

# **Weiterbildungskonzept**

## **Abteilung für Innere Medizin Spitalzentrum Oberwallis**

### **Weiterbildungsverantwortlicher**

Dr. med. Stefan Schwery, Chefarzt

Stellvertreter: Dr. med. Christian Ambord, Leitender Arzt

### **Qualifikation der Weiterbildungsstätte**

Kategorie B

Kategorie II (6 Monate) ambulant

### **Korrespondenzadresse:**

Dr. med. Stefan Schwery

Chefarzt Innere Medizin

Spitalzentrum Oberwallis

Pflanzettastrasse 8

3930 Visp

Telefon: 027/970'36'60

Fax: 027/970'36'68

E-Mail: [stefan.schwery@rsv-gnw.ch](mailto:stefan.schwery@rsv-gnw.ch)

[www.spitalwallis.ch](http://www.spitalwallis.ch)

## 1. Einleitung

Die Verantwortlichen der Abteilung für Innere Medizin des Spitalzentrum Oberwallis erachten die Weiterbildung der Assistenzärzte auf dem Weg zum Facharzt als permanente und wichtige Aufgabe im Sinne der Weiterbildungsordnung WBO 2002, bzw. Revision 2005.

Die Abteilung für Innere Medizin bildet zusammen mit der Abteilung für Geriatrie das Departement für Innere Medizin und Geriatrie des Spitalzentrum Oberwallis(SZO) mit einem Einzugsgebiet von 80'000 Einwohner in einer bedeutenden Tourismusregion. Das Spitalzentrum Oberwallis bildet zusammen mit dem Spitalzentrum Mittelwallis (CHCV) und dem Spitalzentrum Unterwallis (CHC) das „Spital Wallis“. Das Spitalzentrum Oberwallis umfasst zwei Spitalstandorte (Brig und Visp). Die Abteilung für Innere Medizin verfügt insgesamt über 80 internmedizinische Betten und ist mit Ausnahme der onkologischen Station (inkl. Palliativstation) am Standort Visp angesiedelt. Es besteht eine interdisziplinäre Notfallstation, eine interdisziplinäre Intensivstation, eine interdisziplinäre Intermediate-Care-Station, eine Dialyse-Station, eine Tagesklinik sowie konsiliarische Spezialsprechstunden. Die Innere Medizin verzeichnet jährlich 3'000 stationäre Fälle und 14'000 ambulante und teilstationäre Fälle. Die verantwortlichen Assistenzärzte (14 Vollzeitstellen) bekommen während ihrer Ausbildungszeit einen guten Überblick über das Basiswissen der Inneren Medizin. Neben internmedizinischen stationären Patienten erhalten sie einen guten Einblick in die ambulante Medizin bei ihrer Tätigkeit auf den Notfallstation und des Ambulatoriums, ebenso einen Einblick in die Palliativmedizin, die Geriatrie und die Intensivmedizin im Rahmen von Rotationen von je maximal drei Monaten.

Das Spitalzentrum Oberwallis besteht aus den Departementen Innere Medizin/Geriatrie, Anaesthesie/Intensivmedizin, Chirurgie/Orthopädie (Allgemein- und Unfallchirurgie, Orthopädie, Urologie, ORL, Ophthalmologie), Pädiatrie, Gynäkologie/Geburtshilfe, Radiologie und Psychiatrie.

Das Spitalzentrum Oberwallis verfügt über einen modernen IT-Bereich (elektronische Krankengeschichte, Intranet, Internet, digitales Röntgenarchivsystem (PACS), Videokonferenzraum, Online Bibliothek (Ovid, Uptodate, Online Zugriff auf wichtige Lehrbücher und Journals). Die Abteilung beteiligt sich an der Komplikationenliste des Verein Komplikationenliste der Chefärztevereinigung der Schweizerischen Gesellschaft für Innere Medizin.

Das Weiterbildungskonzept basiert auf der Weiterbildungsordnung (WBO) der FMH vom 1.1.2002, Revision 15.12.2005.

## 2. Konzept der Weiterbildung der Abteilung Innere Medizin

Das Departement Innere Medizin/Geriatrie basiert derzeit auf 15 Assistenzärzten, 2 Oberärzten und 7 Kaderärzten (Chef- und Leitende Aerzte).

Folgende Kaderärzte und Spezialisten sind für die Weiterbildung der Assistenzärzte verantwortlich, wobei jeder Kaderarzt/Spezialarzt für seinen Bereich im Rahmen der Weiterbildung zuständig ist.

### Kaderärzte

Dr. med. Christian Ambord, Leitender Arzt, FMH Innere Medizin

Dr. med. Jan Charvat, Chefarzt, FMH Innere Medizin, Geriatrie

Dr. med. Dominique Evéquoz, Leitender Arzt, FMH Innere Medizin, Kardiologie

Dr. med. Catherine Mengis Bay, Leitende Aerztin, FMH Innere Medizin, Onkologie, Hämatologie

Dr. med. Marcel Schmid, Chefarzt, FMH Innere Medizin, Nephrologie

Dr. med. Stefan Schwery, Chefarzt, FMH Innere Medizin, Gastroenterologie

Dr. med. Reinhard Zenhäusern, Chefarzt, FMH Innere Medizin, Onkologie, Hämatologie, FAMH Hämatologie

### weitere Fachbereiche

Dr. Frank Bally, FMH Innere Medizin, Infektiologie, Konsiliararzt

PD Dr. Sabine Bieri, FMH Radioonkologie, Konsiliarärztin

Prof. Dr. med. Peter Diem, FMH Innere Medizin, Endokrinologie, Diabetologie, Konsiliararzt

Dr. med. Dionys Glenz, FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation, Konsiliararzt

Dr. med. Patrick Hildbrand, FMH Innere Medizin, Kardiologie, Konsiliararzt

Dr. med. Klaus Imhof, FMH Innere Medizin, Pneumologie, Konsiliararzt

PD Dr. pharm. Stefan Marty, Spitalapotheker, Pharmakotherapie (strukturierte Weiterbildung im Rahmen von Rapporten und Spitalvisiten)

Dr. med. Ingmar Stec, Facharzt für Psychiatrie (Konsiliar- und Liaison Psychiatrie), Konsiliararzt

Dr. phil. Sandra Sieber, Psycho-Onkologie

Dr. med. Armin Theler, FMH Innere Medizin, Kardiologie, Konsiliararzt

Dr. med. Urban Venetz, FMH Neurologie, Konsiliararzt

Dr. med. Carlo Valli, FMH Innere Medizin, Gastroenterologie, Leitender Arzt

Dr. med. Andreas Z' Brun, FMH Innere Medizin, Angiologie, Konsiliararzt

Die Hauptaufgabe der Abteilung Innere Medizin bei der Ausbildung der Assistenzärzte ist die Weitergabe unseres Wissens und Könnens bei der Ausbildung zum Arzt für Allgemeine Medizin FMH bzw. Innere Medizin FMH.

Anstellungsdauer: üblicherweise 2 Jahre.

### **Zeitliche Abfolge der Ausbildung**

Die Assistenzärzte durchlaufen 3 Phasen:

*Phase 1:* einmonatige Einführungszeit ohne Dienstverpflichtung mit Kennenlernen des Spitals, der Einrichtungen und des Betriebes mit Tutor eines erfahrenen Assistenzarztes. In dieser Zeit auch enge Supervision durch Kaderärzte. Einführung in die Bettenstation.

*Phase 2:* (Dauer je nach Vorbildung bzw. Fortschritt in der Ausbildung) Betreuung einer internistischen Bettenstation, Notfallstation, Nachtarzdienst, Rotation auf Geriatrie, Onkologie oder Palliativmedizin (max 3 Monate)

*Phase 3:* versierter Assistenzarzt mit Einsatz in allen Bereichen, v.a. auch Intensivstation, Tagesklinik, Dialysestation, Blutspendedienst, Endokrinologie- und Diabetessprechstunde, Vervollkommnung des bereits erworbenen Wissens und der praktischen Kenntnisse, je nach Neigung wissenschaftliche Tätigkeit.

Im Rahmen eines Zusammenarbeitsvertrags mit dem Inselspital Bern besteht bei entsprechender Qualifikation die Möglichkeit, die Weiterbildung zum Facharzt FMH für Innere Medizin an der Universitätsklinik für Innere Medizin am Inselspital Bern weiterzuführen.

### **Details**

Alle Assistenzärzte führen ein Weiterbildungskontrollbuch, wobei sie ihre theoretischen und praktischen Tätigkeiten (inklusive manuelle Eingriffe) genau dokumentieren. Dieses Weiterbildungskontrollbuch dient der gleichzeitigen und transparenten Ausbildungskontrolle und wird als wesentliche Grundlage für die Evaluationsgespräche benutzt. Die Ausbildung wird anlässlich eines Einstellungsgesprächs und eines Einführungsgesprächs (mit schriftlicher Dokumentation, inkl. Pflichtenheft) diskutiert und entsprechend der Eignungen und Neigungen der jeweiligen Assistenzärzte angepasst.

## **Qualifikationsgespräche**

Diese finden 6-monatlich statt, wobei der Chefarzt an den Qualifikationsgesprächen teilnimmt. Vorgängig zu den Gesprächen werden die Fortschritte, ev. Probleme der einzelnen Assistenzärzte durch die Kaderärzte besprochen bzw. qualifiziert. Die Qualifikationsgespräche finden auf den von der FMH vorgesehenen Formularen statt, wobei die Assistenzärzte auf dem strukturierten Fragebogen vorgängig sich selbst qualifizieren sollten. Anschliessend können die Qualifikationsblätter der Assistenzärzte und der Kadermitglieder verglichen und allfällige Differenzen besprochen werden.

## **Regelmässige interne Weiterbildung**

Die Teilnahme der Weiterbildungsveranstaltungen der Internmedizinischen Klinik sind für die Assistenzärzte (sofern sie nicht Pikettdienst haben oder anderweitig abwesend sind) obligatorisch und die wöchentlichen Fortbildungen sind ein wichtiger Bestandteil der Weiterbildung zum Facharzt. Die Weiterbildungen sind so organisiert, dass die Assistenzärzte normalerweise daran teilnehmen können.

### *Regelmässige Weiterbildungen im Detail*

Wöchentliche Assistenzarztweiterbildung (öffentlich für alle Spital- und Hausärzte): jeweils dienstags von 17.00 bis 19.00 Uhr.

Erste Stunde Videokonferenzfortbildung mit der Klinik für Innere Medizin des Inseospitals (2-jähriges, systematisches Curriculum durch die gesammte Innere Medizin). Zweite Stunde Referate und Updates durch Kaderärzte, Konsiliarärzte und externe Referenten zu einem spezifischen internistischen Thema.

Wöchentlicher Journalclub donnerstags von 12.30 bis 13.30 Uhr, Programm wird vorgängig intern publiziert mit Thema, referierendem Ass.arzt und verantwortlichem Kaderarzt.

Fall- und Patientenvorstellung donnerstags von 13.30 bis 14.30 Uhr, wobei die zu vorstellenden Fälle bzw. Patienten gemäss dem aktuellen Krankengut ausgewählt werden.

Weitere strukturierte Patienten- und Fallvorstellungen im Rahmen der täglichen Röntgen- und Tagesrapporte, anlässlich der 2-monatlich stattfindenden Komplikationenkonferenz, im Rahmen des wöchentlichen hämato/onkologischen Tumorboards und des 2 wöchentlichen interdisziplinären Tumorboards.(Chirurgie/Onkologie/Radioonkologie/Pathologie/Gastroenterologie)

Monatliche anderthalbstündige EKG-Teaching durch den Kaderarzt Kardiologie.

Infektiologische Visite jeden Donnerstag ab 14.00

Monatliche halbtägliche interdisziplinäre Weiterbildung donnerstags mit verschiedenen, meist auch externen Referenten im Rahmen von Fortbildungsprogrammen (eingeladen auch die Hausärzte).

Strukturierte Ausbildung und Weiterbildung in theoretischen und praktischen Kenntnissen der Labormedizin (halbtagesweise, ca. 2x pro Assistent)

Die Teilnahme an (primär nationalen, auch internationalen) Fortbildungsveranstaltungen und Kongressen wird unterstützt. Es stehen dafür 5 Tage pro Jahr und Assistent zur Verfügung.

Praktische klinische Ausbildung: die verschiedenen Disziplinen der internmedizinischen Patienten besetzen keine speziellen Bettenabteilungen und sind gemischt, deshalb richten sich die Fortbildungen nach den Anforderungen des Krankheitsbildes der jeweiligen Patienten und der zugezogenen Kader- und Konsiliarärzte.

### **Anforderungsprofil**

Das Anforderungsprofil am Schluss der 2-jährigen Ausbildung beinhaltet folgende Kenntnisse und Fertigkeiten

#### *Onko-/Hämatologie*

- klinische onkologische und hämatologische Patientenuntersuchung
- Kontrolle von Chemotherapien (Verordnung wird durch Kaderarzt vorgenommen)
- Betreuung von Patienten mit palliativen Therapieoptionen
- Umgang mit Patienten und Angehörigen bei Gesprächen über maligne Krankheitsprozesse
- Schulung in der Beurteilung von Blutbildern und Gerinnungsproblemen
- Knochenmarkspunktionen

#### *Gastroenterologie*

- klinische gastroenterologische Untersuchung
- Indikationsstellung, Nachkontrolle sowie Erlernen der Bedeutung der Resultate aus diagnostischen und therapeutischen invasiven Eingriffen

- hepatologische Fragestellungen und Untersuchungen

### *Kardiologie*

- klinische kardiologische Untersuchung
- Beurteilung von EKG
- Beurteilung von Belastungs-EKG
- Holter-EKG
- 24-Stunden-BD-Messung
- Indikationsstellung, Nachkontrolle sowie Erlernen der Bedeutung der Resultate aus diagnostischen und therapeutischen invasiven Eingriffen

### *Pneumologie*

- klinische pneumologische Untersuchung
- Spirometrie
- Ganzkörperplethysmografie
- Pleurapunktionen
- Indikationsstellung, Nachkontrolle sowie Erlernen der Bedeutung der Resultate aus diagnostischen und therapeutischen invasiven Eingriffen

### *Diabetologie/Endokrinologie*

- klinische diabetologische und endokrinologische Patientenuntersuchung
- optimale Blutzuckereinstellung bei Patienten mit Diabetes mellitus
- Anleitung der Patienten mit dem Zweck Sekundärkomplikation beim Diabetes mellitus zu verhindern
- optimale diagnostische therapeutische Strategien bei Patienten mit endokrinologischen Erkrankungen
- Erlernung der Grundsätze der Ernährungsberatung (zusammen mit Ernährungsberaterin)
- Erlernung der Grundsätze der Diabetesfachfrau

### *Rheumatologie*

- klinische rheumatologische Patientenuntersuchung
- Indikationsstellung, Differentialdiagnose und Nachkontrolle rheumatologischer Probleme

### *Neurologie*

- klinische neurologische Patientenuntersuchung
- Beurteilung und Nachkontrolle von neurologischen Erkrankungen
- Lumbalpunktionen

### *Infektiologie*

- klinisch infektiologische Anamnese und Untersuchung
- Kenntnis der Isoliermassnahmen
- Postexpositionsprophylaxe
- Abklärung und empirische Behandlung der häufigsten ausserhalb des Spitals erworbenen und nosokomiale Infekte
- Abklärungsgang und empirische Behandlung bei infektiologischen Notfallsituationen (Fieber beim betagten Patienten, neutropenisches Fieber, Meningitis, septischer Schock, Fieber bei Tropenrückkehrern)

### *Psychosomatik*

- Beurteilung psychosomatischer Erkrankungen
- Umgang mit psychosomatischen Patienten und deren Angehörigen
- Gesprächsführung
- Planung eines Behandlungskonzepts
- Mini Mental Test (mind. 10)

### *Nephrologie*

- klinisch nephrologische Untersuchung und Behandlung
- Beurteilung von Komplikationen und Indikationsstellung Hämodialyse
- Nachkontrolle nephrologischer Patienten

### *Angiologie*

- klinisch angiologische Untersuchung und Nachkontrolle
- Festlegung eines Therapiekonzepts
- Indikation für interventionelle angiologische Pathologien

### *Pharmakotherapie*

- Internet als Informationsquelle für Medikamente
- Interaktionen von Medikamenten
- Pharmakovigilanz
- Generika und Compliance
- Medikamentenrisiko
- Medikamentenreklame

### *Notfallmedizin*

- klinisch notfallmedizinische Patientenuntersuchungen sowie diagnostische und therapeutische Abklärungen



- Reanimation

*Intensivmedizin*

- klinische intensivmedizinische Patientenuntersuchung
- Betreuung von Patienten mit akuten Herzerkrankungen (Herzinfarkt, Rhythmusstörungen usw.)
- Betreuung von Patienten mit respiratorischer Insuffizienz (Beatmung usw.)
- Betreuung von Patienten mit akuten intensivmedizinischen Problemen aus den Bereichen der Gastroenterologie, Hepatologie, Diabetologie, Endokrinologie, Nephrologie, Urologie, Neurologie, Infektiologie, Onkologie

*Ambulante Medizin*

- klinische Beurteilung und Betreuung inklusive Nachkontrolle von ambulanten Patienten im Rahmen des Notfalls bzw. des Ambulatoriums unter Supervision der Kaderärzte

*Praktisches Labor (siehe Beilage)*

- Hämatologie (Färbemethoden und Morphologie)
- Urin- und Konkrementanalytik (Urinuntersuchung und Urin-Sediment)
- Bakteriologie (Mikroskopie und biochem. Identifikationsmethoden)

**Wissenschaftliche Tätigkeit, Vorträge, Publikationen**

- die auszubildenden Ärzte werden durch das Kader in ihrem persönlichen Engagement für eine wissenschaftliche Tätigkeit bewusst gefördert, insbesondere zum Verfassen von case reports und entsprechende Publikation interessanter Fälle.