

Interdisziplinäre Intensivstation Kantonsspital
Schaffhausen

Weiterbildungskonzept

Nach neuer WBO 2002 der FMH

Leiter: Dr. med. U. Denzler
Leiter Stv.: Dr. med. J. Peter

V1: August 2006 / U. Denzler

19. März 2010, Seite 2/16

1. Einleitung

Nach abgeschlossenem Medizinstudium beginnt für den Arzt/die Ärztin (wenn auch nicht ausgeschlossen, sind immer beide Geschlechter gemeint) eine Weiterbildungsphase, welche mit dem Facharztstitel abgeschlossen wird. Dieser gilt als Ausweis für die Befähigung zur kompetenten ärztlichen Tätigkeit im entsprechenden Fachgebiet. Für das Fachgebiet Intensivmedizin bedeutet die ärztliche Tätigkeit fast immer eine spitalärztliche Tätigkeit. Dementsprechend muss die Weiterbildung zum Facharzt Intensivmedizin neben der Vermittlung von klassischen Lerninhalten und manuellen Fähigkeiten auch die Vermittlung von Fähigkeiten, welche für die Leitung einer Intensivstation wichtig sind, beinhalten.

In den letzten Jahrzehnten hat die moderne Medizin grosse Veränderungen erfahren. Die nahezu explosionsartige Zunahme des Wissens und den damit einhergehenden Fortschritten durch die heute zur Verfügung stehenden technischen Möglichkeiten haben zu einer zunehmenden Standardisierung in Diagnostik und Therapie geführt. Nicht zuletzt als Folge dieser Entwicklung haben sich eigenständige Fachgebiete, u.a. das der Intensivmedizin, etabliert. Von allen diesen Fachgebieten wiederum führt gerade das der Intensivmedizin den Fortschritt in Wissen und technischen Errungenschaften der modernen Medizin in geradezu exemplarischer Weise vor Augen.

Einhergehend mit den Fortschritten in der modernen Medizin rücken zunehmend auch ökonomische und ethische Fragen in den Vordergrund des Interesses. Und wiederum gilt für die Intensivmedizin im besonderen Masse, dass nicht alles, was möglich ist, auch bezahlbar ist, und dass nicht alles, was machbar und bezahlbar ist, ethisch noch vertretbar ist. Von den möglichen Kombinationen, die sich aus dem Spannungsdreieck Fortschritt – Ökonomie – Ethik ergeben, steht heute zweifelsohne die Frage nach dem aus ökonomischen Überlegungen unumgänglichen Verzicht auf gewisse Errungenschaften der modernen Medizin im Vordergrund (Rationalisierung), dies aber vor dem Hintergrund von ethischen und sozialpolitischen Rahmenbedingungen.

Dementsprechend ist die Weiterbildung zum Facharzt Intensivmedizin nicht nur der „klassischen“ Vermittlung von Wissen und Können verpflichtet, sondern muss sich zunehmend auch der Vermittlung von ökonomischen, ethischen und nicht zuletzt auch juristischen Lerninhalten widmen. Diesem Sachverhalt trägt u.a. auch das Weiterbildungsprogramm zum *Facharzt FMH für Intensivmedizin* (vom Januar 2002) Rechnung, indem dort die Intensivmedizin bzw. der Facharzt für Intensivmedizin wie folgt definiert ist:

Die Intensivmedizin beinhaltet Diagnose, Prävention, Therapie und Überwachung aller Formen von akutem Versagen der vitalen Funktionen, insbesondere Atmung, Herz und Kreislauf, zentrales Nervensystem, Niere, Leber, Gastrointestinaltrakt, schwere metabolische, endokrinologische und hämatologische Entgleisungen, Wechselwirkungen der gestörten Vitalfunktionen, Sepsis sowie Folgen von Trauma und Operationen auf die Vitalfunktionen. Zu ihrer Ausübung gehört, neben der Arbeit am Patienten innerhalb der Intensivstation, die Planung und der effiziente Einsatz von dafür besonders eingerichteten

19. März 2010, Seite 3/16

Räumlichkeiten, die Ausbildung von spezialisiertem Pflegepersonal und von Ärzten und die Evaluation und den Betrieb von spezifischen technischen Apparaturen.

Der Facharzt für Intensivmedizin arbeitet eng zusammen mit Vertretern anderer Fachdisziplinen. Er besitzt die entsprechenden Kenntnisse (inkl. ethische, ökonomische und juristische) und Fertigkeiten, die ihn befähigen, selbständig eine chirurgische, internistische, pädiatrische, neonatologische oder interdisziplinäre Intensivstation zu führen. Aus diesem Grund ist die Erlangung eines Zweittitels in einer verwandten Spezialität erwünscht. Dies soll durch die Weiter- und Fortbildungsstruktur sowie die gegenseitige Anerkennung von Weiterbildungsperioden erleichtert werden.

Gestützt auf diese Vorgaben und in der Absicht, sowohl unseren Fachanwärtinnen in Intensivmedizin als auch den Anwärtern einer Fachausbildung von verwandten Fachspezialitäten eine möglichst umfassende Weiterbildung zu gewährleisten, wurde das vorliegende Weiterbildungskonzept ausgearbeitet.

2. Weiterbildungsstätte

2.1. Spektrum des Dienstleistungsbereiches

Das Kantonsspital Schaffhausen verfügt über eine interdisziplinäre Intensivstation mit 8 Betten. Sie ist ein Teilbereich der Abteilung Anästhesie und stellt die intensivmedizinische Versorgung des Kantons, sowie der angrenzenden Regionen (ca. 125'000 Einwohner) sicher. Die Intensivstation ist als Weiterbildungsstätte der Kategorie C anerkannt. Von den ca. 1000 behandelten Patienten pro Jahr sind etwa 1/3 chirurgisch und 2/3 medizinisch. Das Behandlungsspektrum beinhaltet alle chirurgischen Gebiete ausser Neurotraumatologie/-chirurgie, Herzchirurgie, Transplantationen und ausgedehnte Verbrennungen. Medizinisch behandeln wir alle Krankheitsbilder mit Ausnahme bestimmter Verfahren wie invasiver Kardiologie, Ballonpumpe, Plasmapherese, Leberersatztherapie.

2.2. Personelle Struktur

Kader:

Leiter der Weiterbildungsstätte:

Dr.med. Urs Denzler, FMH Intensivmedizin, FMH Anästhesie; Leitender Arzt
Anästhesie/Intensivmedizin

Stv. Leiter der Weiterbildungsstätte:

Dr.med. J. Peter, FMH Kardiologie, FMH Innere Medizin; Leitender Arzt Medizin/Kardiologie

Fachärzte Anästhesie, Innere Medizin, Kardiologie

19. März 2010, Seite 4/16

Weiterbildungsstellen:

2 Weiterbildungsstellen

Assistenzarzt-Rotationen auf diesen Stellen von mindestens 3 Monaten von Aerzten der Inneren Medizin und Anästhesie

Für Weiterbildung Intensivmedizin Rotation 12 Monate

2.3. Technische Infrastruktur, Informationstechnologie

Monitoring:

Modernes, modulares Philips-Monitoring

Beatmung:

Evita 4 und Bennett 7200

Invasives Monitoring:

PiCCO, Pulmonalkatheter, Blutgasanalyse

Nierenersatzverfahren:

Prisma, Genius (Dialyse)

Informationstechnologie, Leistungserfassung:

PDMS (Patienten Daten Management System): elektronische Pflegedokumentation und Krankengeschichte

Intranet, Internet, online Zugriff auf Zeitschriften und Institutionen

Digitales Bildarchiv Röntgen

EDV Planungssystem für Personal und Ressourcen

Labordaten Netzwerk

2.4. Qualitätssicherung

Klinical Infect Surveillance System

Minimaler Datensatz Intensivmedizin (geplant ab Herbst 2006)

Komplikationenliste Innere Medizin, AMIS Plus Register

2.5. Organisation

Während 7 Tagen besteht auf AA-Ebene ein IPS Frühdienst.

Am Montag, Mittwoch und Freitag besteht zusätzlich ein IPS Spätdienst.

19. März 2010, Seite 5/16

Während der übrigen Zeit (abend/nacht) werden die Patienten von den Dienstärzten der Inneren Medizin und Anästhesie betreut.

2.6. Interne Fortbildung

Abteilungsinterne Fortbildung:

1x monatlich am Montagnachmittag um 14:30 Uhr 1 ½stündige Fortbildung über ein IPS-relevantes Thema (IPS-Pflege und Assistenzärzte).

Nach Bedarf und Möglichkeit finden jeweils Montagnachmittag Fallbesprechungen oder Artikelbesprechungen oder Schema-Besprechungen statt.

Bibliothek, Fachzeitschriften und Internet stehen zur Verfügung.

Spitalinterne Fortbildung:

Gemäss Fortbildungsprogramm

2.7. Externe Fortbildung

Jährlich höchstens 5 Tage

3. Weiterbildung

3.1. Verantwortlichkeiten

Die Interdisziplinäre Intensivstation ist ein Teil der Abteilung für Anästhesie. Sie wird von einem hauptamtlichen Leiter, Dr. med. Urs Denzler (Facharzt FMH Intensivmedizin und Anästhesie) geführt. Verantwortlich für die Weiterbildung ist der Leiter der Weiterbildungsstätte. Der Stellvertreter, Dr. med. Jürg Peter, ist Facharzt FMH Kardiologie und Innere Medizin. Aerzte in Weiterbildung sind dem ärztlichen Leiter direkt unterstellt, sowohl organisatorisch als auch fachlich.

3.2. Struktur der Assistenzarztstellen

Die zwei Assistenzarztstellen werden durch Assistenzärzte der Medizin und Anästhesie für eine Dauer von mindestens 3 Monaten besetzt. Für Weiterbildung in Intensivmedizin, wird die Stelle während 1 Jahr belegt. Die personelle Besetzung erlaubt auf Ebene der Assistenzärzte einen Tagdienst an 7 von 7 Wochentagen und einen Spätdienst an 3 von 7 Wochentagen.

19. März 2010, Seite 6/16

3.3. Anforderungen an die Weiterzubildenden

3.3.1 Weiterbildung für Fachanwärter Intensivmedizin

Das Weiterbildungsprogramm der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin vom 01.01.2002 legt die Dauer der Weiterbildung zum Facharzt Intensivmedizin mit 6 Jahren fest. Die Weiterbildung gliedert sich in 3 Jahre nicht-fachspezifische Weiterbildung (Innere Medizin, Chirurgie, Anästhesiologie oder Kinder- und Jugendmedizin/ Neonatologie) sowie 3 Jahre fachspezifische Weiterbildung. Die fachspezifische Weiterbildung kann frühestens nach 2 Jahren nicht-fachspezifischer Weiterbildung begonnen werden.

Von den 6 Jahren müssen mindestens 4 Jahre (2 als nicht-fachspezifische und 2 als fachspezifische Weiterbildung) in Weiterbildungsstätten des gleichen Grundgebiets absolviert werden (Innere Medizin und medizinische Intensivmedizin, Chirurgie oder Anästhesiologie und chirurgische Intensivmedizin, Pädiatrie und pädiatrische/ neonatologische Intensivmedizin. Interdisziplinäre Intensivstationen können als medizinisch oder chirurgisch intensivmedizinische Weiterbildungsstätten zählen.

An der Interdisziplinären Intensivstation des Kantonsspital Schaffhausen (Weiterbildungsstätte der Kategorie C) können maximal 12 Monate der fachspezifischen Weiterbildung absolviert werden. Inhaltlich werden alle Disziplinen der Intensivmedizin mit Ausnahme der Transplantationsmedizin, Intensivmedizin von Schwerstverbrannten, Intensivmedizin von Kindern, Herz- und Neurochirurgie angeboten.

Nicht-fachspezifische Weiterbildung

Die nicht-fachspezifische Weiterbildung muss an klinischen Weiterbildungsstätten absolviert werden. Mindestens 12 Monate müssen an einer anerkannten Weiterbildungsstätte der höchsten Kategorie, maximal 12 Monate der nicht-fachspezifischen Weiterbildung können an Weiterbildungsstätten absolviert werden die noch für 12 Monate (aber nicht weniger) anerkannt sind. Maximal 12 Monate können an einer anerkannten Intensivstation absolviert und als nicht-fachspezifische Weiterbildung anerkannt werden. Für Inhaber des Facharztes Kardiologie wird ein Jahr in Kardiologie als nicht fachspezifische Weiterbildung anerkannt. Die Tätigkeit an gleichwertigen Weiterbildungsstätten im Ausland kann anerkannt werden, wenn eine Bestätigung der zuständigen Behörde des betreffenden Landes vorliegt, wonach die absolvierte Weiterbildung dort für den entsprechenden Facharztstitel angerechnet wird. Es empfiehlt sich, die Zustimmung der Titel-Kommission vorgängig einzuholen, welche insbesondere die Gleichwertigkeit der Weiterbildungsstätte beurteilt. Die Beweislast obliegt dem Kandidaten. Die Titel-Kommission kann bei unklaren Fällen die Stellungnahme der Weiterbildungsstättenkommission (WBSK) einholen.

19. März 2010, Seite 7/16

Fachspezifische Weiterbildung

Die fachspezifische Weiterbildung darf frühestens nach zwei Jahren nicht-fachspezifischer Weiterbildung begonnen werden. Sie umfasst 3 Jahre wovon mindestens 2 Jahre Intensivmedizin an anerkannten internistischen, chirurgischen, pädiatrischen/neonatologischen oder interdisziplinären Intensivstation absolviert werden müssen. Von diesen 2 Jahren Intensivmedizin müssen mindestens 18 Monate an einer anerkannten Weiterbildungsstätten der Kategorie A absolviert werden. 12 Monate Weiterbildung in Anästhesiologie, Kardiologie, Pneumologie, den entsprechenden Schwerpunkten der Pädiatrie oder in Forschung können als fachspezifische Weiterbildung anerkannt werden, sofern sie an einer Weiterbildungsstätte der beiden höchsten Kategorien absolviert werden und es sich um intensivmedizinisch relevante Tätigkeiten und Lernziele handelt (Definition siehe Anhang 1 des Weiterbildungsprogramms Facharzt Intensivmedizin). Es empfiehlt sich in unklaren Fällen bezüglich Anrechnung vorgängig bei der Titelkommission anzufragen. Wenn in der nicht-fachspezifischen Weiterbildung bereits 3 Jahre Anästhesiologie absolviert wurden, kann Anästhesiologie nicht mehr für die fachspezifische Weiterbildung angerechnet werden.

Wer 3 Jahre fachspezifische Weiterbildung in Intensivmedizin absolviert, muss die Disziplin der Weiterbildungsstätte (internistische, chirurgische, pädiatrische/neonatologische oder interdisziplinäre) mindestens für 6 Monate wechseln. Maximal 12 Monate können an einer anerkannten Weiterbildungsstätte der Kategorie C absolviert werden. Mindestens die Hälfte der fachspezifischen Weiterbildung muss an anerkannten Weiterbildungsstätten in der Schweiz gemäss den Anforderungen des entsprechenden Weiterbildungsprogrammes absolviert werden. Bei einer fachspezifischen Weiterbildung im Ausland empfiehlt es sich, die Zustimmung der Titelkommission vorgängig einzuholen, welche insbesondere die Gleichwertigkeit der ausländischen Weiterbildungsstätte beurteilt. Die Beweislast obliegt dem Kandidaten. Die Titelkommission kann bei unklaren Fällen die Stellungnahme der WBSK einholen. (WBO Art. 32)

Die Kandidaten/Kandidatinnen werden anhand ihrer Bewerbungsunterlagen und Referenzen vorselektioniert. Ein Gespräch mit dem Leiter der Intensivstation entscheidet über die definitive Wahl. Voraussetzung für die Anstellung als Assistenzarzt/ Assistenzärztin ist einerseits das schweizerische Arzt Diplom bzw. ein als gleichwertig anerkanntes ausländisches Arzt Diplom, wenn mit dem entsprechenden Staat Gegenrecht vereinbart wurde (EU-Raum, Drittstaaten), sowie eine während mindestens 2 Jahren vorausgegangene nicht-fachspezifische Weiterbildung.

In den ersten 2 (maximal 4) Wochen nach Stellenantritt erfolgt das Eintrittsgespräch zwischen dem Kandidaten/Kandidatin und dem Leiter der Intensivstation. Das Eintrittsgespräch dient dazu, basierend auf dem bisherigen Ausbildungsstand, Ziele für die an-

19. März 2010, Seite 8/16

stehende Weiterbildungsphase festzulegen (Anhang 2). Dies umfasst sowohl Ziele für die theoretische als auch für die praktische Weiterbildung. Zur Dokumentation von letzterem wird ein Logbuch (Anhang 1) an den Kandidaten/Kandidatin abgegeben, in dem selbständig alle getätigten manuellen Eingriffe dokumentiert werden müssen.

3.3.2. Phasen der fachspezifischen Weiterbildung Intensivmedizin

Nach den Empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin gliedert sich die fachspezifische Weiterbildung grundsätzlich wie folgt:

Phase	Dauer	Beschreibung	Jahr
1	6 Monate	Einführung	1. Jahr
2	6 Monate	Grundkenntnisse	
3	12 Monate	Vertiefte Kenntnisse	2. Jahr
4	12 Monate	falls auf einer Intensivstation absolviert: - Fortgeschrittene Kenntnisse - Einführung Leitung einer IPS alternativ: Weiterbildung in: - Anästhesie - Kardiologie (pädiatrische) - Pneumologie (pädiatrische) - Forschung	3. Jahr

3.3.2.1. Phase 1 („Einführung“)

a) Ziele der Weiterbildung

Einführung in die Arbeitsstätte. Am Ende dieser Phase soll der Kandidat/Kandidatin die grundlegenden Kenntnisse und Fertigkeiten der Intensivmedizin beherrschen. Insbesondere soll er einen Patienten beurteilen und bei häufig vorkommenden (einfacheren) Krankheitsbilder die Indikation bzw. Kontraindikation für eine Aufnahme auf die Intensivstation stellen können. Ebenso soll der Kandidat/Kandidatin in der Lage sein, für häufig vorkommende Krankheitsbilder selbständig ein Abklärungs- bzw. Therapiekonzept aufzustellen. Bei akuten lebensbedrohlichen Situationen ist der Kandidat/Kandidatin in der Lage, selbständig die ersten Schritte in der Abklärung und Therapie einzuleiten.

19. März 2010, Seite 9/16

b) Art der Betreuung

In dieser Phase wird der angehende Intensivmediziner engmaschig betreut, beispielsweise finden täglich zweimal Visiten mit dem diensthabenden Oberarzt (Leiter bzw. Stellvertreter) am Patientenbett statt. Anfangs werden dem Kandidaten/Kandidatin die meisten Entscheidungen vorgegeben; später werden diese vom Kandidaten/Kandidatin selber getroffen und vom diensthabenden Oberarzt nur noch (aber umgehend) kontrolliert.

Am Ende dieser Weiterbildungsphase nach 6 Monaten findet ein Evaluationsgespräch zwischen dem Leiter und dem Kandidaten/Kandidatin statt. Dabei werden die bei Stellenantritt formulierten Ziele mit den erreichten verglichen und die weiteren Ziele für die 2. Phase der Weiterbildung (3.2.2.) festgelegt. Ebenso wird das Weiterbildungscurriculum des Kandidaten/Kandidatin u.a. auch im Hinblick auf die Organisation von Anschlussstellen besprochen (Karriereplanung).

c) Art der Weiterbildung

Die Teilnahme an den Weiterbildungsveranstaltungen der Intensivmedizin sind für den Kandidaten/Kandidatin obligatorisch. Er/sie wird im Vorstellen der Patienten bei Visiten, in Fallbesprechungen, im Studium der Fachliteratur und in bibliographischen Recherchen ausgebildet. Besonderes Augenmerk wird auf die Führung der Krankengeschichte (Gliederung von Diagnosen/Massnahmen, Trennung von Wesentlichem/Unwesentlichem, usw.) und dem Verfassen von ärztlichen Berichten gerichtet. Der praktische Unterricht ist der Weiterbildungsstufe des Kandidaten/Kandidatin angepasst; der theoretische Unterricht soweit möglich. Anhang II gibt eine tabellarische Übersicht über die zu behandelnden Themen.

3.3.2.2. Phase 2 („Grundkenntnisse“)

a) Ziele der Weiterbildung

Am Ende dieser Weiterbildungsphase verfügt der Kandidat/Kandidatin über die notwendigen Grundkenntnisse und Fertigkeiten, um Patienten mit einfachem Organversagen selbständig zu behandeln. Er/sie kann den Bedarf an intensivmedizinischen Massnahmen einschätzen und die beobachteten physiologischen bzw. pathophysiologischen Veränderungen im Zusammenhang mit dem Versagen des betreffenden Organs richtig interpretieren. Akute lebensbedrohliche Situationen können weitgehend selbständig gemeistert werden.

19. März 2010, Seite 10/16

b) Art der Betreuung

Einfachere Situationen meistert der Kandidat/Kandidatin selbständig bzw. unter Supervision, für komplexe und/oder neue Situationen wird er weiterhin vom diensthabenden Oberarzt (Leiter bzw. Stellvertreter der Intensivstation) betreut.

Am Ende dieser 2. Weiterbildungsphase findet erneut ein Evaluationsgespräch statt, indem wiederum die gesteckten mit den erreichten Zielen verglichen werden. Aushändigung des FMH-Zeugnisses für das erste Jahr der Weiterbildung in Intensivmedizin. Die Weiterbildung inkl. Anschlussstellen sollten zu diesem Zeitpunkt organisiert sein.

c) Art der Weiterbildung

Neben dem Besuch theoretischer und praktischer Kurse wird der angehende Intensivmediziner/Intensivmedizinerin auch als Referent ausgebildet und ist in der Lage, selbständig Literaturrecherchen durchzuführen. Falls (aus organisatorischen Gründen) möglich, ist in dieser Phase der Besuch des Kurses „Advanced Cardiac Life Support, ACLS“ vorgesehen. Anhang I gibt eine tabellarische Übersicht über die zu behandelnden Themen.

3.3.2.3. Phase 3 („Vertiefung“)

a) Ziele der Weiterbildung

Am Ende dieser Weiterbildungsphase verfügt der Kandidat/Kandidatin über die notwendigen Kenntnisse und Fertigkeiten, um Patienten mit Multiorganversagen selbständig zu behandeln. Er/sie ist in der Lage, komplexe physiologische bzw. pathophysiologische Veränderungen zu interpretieren und selbständig die Diagnose- und Therapie für den Patienten zu erstellen. Der Kandidat/Kandidatin sollte am Ende dieser Weiterbildungsphase in der Lage sein, stellvertretend die Funktion eines Oberarztes zu übernehmen (Oberarzt i.v.).

b) Art der Betreuung

Auch komplexe Situationen meistert der Kandidat/Kandidatin prinzipiell selbständig; nur in für ihn/sie neuen und komplexen Situationen wird er/sie auf eigenen Wunsch hin betreut. Die angeordneten Diagnose- und Therapiekonzepte werden jedoch mindestens einmal wöchentlich im Rahmen einer Art „Chefarztvisite“ überprüft. Der Kandidat/Kandidatin ist, falls erforderlich, in der Lage, Anfänger in Intensivmedizin anzuleiten und zu betreuen.

19. März 2010, Seite 11/16

Am Ende dieser 3. Weiterbildungsphase findet ein weiteres Evaluationsgespräch mit Abgabe des FMH-Zeugnisses für das 2. Jahr der Weiterbildung in Intensivmedizin statt.

- c) Art der Weiterbildung
Besuch von theoretischen und praktischen Kursen, Besuch von in- und ausländischen Kongressen in Intensivmedizin. Präsentation und Abhalten von Kursen und Kolloquien. Vorbereitung auf die schriftliche Facharztprüfung in Intensivmedizin. Anhang 2 gibt eine tabellarische Übersicht über die zu behandelnden Themen.

3.3.2.4. Phase 4 („Masterstufe“)

- a) Ziele der Weiterbildung
Wird auch diese 4. Phase der Weiterbildung auf der Intensivstation absolviert, erfolgt eine Einweisung des Kandidaten/Kandidatin in die Leitung einer Intensivstation. Am Ende dieser Weiterbildungsphase verfügt er/sie über Kompetenzen u.a. im Bereich Führung, Qualitätssicherung, Ethik, Unterricht und, falls möglich, klinischer Forschung.
- b) Art der Betreuung
Der Kandidat/Kandidatin übt sich unter Aufsicht in der Leitung der Abteilung und kann dementsprechend einen Oberarzt der Intensivstation vollumfänglich ersetzen. In diesem Falle liegt jedoch die Verantwortung für alle medizinischen Entscheide stets beim Leiter der Intensivstation bzw. bei seinem Stellvertreter.
Am Ende dieser Weiterbildungsphase findet ebenfalls ein Evaluationsgespräch mit Abgabe des FMH-Zeugnisses für das 3. Jahr der Weiterbildung statt.
- c) Art der Weiterbildung
Die Aktualisierung und Erweiterung des Wissens erfolgen grössten Teils durch persönliche Erfahrungen. Der Kandidat/Kandidatin muss die Initiative für Diskussionen über medizinische Fälle ergreifen. Während dieser (letzten) Weiterbildungsphase werden in der Regel sowohl das schriftliche als auch das mündliche Fachexamen abgelegt. Anhang 2 gibt eine tabellarische Übersicht über die zu behandelnden Themen.

19. März 2010, Seite 12/16

3.3.3. Theoretische Ausbildung

Der Inhalt der theoretischen Weiterbildung wird von der Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin im Weiterbildungsprogramm für den Facharzt in Intensivmedizin (vom Juli 2002) vorgeschrieben. An unserer interdisziplinären Intensivstation gründet die theoretische Ausbildung auf den folgenden vier Pfeilern:

- a) Fallbesprechungen, Klinisch-pathologische Konferenzen
- b) Organisierte, hausinterne Fortbildungsveranstaltungen
- c) Selbststudium
- d) Tagungen, Kurse, Kongresse

Der wichtigste Pfeiler in der theoretischen Ausbildung bildet eine wöchentliche Weiterbildungsveranstaltung (Videokonferenz-Übertragung). Diese Weiterbildung ist so ausgelegt, dass in einem zweijährigen Turnus alle Lernziele des Weiterbildungsprogramms behandelt werden. Der Besuch dieser Weiterbildungsveranstaltung ist für alle Assistenten/Assistentinnen der Intensivstation obligatorisch.

Daneben besteht für alle Kandidaten/Kandidatinnen in Intensivmedizin die Möglichkeit, an hausinternen Fortbildungsveranstaltungen der Intensivpflege teilzunehmen.

Selbstverständlich ist es den Kandidaten/Kandidatinnen freigestellt, die wöchentlichen Fortbildungsveranstaltungen anderer Fachdisziplinen des Kantonsspital Schaffhausen zu besuchen. Hauptsächlich sind dies die Weiterbildungsstunden der Anästhesie, der Inneren Medizin und derjenigen der Chirurgischen Fachdisziplinen. Zudem finden im Kantonsspital Schaffhausen mehrmals im Jahr ausserordentliche Fortbildungsveranstaltungen bzw. Tagungen dieser und anderer Fachdisziplinen statt.

Der Besuch von auswärtigen Fortbildungsveranstaltungen, von nationalen und internationalen Kongressen mit (vorwiegend) anästhesiologischen/intensivmedizinischen Themen wird begrüsst und – wenn immer es der Dienstbetrieb erlaubt – auch während der Arbeitszeit ermöglicht. Im zweiten und dritten Jahr der Weiterbildung (Weiterbildungsphase 3 und 4) ist der Besuch dieser Veranstaltungen obligatorisch. Der Besuch dieser Veranstaltungen ist zu protokollieren.

Für das Selbststudium stehen im Kantonsspital Schaffhausen diverse Handbibliotheken, so die der Anästhesie, der Inneren Medizin usw. zur Verfügung.

19. März 2010, Seite 13/16

3.3.4. Praktische Ausbildung

Die Vermittlung von praktischen Fähigkeiten wird durch den Leiter der Intensivstation bzw. seinem Stellvertreter auf individueller Basis vermittelt. Alternativ kann ein Teil dieser Weiterbildung auch von einem fortgeschrittenen Fachanwärter in Intensivmedizin (Weiterbildungsphase 4) übernommen werden, falls ein solcher anwesend ist.

Zu Beginn der Weiterbildung erhält jeder Kandidat/Kandidatin eine Liste mit den vermittelten manuellen Fähigkeiten (Logbuch, Anhang 1). Durchgeführte Eingriffe werden hier mit Datum protokolliert.

3.3.5. Ausbildner

Die Stellenbesetzung unserer interdisziplinären Intensivstation bringt es zwangsläufig mit sich, dass für die Weiterbildung entweder der Leiter der Intensivstation oder sein Stellvertreter vollumfänglich für die Organisation und Durchführung der Weiterbildung verantwortlich sind. Der Inhalt der Weiterbildung richtet sich nach dem vorliegenden Weiterbildungskonzept. Ein Pflichtenheft für Ausbildner erübrigt sich und ebenso ist ein Tutor-/Mentorsystem wenig sinnvoll.

3.3.6. Bewertung

Der Fachanwärter/Fachanwärterin Intensivmedizin führt neben dem Logbuch für die erlernten manuellen Fähigkeiten ein Weiterbildungsheft (im Logbuch integriert), in dem alle besuchten Fortbildungsveranstaltungen, absolvierten theoretischen Kurse, besuchte Tagungen und Kongresse einzutragen sind.

Der Leiter der Intensivstation führt Protokoll über alle stattgefundenen Evaluationsgespräche (Anhang 3). Insbesondere werden die Zielvereinbarungen und deren Einhaltung protokolliert sowie die Beurteilung des Kandidaten/Kandidatin in der jeweiligen Evaluationsperiode. Die Einsichtnahme in das Protokoll ist durch den Kandidaten/Kandidatin durch Unterschrift zu bestätigen. Nach der zweiten, dritten und vierten Weiterbildungsphase (also nach dem ersten, zweiten und dritten Jahr) erhält der Kandidat/Kandidatin ein Zeugnis FMH.

3.3.7. Weiterbildung für Fachanwärter von verwandten Fachspezialitäten

Darunter fallen im Kantonsspital Schaffhausen hauptsächlich Fachanwärter für Anästhesie und Innere Medizin, welche während jeweils 3 bis 6 Monaten im Rahmen einer Rotation auf der Intensivstation arbeiten.

19. März 2010, Seite 14/16

Nach einer kurzen Einführungsperiode werden die Assistenzärzte im regulären Tagesdienst und dann im Wochenenddienst eingesetzt. Die Vermittlung von Wissen und manuellen Fähigkeiten erfolgt primär durch eine intensive Betreuung durch den zuständigen Kaderarzt und ist auf den Ausbildungsstand des betreffenden Kandidaten abgestimmt. Deren teilweise sehr unterschiedlicher Ausbildungsstand erfordert einen sehr flexiblen bzw. individuellen Aufbau der Weiterbildung, was naturgemäss eine standardisierte Weiterbildung weitgehend verunmöglicht. Hinsichtlich dem Vermitteln von theoretischem Wissen nehmen die Assistenzärzte an den Weiterbildungen für Fachanwärter Intensivmedizin teil.

Die kurz dauernde Weiterbildungsperiode bringt sowohl für die Intensivstation aber auch für die Kandidaten eine Reihe von potentiellen Gefahren mit sich. Abgesehen vom know how, das mit jedem Wechsel verloren geht, bzw. wieder neu aufgebaut werden muss, stellt jeder häufige Wechsel einen Interessenkonflikt zwischen dem neu eintretenden Kandidaten und der Intensivstation, vorab der Pflege, dar. Dies, weil dem neu eintretenden Assistenzarzt, der noch über keine oder allenfalls rudimentäre Kenntnisse in Intensivmedizin verfügt, oft eine erfahrene, über Jahre an Praxis erprobte Intensivpflegeperson gegenübersteht. Formal ist der Assistenzarzt erstinstanzlich für die ärztlichen Verordnungen zuständig. Die Konstellation unerfahrener Assistenzarzt einerseits und erfahrene Pflegeperson andererseits kann bei entsprechend sensibler Persönlichkeit durch repetitive Verletzungen des Selbstwertgefühls zu Unsicherheit und Angst führen. Und dies wiederum dürfte eine der Hauptursachen für risikobehaftetes Arbeiten und somit eine Quelle von Fehlern am Patienten sein. Die ärztliche und pflegerische Leitung der Intensivstation sehen daher die Schaffung eines angstfreien Arbeitsklima als eine ihrer vordringlichsten Aufgaben an.

Nachfolgend einige Stichpunkte zur Weiterbildung dieser Kandidaten:

Kandidaten

- Fachanwärter Anästhesie
- Fachanwärter Innere Medizin
- Fachanwärter Chirurgie

Dauer der Weiterbildungsphase

- 3 - 6 Monate (Rotationsstelle)

Weiterbildungsziel

Die Weiterbildungsziele decken sich weitgehend mit denen der ersten Weiterbildungsphase für Fachanwärter Intensivmedizin

- Beurteilung eines Patienten
- Indikationen für die Aufnahme eines Patienten auf die Intensivstation
- Grundzüge der intensivmedizinischen Therapie
- Grenzen der Intensivmedizin und dazugehörige ethische Überlegungen
- Umgang mit Patienten und Angehörigen in schwierigen Situationen

19. März 2010, Seite 15/16

- Zusammenarbeit mit Kollegen, Pflegepersonal, Konsiliarärzten

Manuelle Fähigkeiten

- Vermittlung von manuellen Fertigkeiten gemäss Logbuch (Anhang 1) und Anhang 2 und dem persönlichen Ausbildungsstand entsprechend unter Anleitung eines Kaderarztes; durchgeführte Eingriffe werden im Logbuch protokolliert

Theoretisches Wissen

- Teilnahme an den Weiterbildungsveranstaltungen der Station für Fachanwärter Intensivmedizin
- Teilnahme an Weiterbildungsveranstaltungen des betreffenden Fachgebietes, dessen Fachausbildung der Kandidat primär anstrebt (Anästhesie/Innere Medizin); dabei kann es sich um hausinterne und externe Weiterbildungsveranstaltungen bzw. um Kongressbesuche handeln
- Teilnahme an fachfremden hausinternen Weiterbildungsveranstaltungen nach Ermessen (z.B. Chirurgie)
- Intranet Inhalte
- Zugang zu Print und EDV Versionen der gängigen intensivmedizinischen Journals und Lehrbüchern
- Anspruch auf 5 Tage externe Weiterbildung pro Jahr

Administrative und organisatorische Fähigkeiten

- Führen der Krankengeschichte
- Als Dienstarzt erstinstanzlich (bzw. nach Rücksprache mit dem diensthabenden Kaderarzt) verantwortlich für die Bettenvergabe und damit für die Aufnahme und Verlegung von Patienten von und auf die Intensivstation
- Bereits nach einer Einführungsperiode selbständiges Führen der Intensivstation während dem Spätdienst in erster Instanz (Hintergrunddienst durch den diensthabenden Kaderarzt der Kliniken)

Beurteilung

- Einführungsgespräch zur Standortbestimmung, Formulierung von spezifischen Zielen für die Weiterbildungsperiode
- Zwischenbeurteilung (optional bzw. obligat bei Vorliegen von Beanstandungen, Unzufriedenheit usw.)
- Abschlussgespräch nach 6 Monaten mit Beurteilung im Hinblick auf die formulierten Weiterbildungsziele, Abgabe des FMH-Zeugnisses

Beurteilungsgrundlagen

- Logbuch über erlernte manuelle Fähigkeiten

19. März 2010, Seite 16/16

- Persönlicher Eindruck, den der Kandidat bei Oberärzten und Pflegenden hinterlässt
- Patientenverordnungen
- Führung der Krankengeschichte
- Vorstellung des Patienten bei Konsiliaren, auf der chirurgischen oder internistischen Visite usw.

3.4. Theoretischer und praktischer Unterricht

Dokumentation im **Logbuch (Anhang 1)**

Theoretischer und praktischer Unterricht bezogen auf die „Phasen“ (Anhang 2)

3.5 Dokumentation der WB

Im **Evaluationsprotokoll (Anhang 3)** und im

Fachspezifischen Zusatzblatt zum Evaluationsprotokoll (Anhang 4) sowie im **Zeugnis FMH**

4. Anhänge

4.1 Anhang 1 – 4

4.2 Leitbild Spitäler Schaffhausen