



MUTTERHAUS INTERN



Einarbeitungskatalog
Ärzte

Gastroenterologie / Endoskopie
Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen



Inhaltsverzeichnis

Allgemeiner Teil

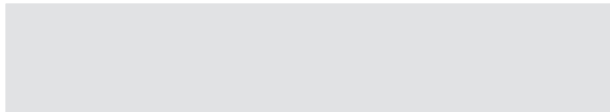
SEITE	INHALT
3	1. Begrüßung
3	2. Vorstellung der Abteilung
4	3. Wichtige Ansprechpartner für Sie
5	4. Checklisten für die Einarbeitung
6	5. Lageplan
7	6. Dokumentation
7	6.1 Dokumentationspflicht
7	6.2 Patientenaufklärung
7	6.3 Dienstvereinbarung Dokumentation / Patientenakten
8	6.4 Prozessablauf: Patientenakten / Arztbrief (CareCenter Text)
9	7. Tagesablauf und Dienstzeiten
9	7.1 Regelmäßige Besprechungen in der Abteilung
9	7.2 Arbeitszeitmodelle
10	8. Fortbildungen
11	9. Checkliste Arbeitssicherheit, nicht-medizinische Notfallmaßnahmen und weitere Bereiche
12	10. Darmzentrum
12	11. Weiterbildungscurriculum Gastroenterologie
15	11.1 Individuelles Einarbeitungskonzept



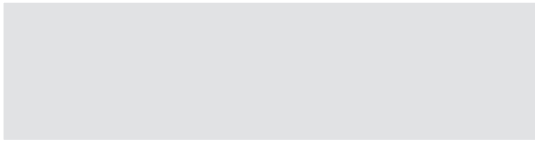
1. Begrüßung

Herzlich Willkommen im Schwerpunktbereich Gastroenterologie / Endoskopie der Abteilung Innere Medizin II des Klinikums Mutterhaus der Borromäerinnen. Dieses Einarbeitungskonzept soll Ihnen helfen sich schnell in Ihrer neuen Arbeitsumgebung zurechtzufinden und Ihnen eine strukturierte Aus- und Weiterbildung gewährleisten. Daneben stehen Ihnen Ihre neuen Kolleginnen und Kollegen gerne mit Rat und Tat zur Seite.

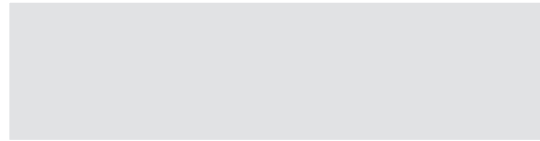
Als Pate ist Ihnen zugeteilt:



Zögern Sie bitte nicht zu fragen.



Prof. Dr. med. T.H. Schürmeyer
Chefarzt



Dr. med. E.G. Rambusch
Leitender Oberarzt Gastroenterologie

2. Vorstellung der Abteilung

Die Abteilung Innere Medizin II beinhaltet neben dem Schwerpunkt Gastroenterologie die Schwerpunkte Angiologie, Diabetologie, Endokrinologie und Psychosomatik. Der Abteilung zugeteilt sind 3 Stationen: S 44, A 5.1 und S 45 (Intensivstation) und insgesamt 67 Planbetten, davon 16 für den Schwerpunkt Gastroenterologie. Der Stellenplan der Abteilung: 1 - 6,5 - 5,5, davon in der Endoskopie: 2 Oberärzte, 1 Assistentin mit abgeschlossener Weiterbildung und 2 Weiterbildungsassistenten. Insgesamt besitzen 5 Ärzte in der Abteilung Innere Medizin II die Zusatzbezeichnung Gastroenterologie. Der Ausbildungsverantwortliche für diesen Bereich ist der Leitende Oberarzt des Schwerpunktes Gastroenterologie.

Erstellt von HB/PE	Dokument Einarbeitungskonzept Ärzte	Freigabe CA SCHÜ / OA RA	Version 1 von 10-03	Seiten 3 von 16
-----------------------	--	-----------------------------	------------------------	--------------------



3. Wichtige Ansprechpartner für Sie

Die Namen und Telefonnummern der Verantwortlichen der verschiedenen Bereiche des Klinikums finden Sie im aktuellen Telefonverzeichnis im Intranet.

Ansprechpartner	Primäre Zuständigkeiten
Prof. Dr. med. T.H. Schürmeyer Chefarzt	Abteilungsleitung
Dr. med. E.G. Rambusch Leitender Oberarzt	Leiter der Gastroenterologie und Endoskopie Weiterbildungsermächtigter
Dr. med. D. Braun Oberarzt	Schwerpunkt Diabetologie
Dr. med. W. Schaan Oberarzt	Schwerpunkt Psychosomatik und Schmerztherapie
Dr. med. V. Müller Funktionsoberärztin	Weiterbildung in der Endoskopie Vertreterin von Dr. Rambusch
Dr. med. S. Kiulies Fachärztin für Innere Medizin/Gastroenterologin	Weiterbildung in der Endoskopie Anleitung in der Funktionsdiagnostik
Dr. med. M. Hettinger Oberarzt	Sonografie

4. Checklisten für die Einarbeitung

Rundgang durch die Abteilung mit Vorstellung bei den Mitarbeitern (Führung durch einen ärztlichen Kollegen, „Pate“)	dawar ich schon:
Endoskopie	
Sonographie einschließlich Wartebereiche	
Sekretariat Prof. Schürmeyer	
ZDF	
Raum der kardio-pulmonalen Funktionsdiagnostik	
Hämatologischer Funktionsraum	
Zentrale Aufnahme mit Schockraum	
Raum der Computertomographie, MRT	
Anmeldung Röntgendiagnostik	
Labor	
Pforte der Klinik	
Stationen: S 44 (Kurzliegerstation)	
A 5.1	
S21	
Sekretariat ärztlicher Direktor	
Röntgendemonstrationsraum	

Checkliste am ersten Arbeitstag (Terminvereinbarungen - soweit noch nicht erfolgt - durch den Paten)	dawar ich schon:
Personalabteilung / ggf. Vertragsunterschrift / Unterschrift für Briefschreibung im Intranet	
Betriebsarzt / Einstellungsuntersuchung	
Cafeteria	
Chefsekretariat / Aushändigung der Dienstanweisungen	
Unterweisung im Strahlenschutz durch OA Dr. Rambusch	
Demonstration der Standards im Intranet	
Demonstration des Handbuches des Darmzentrums im Intranet	
Seelsorge	

Erstellt von	Dokument	Freigabe	Version	Seiten
HB/PE	Einarbeitungskonzept Ärzte	CA SCHÜ / OA RA	1 von 10-03	4 von 16



Checkliste in der ersten Woche		dawar ich schon:
Vorstellung bei den Chefarzten der kooperierenden Abteilungen des Krankenhauses Bitte besprechen Sie mit Ihrem Chefarzt, bei welchem Chefarztkollegen Sie sich vorstellen sollten. (ggf. Terminvereinbarungen durch den Paten)		
Bitte hier ankreuzen, welche Abteilungen besucht werden sollen!	<input type="checkbox"/> Anästhesie und Intensiv, Dr. med. Kunitz	
	<input type="checkbox"/> Chirurgie 1 (Unfall-Chirurgie, Visceralchirurgie, Adipositas-Chirurgie), Prof. Dr. med. Pan Decker	
	<input type="checkbox"/> Chirurgie 2 (Gefäßchirurgie), Dr. med. Sprenger	
	<input type="checkbox"/> Diagnostische Radiologie, PD. Dr. med. Sigmund	
	<input type="checkbox"/> Gynäkologie und Geburtshilfe, Dr. med. Günther	
	<input type="checkbox"/> HNO, Dr. med. Schwerdtfeger	
	<input type="checkbox"/> Innere Medizin 1 (Kardiologie, Hämato-Onkologie), Prof. Dr. med. Clemens	
	<input type="checkbox"/> Innere Medizin 2 (Angiologie, Gastroenterologie, Endokrinologie), Prof. Dr. med. Schürmeyer	
	<input type="checkbox"/> Kinderchirurgie, Dr. med. Zimmermann	
	<input type="checkbox"/> Kinder- und Jugendpsychiatrie, PD Dr. med. Marcus	
	<input type="checkbox"/> Neurochirurgie, Dr. med. Touysserkani und Hr. Köllisch	
	<input type="checkbox"/> Nuklearmedizin, Dr. med. Trampert	
	<input type="checkbox"/> Orthopädie, Dres. med. Schmitz und Vogel sowie PD Dr. Fürderer	
	<input type="checkbox"/> Pädiatrie, Prof. Dr. med. Rauh	
	<input type="checkbox"/> Psychiatrie, Dr. Dr. med. Classen und Dr. med. Risch	
	<input type="checkbox"/> Schmerz- und Palliativmedizin, Dr. med. Lorenz Fischer	
<input type="checkbox"/> Strahlentherapie, Dr. med. Dornoff, MVZ, Dr. med. Siekmeyer		
Rundgang über die Stationen, die Notaufnahme und durch die Ambulanzen des Krankenhauses mit Erklärung der organisatorischen Abläufe durch einen kundigen Arzt der Abteilung (z.B. durch den Paten)		

Einarbeitung in weitere Bereiche		dawar ich schon:
- Umgang mit resistenten Erregern, Herr Leonards und Dr. Becker		
- Blutgruppenserologie, Frau Läsch		
- Umgang mit Portkathetern, Herr Dr. Becker		
- Umgang mit Gefahrstoffen, Frau Steinbach		
- KISS-Einweisung und Codierung, Herr Blümmert		

An Funktionsdiagnostik bestehen die Bereiche:

- Angiologie, **Dr. Hettinger**
- Zentrale Sonographie, **Dr. Hettinger**
- Diabetologie, **Dr. Braun**
- Psychosomatik, **Dr. Schaan**
- Endoskopie, **Dr. Rambusch**
- Endokrinologie, **Prof. Schürmeyer**

Sie werden im Rahmen Ihrer Weiterbildung die gemäß Ihres Ausbildungsstandes erforderliche Funktionsdiagnostik durchlaufen. Zu Beginn erfolgt eine Stuserhebung anhand eines Fragekataloges, der Ihnen in den ersten Tagen ausgehändigt wird.

Die Einarbeitung in den jeweils anstehenden Funktionsbereichen erfolgt nach Maßgabe des entsprechend zuständigen Oberarztes.

Erstellt von	Dokument	Freigabe	Version	Seiten
HB/PE	Einarbeitungskonzept Ärzte	CA SCHÜ / OA RA	1 von 10-03	5 von 16



5. Lageplan (Übersicht der Gebäude des Klinikums Mutterhaus der Borromäerinnen)



Erstellt von HB/PE	Dokument Einarbeitungskonzept Ärzte	Freigabe CA SCHÜ/OA RA	Version 1 von 10-01	Seiten 6 von 16
-----------------------	--	---------------------------	------------------------	--------------------



6. Dokumentation

6.1 Dokumentationspflicht

Die tägliche Visite auf Station wird vom Arzt mit Anordnungen und Handzeichen in der Krankenakte dokumentiert. Codierpflichtige Nebendiagnosen und Prozeduren werden vom Arzt tagesgleich im Computersystem dokumentiert. Die Arztbriefschreibung erfolgt möglichst kurzfristig, so dass der Entlassungsbrief spätestens nach 14 Tagen geschrieben und 3 Wochen nach Entlassung aus stationärer Behandlung beim Hausarzt vorliegend ist.

Alternativ erfolgt die Arztbriefschreibung über die in CareCenter-Text aufrufbaren Vorlagen.

6.2 Patientenaufklärung

Der Patient wird vom behandelnden Arzt über die bevorstehende Untersuchung unterrichtet. Bei invasiven Untersuchungen erfolgt die Aufklärung 24 Stunden vor der Untersuchung. In Notfallsituationen ist keine Wartezeit erforderlich, die besonderen Umstände sind auf dem Aufklärungsbogen zu dokumentieren.

Aufklärung zur Operation

Aufklärungshinweise und die entsprechende Dienstanweisung finden Sie im Intranet über die Suchfunktion „Dienstanweisung Aufklärung“ oder unter der Adresse:

http://intranet/mhint/fileadmin/user_upload/Datenschutz/Dienstanweisung_Dokumentation_12_12_03.pdf

Die Perimed-Aufklärungsbögen können in Carecenter unter dem Patientennamen im Pull-Down-Menü „Anwendungen“ unter Punkt 19 „PICS-Aufklärungsbogen“ aufgerufen und mit Patientennamen ausgedruckt werden. Der zugehörige Benutzername lautet „ZA“, das Kennwort ebenfalls „ZA“.

Paravasate

Der Patient, die Station sowie der zuständige Oberarzt sind über das Paravasat zu benachrichtigen. Die weitere Therapie ist in Absprache mit der Station einzuleiten. Der Zwischenfall wird im Bemerkungsfeld dokumentiert.

Komplikationen bei interventionellen Maßnahmen

Patient und zuständiger Oberarzt sind über die Komplikation zu informieren. Geeignete Behandlungsmaßnahmen sind zu ergreifen oder einzuleiten. Die Komplikation ist im Befund bzw. Kurzbefund zu dokumentieren.

Beschwerdemanagement

Jede Patientenbeschwerde ist dem Chefarzt und der Abteilung Recht/Personal rechtzeitig zu übermitteln. In jedem Fall ist eine schriftliche Stellungnahme beizufügen. Die Bearbeitung einer Beschwerde erfolgt immer im Konsens mit dem Justitiar und dem Betroffenen.

6.3 Dienstvereinbarung Dokumentation/Patientenakten

siehe entsprechende Dienstanweisung im Intranet im Bereich „Nachschlagewerke / Dienstvereinbarungen / Dienstanweisungen“ nach der Dienstanweisung „Dokumentation“

Erstellt von HB/PE	Dokument Einarbeitungskonzept Ärzte	Freigabe CA SCHW	Version 1 von 10-01	Seiten 7 von 16
-----------------------	--	---------------------	------------------------	--------------------



6.4 Prozessablauf: Patientenakte / Arztbrief (CareCenter Text)

Zeitraum	Wer macht was		
	Pflege	Arzt	Mediprint
Patient wird entlassen	Akte befindet sich im Stationszimmer. Sie ist von Seiten der Pflege nach der Checkliste „Vollständigkeit der Patienten-Akte“ überprüft. Falls noch Befunde fehlen, ist dies schriftlich auf der Akte vermerkt.	Chefarzt und die Oberärzte haben Leserechte in der Datei: „tagesaktuelle Entlassungsliste“ und überwachen das zeitnahe Bearbeiten der Patientenakte nach Entlassung	Medi-Print erhält Information über entlassenen Patienten und überwacht den Eingang des Arztbriefes (markiert in der Datei „tagesaktuelle Entlassungsliste“, wenn der Arztbrief geschrieben ist.
Patient wird nachstationär entlassen	Akte bleibt auf Station. Die Pflegekraft notiert den Patienten auf der Liste „nachstationäre Patienten“ und sammelt die nachkommenden Befunde für diese Akte separat. Sie füllt das Deckblatt der NST-Akte sorgfältig aus und gibt einen Durchschlag mit übrig gebliebenen Etiketten in die Ambulanz.	Arzt diktiert den Arztbrief längstens 14 Tage nach Abschluss der nachstationären Behandlung und macht den deutlichen Hinweis, dass der Patient weiter nachstationär behandelt wird. Arzt der Ambulanz diktiert den Brief über die nach stationäre Behandlung und gibt das Band mit dem Deckblatt der Akte ins Fach MediPrint.	Medi-Print holt die Akte und die Befunde, die noch auf Station angekommen sind. Medi-Print führt die beiden Teile - die NST-Akte, die Befunde von Station, den Brief und das Deckblatt aus der Ambulanz zusammen und gibt die Akte dann erst ins Archiv. Bis dahin sind die NST-Akten bei Medi-Print gesondert gelagert, um Vermischungen zu vermeiden.
1.-3. Tag nach Entlassung	Akte verbleibt längstens 3 Tage im Stationszimmer. - Befunde, die in dieser Zeit eingehen, werden in das Arztfach zur Unterschrift gelegt - Pflege kontrolliert, ob auf den Befunden Etiketten vorhanden sind und klebt ggf. ein Etikett auf - Pflege heftet eingehende Befunde in die Akte	Befunde, die in dieser Zeit eintreffen, werden vom Arzt gesehen und unterschrieben	
4. bis maximal 14. Tag nach Entlassung	Pflege leitet die Akte in das Arztzimmer zum Diktieren des Arztbriefes weiter	Arzt erhält spätestens am 4. Tag nach Entlassung die Akte und diktiert den Arztbrief (Die Akte darf das Haus zum Diktieren nicht verlassen!!)	- Medi-Print holt werktäglich Akten mit Diktaibändern im Arztzimmer ab - Medi-Print holt werktäglich nicht einsortierte Befunde im Stationszimmer ab und heftet diese den im Schreibbüro liegenden Akten zu. - Medi-Print schreibt den Arztbrief nach Diktat
15. Tag nach Entlassung		Chefarzt und Oberärzte erhalten eine Information über die noch nicht diktierten Arztbriefe und nehmen mit den entsprechenden Ass. Ärzten Kontakt auf	Medi-Print teilt Chefarzt und Oberärzten die noch nicht diktierten Arztbriefe der vergangenen 14 Tage mit.
Arztbrief ist bereits geschrieben		Assistenzarzt liest den Brief in Care-Center Korrektur und verbessert kleinere Fehler und nimmt ggf. Ergänzungen vor. Oberarzt liest den Brief in Care-Center Korrektur und verbessert kleine Fehler und nimmt ggf. Ergänzungen vor.	
Brief ist fertig lt. Oberarzt		Möglichkeit: Es erfolgt eine elektronische Unterschrift durch Ass. Arzt und Oberarzt	Medi-Print druckt den Arztbrief aus und leitet ihn mit der Akte an den Chefarzt weiter
Brief und Akte befinden sich beim Chefarzt		Chefarzt liest den Arztbrief Korrektur und weist ggf. Korrekturen an (innerhalb von 1-2 Tagen)	- Chefarztsekretariat korrigiert kleinere Fehler/Ergänzungen - Medi-Print nimmt umfangreichere Korrekturen vor
Brief ist versandfertig		Chefarzt gibt den mit der Originalunterschrift versehenen Arztbrief an sein Sekretariat zum Versand	
Arztbrief ist versandt			Medi-Print erhält die komplette Akte zurück und heftet noch vollkommene Befunde etc. ab. Anschließend leitet Medi-Print die Akte an das Archiv weiter.

Erstellt von HB/PE	Dokument Einarbeitungskonzept Ärzte	Freigabe CA SCHÜ / OA RA	Version 1 von 10-03	Seiten 8 von 16
-----------------------	--	-----------------------------	------------------------	--------------------



7. Tagesablauf und Dienstzeiten

7.1 Regelmäßige Besprechungen in der Abteilung

Inhalt	Termin & Turnus	Ort
Morgenbesprechung	Täglich 8.00 Uhr	Arztzimmer S 44
Abteilungsbesprechung	1 x monatlich freitags, 14.00 Uhr	Konferenzraum Diabetologie
Röntgenbesprechung	Mo, Di, Do und Fr, 15.30 Uhr - 15.45 Uhr	Studiengeschoss
Tumorkonferenz	Mo, Di, Do und Fr, 15.45 Uhr	Studiengeschoss
Pathologische Konferenz	mittwochs 17.15 Uhr nach Ansage	Ärztchamber
Gastro-Club	Mi 18.00 Uhr 2 x im Jahr nach Ansage	Ärztchamber
Angiologisches Kolloquium	Mi nach Ansage	Hörsaal 7. Stock

7.2 Arbeitszeitmodelle

Dienstbeginn:

Dienstbeginn	Mittagspause	Dienstschluss
08.00 Uhr	30 Minuten	16.30 Uhr

Bereitschaftsdienste

Von Sonntag bis Donnerstag besteht ein Dienstblock der 5 Tage umfasst. Dieser beinhaltet 5 Nachtdienst von 21.00-9.00 Uhr. Übergaben finden jeweils um 21.00 Uhr und um 8.00 Uhr auf der Intensivstation statt. Darüber hinaus gibt es einen Hausdienst und einen Spätdienst werktags von 16.30-21.00 Uhr, an den Wochenenden von 9.00-21.00 Uhr. Die Übergaben finden jeweils um 16.00, 21.00 und 9.00 Uhr statt. Am Freitag gibt es einen geteilten Dienst von 16.00-0.30 Uhr und von 0.00 Uhr bis 9.00 Uhr.



Dienstplan

Wird von allen Assistenten der Abteilungen Inneren Medizin I und II, sowie der Zentralen Aufnahme gemeinsam 2 Monate im Voraus erstellt. Den Termin für die Dienstplanbesprechung legen die Assistenzsprecher fest.

Endoskopie-Rufdienste

Werden von 4 Oberärzten der Abteilung, 1 Fachärztin und den Weiterbildungsassistenten nach einer angemessenen Einarbeitungszeit mit Erlernen aller für den Notfall erforderlichen Untersuchungstechniken und Interventionen absolviert.

Urlaub

Genehmigt wird der Urlaub vom Chefarzt Prof. Schürmeyer. Insgesamt dürfen 2 Assistenzärzte zeitgleich Urlaub nehmen, im Einzelfall sollte jedoch zusätzlich eine Abstimmung mit der Endoskopie erfolgen. Ein Urlaubsjahresplan wird im Dezember des Vorjahres erstellt.

8. Fortbildungen

Fortbildungen/Dienstreisen müssen mindestens 2 Wochen vor Antritt genehmigt sein. Sie werden nur nach Rücksprache und bei besonderem Interesse für die gesamte Abteilung aus dem Fortbildungsetat der Abteilung mitfinanziert.

Erstellt von HB/PE	Dokument Einarbeitungskonzept Ärzte	Freigabe CA SCHÜ / OA RA	Version 1 von 10-03	Seiten 10 von 16
-----------------------	--	-----------------------------	------------------------	---------------------



9. Checkliste Arbeitssicherheit, nicht-medizinische Notfallmaßnahmen und weitere Bereiche

Arbeitssicherheit und nicht-medizinische Notfallmaßnahmen / Sicherheitsbeauftragte s. Intranet

Thema	Fortbildungsinhalte	Zeitaufwand	Referent	erledigt
RöV	Unterweisung vor Arbeitsbeginn	45 min	Tutor	
Einweisung nach MPBetreibV	Einweisung an den Geräten und Arbeitsplätzen Gerätebücher auf Station	Je Gerät 20 min	MedGV-Beauftragte	
Brandschutz	Belehrung zu Brandschutzmaßnahmen: - Brandschutzbelehrung - Brandschutzdecke - Feuermelder - Feuerlöscher / Hydranten - Notausgänge	4 h	Feuerwehr Vor Ort durch den Tutor	
Katastrophenschutz			s. Intranet	
Gefahrstoff-Ordner			s. Intranet	
Sicherheitsvorschriften gem. 91/155 EWG			s. Intranet	
Müll- und Sondermüllentsorgung			Vor Ort durch den Tutor	
Unfallverhütungsvorschriften (BGR A1)	- Unfallmeldung - Verbandbuch		s. Intranet	

Verfahrensregelungen

Thema	Fortbildungsinhalte	Zeitaufwand	Referent	erledigt
EDV	Bedienung der CareCenter-Software	1 h	EDV-Abteilung	
CBT	Arbeiten in Carecenter, Bluttransfusion, Bülaudrainageanlage, BG-Wesen	2 h	Auf CD	
Einweisung in Apotheke	Inhalt der Apothekenschränke Notfallmedikamente	1h	Apothekerin Frau Steinbach	
Labor	Einweisung in Transfusionsmedizin	2h	Terminvereinbarung mit Frau Läsch, l.td. MTA Tel: 2913	
Porthandhabung	Einweisung in Portstandard der Klinik	2h	Kollege der Abteilung	
Zentrale Aufnahme	Einweisung in Funktionsablauf	2h	Herr Drautzborg, leitender Pfleger der Za, Funk 92451	
Beschwerde-management			s. Intranet	
Schadensmeldung			s. Intranet	

Erstellt von HB/PE	Dokument Einarbeitungskonzept Ärzte	Freigabe CA SCHÜ / OA RA	Version 1 von 10-03	Seiten 11 von 16
-----------------------	--	-----------------------------	------------------------	---------------------



10. Darmzentrum

Der Schwerpunkt Gastroenterologie/Endoskopie ist integraler Bestandteil des am Klinikum etablierten Darmzentrums, welches von OnkoZert im Januar 2009 zertifiziert wurde. Im Rahmen der interdisziplinären Zusammenarbeit findet viermal wöchentlich eine Tumorkonferenz statt an der Chirurgen, Onkologen, Strahlentherapeuten und Gastroenterologen teilnehmen. Hier werden alle Patienten mit einem Colon- und Rektumcarcinom prä- und postoperativ von dem zuständigen Assistenz- oder Oberarzt vorgestellt und das weitere Procedere festgelegt. Dies wird sowohl im Protokoll der Tumorkonferenz als auch in dem abschließenden Arztbrief festgehalten. Es ist obligat vorab die Amsterdam- und Bethesda-Kriterien an Hand der im Care Center verfügbaren Vordrucke für den jeweiligen Patienten abzufragen und ggf. eine genetische Beratung in die Wege zu leiten.

11. Weiterbildungscurriculum Gastroenterologie

(entsprechend der Weiterbildungsordnung 2006)

Anforderungen

**Facharzt / Fachärztin für Innere Medizin und Schwerpunkt Gastroenterologie
(Internist und Gastroenterologe / Internistin und Gastroenterologin)**

Weiterbildungsziel

Ziel der Weiterbildung ist die Erlangung der Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen Innere Medizin und Gastroenterologie nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeiten und Weiterbildungsinhalte einschließlich der gemeinsamen Inhalte für die im Gebiet enthaltenen Facharzt-/ Schwerpunktkompetenzen.

Weiterbildungszeit

72 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon

- 36 Monate in der stationären internistischen Patientenversorgung und
- 36 Monate Weiterbildung im Schwerpunkt Gastroenterologie, davon
- 6 Monate internistische Intensivmedizin
- können bis zu 18 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden.

Weiterbildungsinhalt

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- den gemeinsamen Inhalten für die im Gebiet enthaltenen Facharzt- und Schwerpunktkompetenzen
- der Erkennung und Behandlung der Krankheiten der Verdauungsorgane einschließlich Leber und Pankreas sowie der schwerpunktbezogenen Infektionskrankheiten, z.B. Virushepatitis, bakterielle Infektionen des Intestinaltraktes
- der Endoskopie einschließlich interventioneller Verfahren

Erstellt von	Dokument	Freigabe	Version	Seiten
HB/PE	Einarbeitungskonzept Ärzte	CA SCHÜ / OA RA	1 von 10-03	12 von 16



- der Ernährungsberatung und Diätetik bei Erkrankungen der Verdauungsorgane einschließlich enteraler und parenteraler Ernährung
- der gebietsbezogenen medikamentösen Tumortherapie als integraler Bestandteil des Schwerpunkts
- der Indikationsstellung, Durchführung und Überwachung der zytostatischen, immunmodulatorischen, anti-hormonellen sowie supportiven Therapie bei soliden Tumorerkrankungen des Schwerpunkts einschließlich der Beherrschung auftretender Komplikationen
- der Mitwirkung bei interdisziplinären interventionellen Verfahren, z.B. radiologische und kombiniert radiologisch-endoskopische Verfahren wie transjuguläre Leberpunktion, transjugulärer portosystemischer Shunt (TIPSS), perkutane transhepatische Cholangiographie (PTC) und Drainage (PTD), PTD im Rendez-vous-Verfahren mit ERCP und bei endosonographischen Untersuchungen des Verdauungstraktes
- der interdisziplinären Indikationsstellung zu chirurgischen, strahlentherapeutischen und nuklearmedizinischen Behandlungsverfahren
- der Erkennung proktologischer Erkrankungen und der Indikationsstellung zur weiterführenden Behandlung
- der intensivmedizinischen Basisversorgung Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:
 - Duplex-Sonographien der abdominalen und retroperitonealen Gefäße
 - Ösophago-Gastro-Duodenoskopie einschließlich interventioneller Maßnahmen, z.B. Blutstillung, Varizen-sklerosierung, perkutane-endoskopische Gastrostomie, Mukosaresektion
 - endoskopisch retrograde Cholangiopankreatikographie einschließlich Papillotomie, Steinextraktionen und Endoprothesenimplantation sowie radiologischer Interpretation
 - Intestinoskopie
 - Koloskopie einschließlich koloskopischer Polypektomie
 - Prokto-/ Rektosigmoidoskopie einschließlich therapeutischer Eingriffe
 - interventionelle Maßnahmen im oberen und unteren Verdauungstrakt einschließlich endoskopische Blutstillung, Varizen-therapie, Thermo- und Laserkoagulation, Stent- und Endoprothesenimplantation, Polypektomie
 - Mitwirkung bei Laparoskopien einschließlich Minilaparoskopien
 - Leberpunktionen
 - sonographisch gesteuerte interventionelle Verfahren an gastrointestinalen Organen
 - manometrische Untersuchungen des oberen und unteren Verdauungstraktes
 - Funktionsprüfungen, z.B. Langzeit-pH-Metrie des Ösophagus, H₂-Atemteste, C13-Atemteste
 - mikroskopischer Nachweis von Protozoen (Lamblien, Amöben) oder Würmern/Wurmeiern im Stuhl oder Duodenalsaft
- abgeschlossene und dokumentierte zytostatische Therapien

Erstellt von HB/PE	Dokument Einarbeitungskonzept Ärzte	Freigabe CA SCHÜ / OA RA	Version 1 von 10-03	Seiten 13 von 16
------------------------------	---	------------------------------------	-------------------------------	----------------------------



Richtlinien:

- ▶ Ultraschalluntersuchungen des Abdomens und Retroperitoneums einschließlich Urogenitalorgane, davon mindestens 300 Duplex-Sonographien der abdominalen und retroperitonealen Gefäße 200
- ▶ Endosonographien 50
- ▶ 300 Ösophago-Gastro-Duodenoskopie, davon
 - therapeutisch 50
- ▶ Endoskopisch retrograde Cholangio-Pankreatikographie,
 - davon 150 therapeutisch einschließlich Erfahrung in perkutanen Techniken (PTCD)
- ▶ 50 Intestinoskopie BK
- ▶ Koloskopie, 300
 - Polypektomien 50
- ▶ Proktoskopie 50
- ▶ interventionelle Maßnahmen im oberen und unteren Verdauungstrakt einschließlich endoskopische Blutstillung, Varizentherapie, Thermo- und Laserkoagulation, Stent- und Endoprothesenimplantation, Polypektomie BK
- ▶ Mitwirkung bei Laparoskopien einschließlich Minilaparoskopien BK
- ▶ sonographisch gesteuerte interventionelle Verfahren an gastrointestinalen Organen einschließlich Leberpunktionen BK
- ▶ manometrische Untersuchungen des oberen und unteren Verdauungstraktes BK
- ▶ Funktionsprüfungen, z.B. Langzeit-pH-Metrie des Ösophagus, H₂-Atemteste, C¹³-Atemteste und pHMetrie BK
- ▶ mikroskopischer Nachweis von Protozoen (Lamblien, Amöben) oder Würmern/Wurmeiern im Stuhl oder Duodenalsaft BK
- ▶ zytostatische, immunmodulatorische, antihormonelle sowie supportive Therapiezyklen bei soliden Tumorerkrankungen des Gebietes einschließlich der Beherrschung auftretender Komplikationen 500
- ▶ Chemotherapiezyklen einschließlich nachfolgender Überwachung 300
- ▶ Ausführlich begründete Gutachten zu schwerpunktbezogenen Fragestellungen 5

Die Angabe „BK“ (Basiskompetenz) in der Spalte „Richtzahl“ bedeutet, dass der Erwerb von Kenntnissen, Fertigkeiten und

Erfahrungen gefordert ist, ohne dass hierfür eine festgelegte Mindestzahl nachgewiesen werden muss.

Erstellt von HB/PE	Dokument Einarbeitungskonzept Ärzte	Freigabe CA SCHÜ / OA RA	Version 1 von 10-03	Seiten 14 von 16
------------------------------	---	------------------------------------	-------------------------------	----------------------------



11.1 Individuelles Einarbeitungskonzept

1. Zu Beginn der Tätigkeit in der Endoskopie findet eine ca. 2stündige theoretische Einführung in die Anatomie des Gastrointestinaltraktes, die Technik der Endoskope, die Aufklärung über Risiken und Komplikationen einer Endoskopie, Risiken der Sedierung sowie eine allgemeine Unterweisung durch den Abteilungsleiter oder dessen Vertreter statt.
2. Im Anschluss daran mindestens 2stündige praktische Übung unter Anleitung am „Schweinemodell“.
3. Anleitung in der Funktionsdiagnostik (pH-Metrie und Manometrie).
4. Unter fachkundiger Anleitung Durchführung von mindestens 100 Oesophagogastroduodenoskopien. Anschließend gemeinsam mit dem Abteilungsleiter Einschätzung des individuellen Leistungsstandes mit Entscheidung über mögliche selbstständige Durchführung von OEGD mit anschließenden Befundkontrollen durch einen Facharzt.
5. Bei sicherem Beherrschen der Oesophagogastroduodenoskopie und nach Absolvieren eines praktischen Coloskopie-Kurses unter fachkundiger Anleitung Durchführung von mindestens 100 Coloskopien. Anschließend gemeinsam mit dem Abteilungsleiter Einschätzung des individuellen Leistungsstandes mit Entscheidung über mögliche selbstständige Durchführung von Coloskopien mit anschließenden Befundkontrollen durch einen Facharzt.
6. Bei sicherem Beherrschen von ÖGD und Coloskopie und nach absolvieren eines ERCP-Kurses am Modell Durchführung von mindestens 100 ERCP's unter fachkundiger Anleitung. Anschließend gemeinsam mit dem Abteilungsleiter Einschätzung des individuellen Leistungsstandes mit Entscheidung über mögliche selbstständige Durchführung von ERCP mit anschließender Befundkontrolle durch einen Facharzt.
7. Bei sicherem Beherrschen der diagnostischen Endoskopien und nach Erlernen von Interventionstechniken am Schweinemodell Einarbeitung in die inter-ventionelle Endoskopie unter fachkundiger Anleitung.
8. Bei sicherem Beherrschen der diagnostischen und therapeutischen Endoskopie Teilnahme am Endoskopie-Rufdienst. Dies wird im Einzelfall vom Abteilungsleiter entschieden.
9. Nach sicherem Beherrschen der ÖGD und Abdomensonografie Einarbeitung in die Endosonografie unter fachkundiger Anleitung.
10. 6monatige Rotation in die Hämatonkologie (Innere Medizin I) im Rahmen der Weiterbildung.
11. 3monatige Rotation / Hospitation in die Radiologie zum Erlernen von PTCD, TIPS etc.
12. Begleitend 24 Monate Einarbeitung in die Abdomensonografie, Duplex-Sonografie der abdominellen und retroperitonealen Gefäße, sowie sonographisch gesteuerte interventionelle Verfahren an gastrointestinalen Organen einschließlich Leberpunktion.

Erstellt von HB/PE	Dokument Einarbeitungskonzept Ärzte	Freigabe CA SCHÜ / OA RA	Version 1 von 10-03	Seiten 15 von 16
-----------------------	--	-----------------------------	------------------------	---------------------



Bestätigung / Unterschrift

Hiermit bestätige ich den Erhalt sowie die Kenntnis des Einarbeitungshandbuchs für Ärzte.

,den / /

Ort

Datum

Unterschrift

Bitte unterschrieben zurück an den Chefarzt der Abteilung!

Erstellt von HB/PE	Dokument Einarbeitungskonzept Ärzte	Freigabe CA SCHÜ / OA RA	Version 1 von 10-03	Seiten 16 von 16
------------------------------	---	------------------------------------	-------------------------------	----------------------------