



MUTTERHAUS INTERN



Einarbeitungskatalog Ärzte

HNO

Klinikum Mutterhaus der Borromäerinnen



Inhaltsverzeichnis

Allgemeiner Teil

SEITE	INHALT
3	1. Begrüßung
4	2. Vorstellung der Abteilung
5	3. Wichtige Ansprechpartner für Sie
6	4. Checklisten für die Einarbeitung
7	5. Lageplan
8	6. Dokumentation
8	6.1 Dokumentationspflicht
8	6.2 Patientenaufklärung
9	6.3 Dienstvereinbarung Dokumentation / Patientenakten
10	6.4 Prozessablauf Patientenakten (CareCenter Text)
11	7. Tagesablauf und Dienstzeiten
11	7.1 Regelmäßige Besprechungen in der Abteilung
11	7.2 Röntgendemonstration und Tumorkonferenz
12	7.3 Arbeitszeitmodelle
13	8. Fortbildungen und Besprechungen
14	9. Checkliste Arbeitssicherheit, nicht-medizinische Notfallmaßnahmen und weitere Bereiche
15ff.	10. Anlagen



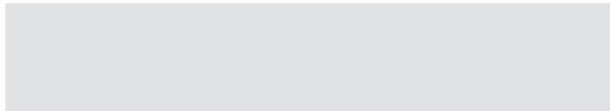
1. Begrüßung

Willkommen an der HNO-Klinik des Klinikums Mutterhaus der Borromäerinnen.

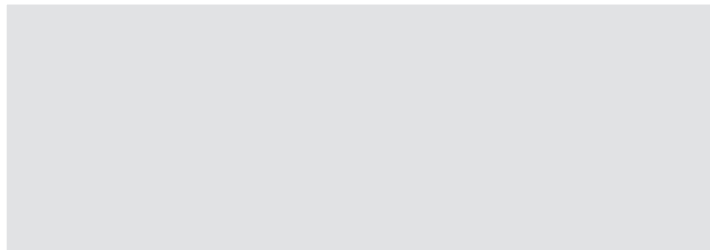
Der Einarbeitungsleitfaden soll Ihnen helfen, sich schnell in die Abteilung zu integrieren und im Mutterhaus zurechtzufinden.

Natürlich stehen Ihnen auch alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung gerne zur Seite um die Anfangsschwierigkeiten zu überwinden. Als ärztlichen Begleiter für die ersten Wochen haben wir Ihnen einen Paten zur Verfügung gestellt. Zuständig fühlen wir uns aber alle. Gerne auch ich selbst.

Als Pate ist Ihnen zugeteilt:



Zögern Sie bitte nicht zu fragen.



Dr. med. Friedrich-Peter Schwerdtfeger
Chefarzt

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



2. Vorstellung der Abteilung

Die HNO-Klinik am Mutterhaus der Borromäerinnen besteht seit 1972. Sie ist eine Klinik der Maximalversorgung eingebettet in ein Haus der Schwerpunktversorgung mit insgesamt 17 Haupt- und Fachabteilungen.

Die Klinik hat 60 Betten, die auf 4 Etagen verteilt sind und eine sehr große fachärztliche Ambulanz mit 4 - 5 ermächtigten Ärzten. Der ärztliche Stellenschlüssel beinhaltet 1 Chefarzt, 4 Oberärzte und 9 Assistenten. Es werden mehr als 5 000 operative Eingriffe pro Jahr durchgeführt und damit zählt die Klinik zu den größten HNO-Fachabteilungen in Deutschland. Das Spektrum umfasst das gesamte Fachgebiet einschließlich der Cochleaimplantatversorgung, der Randgebiete der Kieferchirurgie und der ästhetischen und rekonstruktiven plastischen Chirurgie im Kopf-Hals-Bereich. Die Stationen im Haus sind von oben nach unten folgendermaßen verteilt:

- 8. Etage: Privatstation (B 8), Leitung Schwester Sybille Kube
- 7. Etage: Erwachsenenstation (S 71), Leitung Schwester Alexa Marx
HNO-Op. (4 Operationssäle), Leiter Pfleger Armin Schäfer
- 5. Etage: Logopädie und Neurootologie mit Audiometrie und Vestibularislabor
- 3. Etage: Operative Kinderstation mit HNO-Kinderbetten (S 51), Leitung Schwester Claudia Eigner
- EG: HNO-Ambulanz mit Privatambulanz und Privatsekretariat (Frau Michaela Faß)
Schreibbüro, Gutachtensekretariat (Frau Gertrud Kramp)

Der Chefarzt ist Facharzt für HNO / plastische Op. und hat eine volle Weiterbildungsbefugnis für HNO, spezielle HNO-Chirurgie, plastische Operationen. Medikamentöse Tumorthherapie (OA Dr. Schäfer).

(Nebenberuflich: Präsident der Ärztekammer Trier, Mitglied der GOÄ-Kommission des Präsidiums der Fachgesellschaft für HNO, Mitglied des Vorstandes der Landesärztekammer, Mitglied des Krankenhausplanungsausschusses Rheinland-Pfalz, Mitglied des Krankenhausausschusses der Bundesärztekammer, Mitglied des Schlichtungsausschusses HNO / plastische Op., Bezirksvorsitzender des Marburger Bundes, Mitglied der GOÄ-Kommission des Präsidiums der Fachgesellschaft für HNO)

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



3. Wichtige Ansprechpartner für Sie

Die Namen, Telefon- und Funknummern der Verantwortlichen der verschiedenen Bereiche des Klinikums finden Sie im aktuellen Telefonverzeichnis und im Intranet.

Chefarzt und Oberärzte der HNO	Primäre Zuständigkeiten
Dr. med. F.P. Schwerdtfeger Chefarzt	
Dr. med. R. Schneider Leitender Oberarzt Stellvertreter des Chefarztes	Ambulanzorganisation, Op.-Planung, Kostenmanagement, Gerätebeauftragter, Laserschutz, Urlaubsplanung
Dr. med. P. Schäfer Leitender Oberarzt HNO-Onkologie	Op.-Management, onkologische Patienten Stimmrehabilitation, Mikrovaskuläre Chirurgie, Transfusionsbeauftragter
Dr. med. T. Kaldenbach Oberarzt	Cochleaimplantate, CI-Rehabilitation, Fortbildungsorganisation, Phoniatrie, Hygienebeauftragter
Dr. med. P. Kress Oberarzt	Kongressorganisation, Stimmprothesen, Stellvertretung Onkologie, Photodynamische Therapie
Dr. med. K. Becker Assistenzarzt	Privatassistent, Leiter vorstationärer Bereich
Dr. med. H. Engels	Assistentensprecher

Mitarbeiterinnen der HNO-Ambulanz	Primäre Zuständigkeiten
Frau E. Vacek	HNO-Ambulanz, Op.-Planung
Frau G. Becker	HNO-Ambulanz, Op.-Planung
Frau C. Renner	HNO-Ambulanz, Audiometrie
Frau A. Hilsamer	HNO-Ambulanz, Audiometrie
Frau J. Keil	HNO-Ambulanz, Audiometrie
Frau I. Baldes	Audiometrie
Frau K. Peters	HNO-Ambulanz
Frau E. Schabo-Kotz	HNO-Ambulanz
Frau K. Berweiler	HNO-Ambulanz
Frau P. Ruschel	HNO-Ambulanz
Schwester Gabriele Hank	Vorstationärer Bereich

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



4. Checklisten für die Einarbeitung

Rundgang durch die HNO Abteilung mit Vorstellung bei den Mitarbeitern (Führung durch einen ärztlichen Kollegen, „Pate“)	da war ich schon:
HNO-Ambulanz	
HNO-Privatambulanz / HNO-Sekretariat	
3. Etage HNO-Kinderbereich	
5. Etage Neurootologie und Logopädie	
7. Etage HNO-Erwachsenenstation u. HNO-Op.	
Vorstellung bei den HNO-Mitarbeitern und den anwesenden Anästhesisten	
8. Etage Privatstation	
9. Etage Stippvisite in der Palliativeinheit	
2. Etage Stippvisite Intensiv	

Checkliste am ersten Arbeitstag (Terminvereinbarungen - soweit noch nicht erfolgt - durch den Paten)	da war ich schon:
Personalabteilung / ggf. Vertragsunterschrift / Unterschrift für Briefschreibung im Intranet	
Betriebsarzt / Einstellungsuntersuchung	
Wäscheverteilung, Zentralsterilisation	
Cafeteria	
Chefsekretariat / Aushändigung der Dienstanweisungen	

Checkliste in der ersten Woche Vorstellung bei den Chefärzten der kooperierenden Abteilungen des Krankenhauses Bitte besprechen Sie mit Ihrem Chefarzt, bei welchem Chefarztkollegen Sie sich vorstellen sollten. (ggf. Terminvereinbarungen durch den Paten)	da war ich schon:	
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	
Stippvisite im Schockraum und in der Zentralen Aufnahme		
Stippvisite in der radiologischen Diagnostik und in der Nuklearmedizin		
Stippvisite im Labor und in der Apotheke (in der Apotheke nicht die Unterschriftenreferenz vergessen)		

Erstellt von HB/PE	Dokument Einarbeitungskonzept Ärzte	Freigabe CA SCHW	Version 1 von 10-03	Seiten 6 von 16
-----------------------	--	---------------------	------------------------	--------------------



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



Erstellt von HB/PE	Dokument Einarbeitungskonzept Ärzte	Freigabe CA SCHW	Version 1 von 10-03	Seiten 7 von 16
-----------------------	--	---------------------	------------------------	--------------------



6. Dokumentation

6.1 Dokumentationspflicht

Jeder Patientenkontakt ist zu dokumentieren. Bei stationären Patienten besteht die Verpflichtung zum Eintrag in das Krankenblatt unmittelbar bei Visite bzw. bei Besprechung mit dem Patienten. Bei Privatpatienten existiert ein gesondertes Untersuchungsblatt mit Ankreuzliste.

Jeder ambulante Patientenkontakt ist ebenfalls zu dokumentieren. Hierzu liegen entweder Verlaufsbögen bei bereits bekannten Patienten in allen Arztzimmern, es finden sich Notfallzettel, die im Regelfall von der Zentralen Aufnahme mitgeliefert werden und bei regelhaftem Kontakt innerhalb der Ambulanz ist ein Eintrag in der Ambulanzkarte in leserlicher Form über die Methoden der Befunderhebung, Befundauswertung und Anordnung von Behandlungsverfahren nur komplett zulässig.

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.

Diktierverhalten

Op.-Diktate sind **unmittelbar** nach Op.-Ende zu erstellen. Arztbriefschreibung erfolgt nach Absprache mit Herrn Oberarzt Dr. Schäfer am Entlassungstag bzw. zeitnah zur Entlassung. Die Diktate müssen nach Namensnennung in deutlicher Sprache ggf. mit Buchstabieren von seltenen Fremdwörtern und Eigennamen erfolgen (auswärtiger Schreibdienst). Die Arztbriefkontrolle kann an jedem PC innerhalb der Klinik erfolgen. Die Fächer in der EDV-Arztbriefschreibung müssen an jedem Arbeitstag geleert werden.

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_03pdf

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



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“.

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“

Patientendokumentation EDV

Jede OPS ist sofort nach Op.-Ende einzugeben. Aufnahme und Entlassungscodierung auf Station sind taggleich durchzuführen. Hilfe durch die DRG-Beauftragten (Herr Oberarzt Dr. Schneider, Herr Oberarzt Dr. Kaldenbach)

Erstellt von HB/PE	Dokument Einarbeitungskonzept Ärzte	Freigabe CA SCHW	Version 1 von 10-03	Seiten 9 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 in 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 SCHW	Version 1 von 10-03	Seiten 10 von 16
-----------------------	--	---------------------	------------------------	---------------------



7. Tagesablauf und Dienstzeiten

7.1 Regelmäßige Besprechungen in der Abteilung

Inhalt	Termin & Turnus	Ort	Teilnehmende
Abteilungsbesprechung und interne Fortbildung	Montag 8.00 Uhr	Arztzimmer 7. Stock	Alle Ärzte der HNO-Abteilung
Abteilungsbesprechung, Bericht zur vorausgegangenen Nacht	8.00 Uhr täglich		
Op.-Besprechung mit der Anästhesieabteilung	15.00 Uhr täglich		
Abteilungsbesprechung Operationseinteilung folgender Tag	15.15 Uhr täglich		
Röntgen-Besprechung	mittwochs 8.00 Uhr	Filmschau 7. Stock	
Tumorsprechstunde	dienstags 14.00 Uhr mittwochs ab 8.15 Uhr ganztäglich	HNO-Ambulanz HNO-Ambulanz	
Chefvisite	dienstags 7.30 Uhr	HNO-Station	
Oberarztvisite	freitags 7.30 Uhr	HNO-Station (Vorschauvisite für das Wochenende!)	
Kindervisite	donnerstags 7.45 Uhr		
Chef- und Oberarztbesprechung	mittwochs 7.45 Uhr		
HNO Tumorboard	dienstags 14.00 Uhr mittwochs 15.30 Uhr		
Interdisziplinäre Tumorkonferenz	werktäglich 15.45 Uhr		
Pathologische Falldemonstration	mittwochs 17.15 Uhr monatlich	Ärtekammer	
HNO-Qualitätszirkel	mittwochs 15.30 Uhr vierteljährlich	7. Stock Besprechungsraum	
Trierer HNO-Forum	1 x jährlich	Ärtekammer	
Stimmprothesenkurs	2 bis 3 x jährlich	Mutterhaus	
Trierer Nasenkurs	1 x jährlich	Mutterhaus	

7.2 Röntgendemonstration und Tumorkonferenz

Inhalt	Termin & Turnus	Ort	Teilnehmende
Demonstration der radiologischen Untersuchungen vom Tag	Werktäglich 16.00 Uhr	Konferenzraum 7. Stock	Radiologie, Alle ärztlichen Mitarbeiter der Abteilung
Tumorkonferenz	Werktäglich 15.45 Uhr Außer Mittwochs	Konferenzraum 7. Stock	Radiologie, Onkologie, Innere 1, Strahlentherapie, Alle Mitarbeiter der Abteilung - Anmeldeforumlar im Intranet



7.3 Arbeitszeitmodelle

	Dienstbeginn	Kleine Pause	Mittagspause	Dienstschluss
Frühdienst	07.30 Uhr	-	30 Minuten, obligatorisch	
DHA	16.15 Uhr			08.15 Uhr Folgetag

Vertretungen in den Pausen – sofern notwendig – können nach Absprache mit dem zuständigen Oberarzt von den Kollegen übernommen werden.

Bereitschaftsdienste und Dienstplan

Der Dienstplan wird immer schon im Vormonat erstellt. Die Oberärzte erstellen einen eigenen Hintergrunddienstplan.

Tauschaktionen sind generell möglich, müssen aber mit den Rufdiensten besprochen werden. Für den Zeitraum einer krankheitsbedingten Abwesenheit wird bei rechtzeitigem Bekanntwerden ein Ersatzdiensthabender benannt. Wenn kein Ersatzdiensthabender benannt werden kann oder der Diensthabende unvorhergesehen plötzlich ausfällt übernimmt der Hintergrund den Vordergrund.

Überstunden

Mehrarbeitszeiten darüber hinaus müssen abteilungsintern mit Freizeit ausgeglichen werden. Es können max. 3 Tage Überstundenfrei pro Quartal eingestellt werden. Dies ist nur möglich bei Urlaubsplan.-Kompatibilität

Urlaub

Die Urlaubsbesprechungen finden Anfang Januar statt. Hierbei müssen alle Urlaubswünsche für das ganze Jahr prospektiv eingetragen werden. Die Urlaubsbesprechung und Urlaubsverteilung wird dann gemeinsam mit Chef und Oberärzten durchgeführt. In Streitfällen schlichtet der Chefarzt. Grundsätzlich dürfen nur maximal 3 ärztliche Mitarbeiter gleichzeitig Urlaub nehmen. Sonderabwesenheiten des Chefarztes wegen berufspolitischer Verpflichtungen sind hierbei ausdrücklich ausgenommen. Gültigkeit haben nur im Dienstplan eingetragene vorher abgesprochene Urlaube. Generell gilt, dass Erholungsurlaub im Block Priorität hat und Fortbildungsurlaube unterzuordnen sind. Ausnahmen hierbei bedürfen eines Konsenses innerhalb der Abteilung. Insbesondere müssen die anwesenden Kollegen mit der Ausnahmeregelung einverstanden sein. Es ist nicht ausreichend, nur das Einverständnis des Chefarztes einzuholen. Für Fortbildungsveranstaltungen gilt generell, dass sie auch so früh wie möglich für den Urlaubsplan angemeldet werden sollten.



8. Fortbildungen und Besprechungen

Die Klinik organisiert seit Jahren eine klinikinterne Fortbildung montags morgens und Fortbildungsveranstaltungen, die auch für Außenstehende geöffnet sind (siehe oben). Die Teilnahme an auswärtigen Kongressen und Fortbildungen ist ausdrücklich erwünscht und wird vom Klinikum auch unterstützt, wobei Fortbildungsanträge möglichst frühzeitig eingereicht und genehmigt sein müssen. Der Fortbildungsbeauftragte (Chefarzt) kann Fortbildungen am besten einplanen, wenn sie bereits Anfang des Jahres terminiert werden. Sie müssen mit dem Urlaubsplan kompatibel sein. Erholungsurlaub hat generellen Vorrang. Mehr als 3 Mitarbeiter aus dem ärztlichen Bereich dürfen nicht gleichzeitig in Urlaub sein.

Über externe Fortbildungen muss in einer der folgenden wöchentlichen Besprechungen referiert werden. Die Teilnahmebestätigung ist beim Fortbildungsbeauftragten und in der Personalabteilung abzugeben. Interne Fortbildungsthemen werden vom Fortbildungsbeauftragten an die Mitarbeiter vergeben. Eine persönliche Auswahl ist selbstverständlich möglich.

Rotation (siehe auch Weiterbildungscurriculum)

Rotationen zwischen Ambulanz- und Stationsdienst sind täglich notwendig und werden ausgeführt. Es ist überwiegend möglich, Stationen mit einer festen Crew für ca. 6 Monate zu versorgen. Anschließend erfolgt in der Regel ein Wechsel. Ausgenommen hiervon ist ausdrücklich die Privatstation. Eine feste Dauerambulanzzeit ist nicht eingerichtet. Eine Rotation in die Neurootologie wird in jedem Fall empfohlen, da sie auch weiterbildungsrelevant ist. Sollte eine solche Rotation nicht möglich sein, muss der Nachweis der Kenntnisse hierzu separat geprüft werden.

Operationsschwerpunktwechsel wird ausdrücklich vorgeschlagen, ist aber nicht Bedingung. Einzelheiten können hier flexibel und täglich in der Op.-Besprechung am Vortag vereinbart werden.

Weiterbildung Psychoonkologie

Für alle Abteilungen, in denen onkologische Patienten behandelt werden und alle Berufsgruppen bietet das Klinikum jedes Jahr eine Weiterbildung zum Thema Psychoonkologie an. Die aktuellen Termine liegen jeweils dem Chefarzt der Abteilung vor. Eine Teilnahme des ärztlichen Dienstes wird dringend empfohlen. Informationen über den Lehrgang und die Anmeldeformalitäten erhalten Sie auch über den Leiter der Karl Borromäus Schule, Herrn Herbert Schmitt.

Erstellt von HB/PE	Dokument Einarbeitungskonzept Ärzte	Freigabe CA SCHW	Version 1 von 10-03	Seiten 13 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	
Beschwerde-management			s. Intranet	
Schadensmeldung			s. Intranet	



10. Anlagen (individuell, z.B.)

10.1 Weiterbildungscurriculum

Das Weiterbildungscurriculum heißt in der HNO-Fachgesellschaft Logbuch HNO und kann über die Landesärztekammern als Datei zum Ausdrucken angefordert werden. Die Adresse der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz ist:

kammer@laek-rlp.de

Der Fortbildungsplan ist darin enthalten. Unabhängig davon gibt es einen individuellen steuerbaren Plan je nach Länge der vorausgegangenen Weiterbildung und der bereits erfüllten Weiterbildungsinhalte sowie je nach Fortschritt und nach Abteilungsbedarf.

Ein aktueller Dienstplan des laufenden Monats kann auf allen Stationen und im Op. eingesehen werden.

10.2 Logbuch der Weiterbildung

10.3 aktueller Dienstplan (Monat)

10.4 derzeitige Stationsverteilung

10.5 CD mit CBT - Training

10.6 Liste der individuellen Namenskürzel

Im Intranet finden Sie auch die Liste der verwendeten Kürzel in den Anforderungen sowie aus Care-center-Text.

Erstellt von HB/PE	Dokument Einarbeitungskonzept Ärzte	Freigabe CA SCHW	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!