerben des Wissens und der praktischen Fähigkeiten, um einen Patienten umfassend beurteilen und eine Behandlung einleiten zu können
- b) das Erwerben von Spezialwissen von den medizinischen Spezialitäten und dessen Integration in die internistische Praxis.

Internetzugang und spitaleigene Bibliothek, sowie Zugang online auf die USZ-Bibliothek sind vorhanden.

Im Zentrum der Weiterbildung steht die ärztliche Betreuung der Menschen in ihrer gesamten bio-psycho-sozialen und kulturellen Dimension.

3. Strukturierte Weiterbildung

3.1. Obligatorische theoretische Weiterbildung

- Montag 12.30 bis 13.30 Uhr Curriculum Allgemeine Innere Medizin (innerhalb von 2 Jahren werden die relevanten internmedizinischen Themen entsprechend Katalog FMH durch interne und externe Referenten durchgegangen)
Dienstag (20 Min.) Journal Club
jeder Assistent liest 1-2 Journals und referiert regelmässig, Diskussion mit anwesenden Spezialisten
- Dienstag (30-45 Min.) Rheumatologische Fallbesprechung im Turnus mit Fallbesprechungen Palliativmedizin und Laborfortbildungen
- Mittwoch (20 Min.) MKSAP (ACP)
- Mittwoch (30 Min.) onkologische Fallbesprechung und Fortbildung
- Mittwoch (30 Min.) praktischer EKG-Interpretationskurs/endokrinologische und diabetologische Fallbesprechung
- Donnerstag (20 Min.) Clinical pearl (Vorstellung eines interessanten Falles/Krankheitsbildes)
- Donnerstag (45 Min.) Interdisziplinäre gastroenterologische Fallbesprechung und Fortbildung (Radiologie, Chirurgie, Medizin, Gastroenterologie) im Turnus mit Psychosomatik und nephrologischen Themen-/Fallbesprechungen und Komplikationenrapport
- Freitag (20 Min.) Fall der Woche

- Täglich Morgenrapport (10 Min.): Vorstellung und Diskussion der stationären Eintritte vom Vorabend und der Nacht
- Täglich Röntgenrapport (15-30 Min.): Präsentation und Besprechung der Röntgenaufnahmen durch die Radiologie mit anschliessend Kurzvorstellung der IPS-Patienten
- täglich Abendrapport (10-20 Min.): Besprechung der Eintritte vom Tage und der Abteilungsprobleme
- Letzter Mittwoch vom Monat 18.30 bis 19.30 Uhr Hausärzte-Fortbildung

3.2. Fakultative theoretische Weiterbildung

- Teilnahme an Fortbildungen anderer Fachkliniken intern sowie Spezialsprechstunden
- Einblicktage (Ernährungsberatung, Diabetesberatung, Physiotherapie, Ergotherapie, Labor) sind möglich
- Externe Fortbildungen werden gefördert und teilfinanziert
Es werden hierfür maximal je drei Tage pro Jahr als Arbeitszeit angerechnet.

3.3. Praktische Weiterbildung

- Rotation auf allen Bettenstationen und Notfallstation/Notfallpraxis, Rotationszyklus Nacht/Intensivpflegestation mindestens 16 Wochen
- Teilnahme in Spezialsprechstunden möglich als Rotationsstelle
- Praktische Übungen in kardiopulmonaler Reanimation BLS, regelmässig
- Alle 3-4 Monate Ausbildung in psychosomatischer Medizin, Gesprächsführung, Rollenspiel, Video, Anamnese aufzeichnen und Diskussion unter fachkundiger Leitung

4. Rotationsstationen

4.1. Allgemeine Lernziele:

- Die Anamnese fundiert und den klinischen Status korrekt (inkl. Neurostatus, rheumatologischen Status) bei Erwachsenen jeglichen Alters, bei bewusstseinsgetrübten und unkooperativen Patienten, bei Patienten mit einfach diagnostizierbaren Krankheitsbildern, seltenen Spielformen häufiger Krankheiten, seltenen Krankheiten und bei Patienten mit Polymorbidität zu erheben
- Eine Beurteilung inklusive Differentialdiagnose aus Anamnese, situationsgerechten, klinischen Befunden abzugeben und diagnostische und therapeutische Massnahmen zweckmässig und ökonomisch sinnvoll in die Wege leiten
- Interpretation der Resultate von Blut-, Urin-, Stuhl-, Liquor-/andere Körperflüssigkeiten und Sputumuntersuchungen, des Tuberkulintestes, EKG, Ergometrie, Lungenfunktion, radiologische Untersuchungen von Thorax, Abdomen und Extremitäten inklusive CT
- Erstellung des kurz- oder langfristigen, patientenorientierten Behandlungsplanes für akute oder chronische Erkrankungen unter gezielter Inanspruchnahme von interdisziplinärer Zusammenarbeit
- Betreuung von Patienten der Bettenstation unter der Supervision eines Ober-, Leitenden oder Chefarztes; Führen einer problembezogenen, speditiven Visite
- Aufbau eines Vertrauensverhältnisses mit dem Patienten und seinen Angehörigen, gute Gesprächsführung sowie Information des Patienten und der Angehörigen
- Erkennen und Behandeln der häufigen Infektions-, Herz-Kreislauf-, Magen-Darm-, Leber-, Blut-, Nieren-, Lungen-, endokrinologischen, onkologischen und rheumatologischen

- Krankheiten sowie Wasser-, Elektrolyt- und Säure-Basen-Störungen, Neurologie, Intoxikationen, Blutung/Thrombose, Mangelernährung, Adipositas
- Kenntnis des Untersuchungsablaufes spezieller diagnostischer Verfahren wie Computertomographie, Angiographie, Gastroskopie, Coloskopie, Rektoskopie, Bronchoskopie, Echokardiographie, Zystoskopie mit den entsprechenden Patienteninformationen
 - Rationeller Medikamenteneinsatz und Anpassung der Dosierung von Medikamenten bei Erwachsenen verschiedenen Alters, mit unterschiedlicher Nieren- und Leberfunktion, Kennen der chemischen Substanzklassen mit deren wichtigsten Indikationen und Nebenwirkungen sowie Interaktionen
 - Kennen spezieller ernährungstherapeutischer Aspekte/Möglichkeiten (enteral, parenteral, Diabetes usw.)
 - Kennen palliativer Massnahmen bei Patienten mit präterminaler und terminaler Krankheiten
 - Einbezug medizin-ethischer Aspekte in die Beurteilung
 - Beschränkte Möglichkeit des Erlernens der Ultraschalluntersuchung unter Supervision eines Oberarztes
 - Erstellen von medizinischen Berichten wie Krankengeschichten, Rezepten, Zeugnissen und Arztberichten
 - Erkennen der eigenen fachlichen Grenzen; Integrieren in Team; interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Spital- und Belegärzten
 - Kommunikation mit Kollegen anderer Fachrichtungen am Spital und in der Praxis sowie anderen Berufsgruppen im Gesundheitswesen
 - Kennen der physiotherapeutischen und ergotherapeutischen Möglichkeiten und Indikationen
 - Abklärung der sozialen Situation von Patienten in Zusammenarbeit mit der Sozialarbeiterin (Sozialdienst)
 - Mitarbeit je nach Eignung und Interesse an klinisch wissenschaftlichen Arbeiten

4.2. Fertigkeiten:

- Entnahme von Probenmaterial (sowohl zu diagnostischen als auch therapeutischen Zwecken): Blut, Knochenmark, Liquor, Aszites, (Punktion von Gelenken), Pleura, (Blase suprapubisch), (Feinnadelpunktion oberflächlicher Strukturen), mikrobiologische Abstriche, Hautstanzbiopsie
- Abklärung kardiovaskulärer Krankheiten mittels EKG, Ergometrie
- Durchführung und Beurteilung kleiner Lungenfunktionsprüfungen, Handhabung von Inhalationsgeräten (Devices), BZ-Messung (Glucotrend)
- Durchführung einer Doppler-Druckmessung
- Therapiemassnahmen: Injektion intravenös, intramuskulär, subkutan, periartikulär. Legen eines venösen Katheters, Legen eines arteriellen Katheters, einer Infusion, einer Pleuradrainage, einer Ascitesdrainage, einer Magensonde, Blasenkatheterisierung, Fadenentfernung
- Beherrschen der Notfallmassnahmen: kardiopulmonale Reanimation, Defibrillation, Elektrokonversion, Notfallhämostase
- Beurteilung von Urinstatus, Differentialblutbild, Grampräparat
- Befundung von Thoraxröntgenbildern

5. Spezielle Lernziele

5.1. Notfallstation/Notfallpraxis

Rotationsdauer: mindestens 3 Monate

Lernziele:

- Effiziente, problemorientierte und kostenbewusste Versorgung von Notfällen ambulanter Patienten in der Notfallpraxis
- Erkennen von Notfallsituationen in allen medizinischen Bereichen und Einleitung von Sofortmassnahmen beim stationären und ambulanten Patienten
- Anamneseerhebung, Diagnostik und Therapie bei notfallmässig zu hospitalisierenden und ambulanten Patienten mit akuter Erkrankung
- Kennen der Notfallmassnahmen bei Herz-Kreislaufstillstand
- Teilnahme an Reanimationen
- Erkennen von Misshandlungen
- Triagierung/Dringlichkeitseinstufung, Organisation bei mehreren gleichzeitigen Patienten
- Behandlung „trivialer“ Fälle mit adäquatem Aufwand

5.2. Intensivpflegestation

Rotationsdauer:

2 - (3) x 1 - 2 Monate bei einer 2-jährigen Ausbildung

Lernziele:

- Unter Supervision eines Leitenden Arztes 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, Suizidversuch.
- Kennen der relevanten kardialen Rhythmusstörungen und deren Therapie
- Kennen der Akutmassnahmen bei schweren metabolischen Störungen sowie Säuren-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.

Bülach, 13.10.2010

Dr. G. Mang, Chefarzt Medizin

- Einfachheitshalber wurde nur die männliche Form aufgeführt.