

Weiterbildungskonzept

Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi

Weiterbildungsverantwortliche:

Dr. U. Steiger, Chefärztin Bewegungsapparat

Dr. H.U. Tschanz, Chefarzt Kardiologie

Dr. U. Wildbolz, Chefarzt Pneumologie

Qualifikation der Weiterbildungsstätte

Innere Medizin Kategorie C

Kardiologie Kategorie C

Pneumologie Kategorie D

Allergologie Kategorie Ca

Korrespondenzadresse

Dr. H.U. Tschanz, Chefarzt,

Berner Reha Zentrum,

3625 Heiligenschwendi

Tel: 033 244 33 87

Fax: 033 244 33 38

E-mail: h.tschanz@rehabern.ch

1. Allgemeines

1.1 Betriebliche Merkmale

Das Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi ist eine öffentlich subventionierte Rehabilitationsklinik des Kantons Bern mit den drei Leistungsaufträgen Rehabilitation in Pneumologie, Kardiologie und Bewegungsapparat. Sie liegt auf 1100 Meter Höhe oberhalb des Thunersees, 15 Minuten von Thun und 40 Minuten von Bern entfernt. Die Klinik ist als gemeinnützte Aktiengesellschaft organisiert, Trägerin ist die Stiftung Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi. Die Klinik ist seit 1999 (damals als erste Reha-Einrichtung in der Schweiz) ISO 9001 und EFQM zertifiziert.

Das Spital betreibt ca. 130 Betten und behandelt etwa 2200 Patienten pro Jahr, entsprechend ca. 46'000 Pflégetagen. Entsprechend dem Leistungsauftrag hat die Klinik weder eine Notfallstation, noch eine Intensivstation.

Die pneumologische Abteilung behandelt vorwiegend Patienten mit chronisch-obstruktiven Lungenkrankheiten, aber auch andere Lungenerkrankungen sowie Patienten nach lungenchirurgischen Eingriffen, soweit ein stationärer Weiterbehandlungs- oder Rehabilitationsbedarf besteht. Die kardiologische Abteilung betreut vor allem Patienten nach herzchirurgischen Eingriffen, nach Myokardinfarkt oder mit Herzinsuffizienz mit Indikation für eine stationäre Rehabilitation. Die Abteilung Bewegungsapparat betreut vor allem Patienten nach gelenkchirurgischen Eingriffen, Eingriffen an der Wirbelsäule sowie bei anderen Erkrankungen oder Verletzungsfolgen des Bewegungsapparates. Des Weiteren werden in der Klinik interdisziplinär Patienten betreut, die aus anderen Gründen, z.B. anderen grossen chirurgischen Eingriffen oder schweren Erkrankungen einer stationären internistischen Weiterbehandlung oder Rehabilitation bedürfen. Meist haben diese Patienten eine wesentliche Komorbidität in einem der drei vorerwähnten Gebiete.

Entsprechend den Anforderungen an eine stationäre Rehabilitation handelt es sich vorwiegend, aber nicht ausschliesslich, um ältere, polymorbide Patienten. Das Durchschnittsalter liegt bei 72 Jahren, die durchschnittliche Aufenthaltsdauer beträgt 3 Wochen.

Das Berner REHA Zentrum Heiligenschwendi hat eine nicht invasive diagnostische und therapeutische Infrastruktur für die Innere Medizin und die betreuten Subdisziplinen. Im Hause werden insbesondere folgende Untersuchungen und Interventionen gemacht: Labor, Röntgen, EKG, Ergometrie, Holter-EKG, Event-EKG, 24-h Blutdruckmessung, Langzeitoxymetrie, Polygraphie und Einstellung einer CPAP/BiPAP-Therapie, Spirometrie, inhalative Provokationstests, art. Blutgasanalyse, Allergietestung und Beratung, orale Provokationstests, Ultraschall, Echokardiografie, Bronchoskopie, Kardioversion, diagnostische und therapeutische Punktionen, Gelenkpunktionen und Infiltrationen, verschiedene Funktionstests.

Therapeutisch bieten wir ein integrales Lungenrehabilitationsprogramm an, wobei der Schwerpunkt auf der initialen Diagnostik und Therapieoptimierung sowie Patientenschulung liegt. Physiotherapie einzeln (Atemtherapie und -schulung, Sekretmobilisation) sowie in Gruppen nach funktionellen Stärkeklassen.

Das kardiale Rehabilitationsprogramm (nach den Richtlinien der SAKR) beinhaltet nebst Einzelphysiotherapie Gruppengymnastik, Ergometertraining, Spaziergänge bzw. Wanderungen im Gelände, Velofahren, Wassertherapie, med. Trainingstherapie, Patientenschulung, und Stressberatung.

Im Bereich Bewegungsapparat steht individuell angepasste Einzelphysiotherapie aktiv und passiv im Vordergrund, dazu Gehbad, Sturzprophylaxe, Osteoporose- und Gelenks-schulung.

Raucherentwöhnung, Diätberatung, Entspannungstherapie, physikalische Therapie erfolgen Programm-übergreifend, ebenso die Schulung und Beratung der Diabetiker durch eine Diabetesschwester.

Infrastrukturell profitieren die Patienten von folgenden Angeboten: Funktionell aktive und passive Bewegungstherapie, Gangsicherheitstraining, Ergometertraining, Terraintraining, Koordinations- und Krafttraining (medizinische Trainingstherapie), Therapiebad, Selbstständigkeitstraining, Hilfsmittelanpassung und -training, klassische Massage, Fussreflexzonentherapie, manuelle Lymphdrainage, Elektrotherapie/ Ultraschalltherapie, Thermotherapien und Packungen/Wickel, Paraffinbad, Medizinalbäder, Kneipp'sche Anwendungen, Schulungen (Herz, Stressberatung, Atemtechnik und Inhalation, Sturzprävention, Osteoporose, Gelenk- und Endoprothesenschulung), Diabetesberatung, Ernährungsberatung, Entspannungstherapie, psychologische Betreuung, Sozialberatung und Nachbetreuungsorganisation, Werkatelier (Ergotherapie im Aufbau).

1.2 Ärztliches Team

Das ärztliche Team besteht aus den 3 festangestellten Chefärzten, Frau Dr. Ursula Steiger, FMH Rheumatologie und Innere Medizin, Dr. Hans-Ueli Tschanz, FMH Kardiologie und Innere Medizin, Dr. Ulrich Wildbolz, FMH Pneumologie und Innere Medizin, die im Turnus den Ärztlichen Direktor stellen. Weiter hat die Klinik 1-2 Oberärzte sowie einen Spitalfacharzt (Dr. Peter Angst, FMH Innere Medizin, Schwerpunkt Geriatrie). Das Spital hat 9 Assistentenstellen, die als Weiterbildungsstellen besetzt werden. Eine Stelle wird in der Regel durch einen Assistenten mit fortgeschrittener Weiterbildung in Psychiatrie besetzt, der in Heiligenschwendi sein Fremdjahr absolviert. Die übrigen Stellen werden in der Regel durch Assistenten mit Weiterbildungsziel Allgemeine Medizin oder Innere Medizin besetzt, wobei etwa 2/3 der Assistenten am Beginn der Weiterbildung und ca. 1/3 fortgeschritten sind. Die Stellen stehen auch Assistenten offen, die ein Fremdjahr in Innerer Medizin absolvieren oder die sich noch nicht definitiv für ein Weiterbildungsziel entschieden haben. Bei entsprechendem Interesse kann je eine Stelle durch einen Assistenten mit Weiterbildungsziel Kardiologie, Pneumologie oder Allergologie besetzt werden.

1.3 Anerkennung als Weiterbildungsstätte

Kategorie C (1 Jahr)	Innere Medizin
Kategorie C (6 Monate)	Kardiologie
Kategorie Ca (6 Monate)	Allergologie
Kategorie D (6 Monate)	Pneumologie

2. Weiterbildungsstellen

2.1 Eignung / Zielgruppen

2.1.1 Eignung:

Die Weiterbildungsstellen eignen sich gut für die Frühphase der Weiterbildung in Innerer Medizin. Für fortgeschrittene Assistenten ist die Stelle geeignet bei speziellem Interesse für die Rehabilitation, oder für die entsprechenden Subdisziplinen Kardiologie, Pneumologie oder Allergologie. Anwärter auf den FMH-Titel physikalische Medizin können eine Periode in kardialer oder pulmonaler Rehabilitation absolvieren. Angehende Hausärzte können sich vertiefte Fähigkeiten rehabilitativer Methoden erwerben inkl. Beurteilung des Patienten nach ICF, aber auch die Beurteilung und Behandlung von akuten Exacerbationen von für die tägliche Praxis wichtigen chronischen Erkrankungen lernen.

2.1.2 Zielgruppe:

Geeignet für Facharztanwärter Innere Medizin und Allgemeine Medizin und als Fremdjahr, für Facharztanwärter Pneumologie, Allergologie und Kardiologie.

2.1.3 Soweit nicht anders vereinbart, betreut jeder Assistent Patienten von allen drei Abteilungen.

2.2 Verantwortlicher Leiter für die Weiterbildung

Verantwortlich für die Weiterbildung ist der Medizinische Direktor. Diese Aufgabe wird im Turnus durch die 3 Chefärzte wahrgenommen. Alle 3 oben erwähnten Chefärzte sind zusätzlich zu ihrem Spezialgebiet Fachärzte für Innere Medizin FMH. Für FMH-Anwärter Kardiologie, Pneumologie und Allergologie ist der jeweilige Chefarzt ausbildungsverantwortlicher.

2.3 Allgemeine Weiterbildungsziele

Gemäss Weiterbildungsordnung Innere Medizin Absatz 3 bzw. Weiterbildungsordnung der Fachgesellschaften Pneumologie, Kardiologie und Allergologie.

2.4 Weiterbildungskonzept

2.4.1 Einführung in die Arbeitsstätte:

Die Assistenten werden am ersten Tag im Hause eingeführt und erhalten das Verzeichnis „Blauchbuch für die Aerzteschaft“ mit allen im Aerztlichen Dienst gültigen Verfahrensanweisungen. In den ersten 4 Wochen sind strukturierte Einführungen in Labor, Röntgen, Funktionsdiagnostik, Physiotherapie, Physikalische Therapie und Patientenschulung sowie durch den Pflegedienst vorgesehen. Die beinhalten sowohl administrativ-organisatorische wie fachlich-praktische Belange. Kontrolle vor dem ersten Dienst bzw. nach 4 Wochen anhand der Checkliste „Einführung der Assistenzärzte“ durch den zuständigen Oberarzt anlässlich des ersten Mitarbeitergesprächs.

Jeder neu eintretende Assistent erhält einen erfahrenen Assistenten als Götti zugeteilt. Dessen Aufgabe ist Einführung des Assistenten in die administrativen Abläufe. Bei fachlichen Fragen ist der für die betreffende Abteilung zuständige Ober- oder Chefarzt der direkte Ansprechpartner des Assistenten während der Einführungszeit.

2.4.2 Betreuung durch Tutoren

Die Grösse der Klinik erfordert kein spezifisches Tutoren-System.

2.4.3 Zielvereinbarungen

Bei Eintritt erhält der Assistent eine Liste mit Lernzielen, die im Hause erreicht werden können bzw. sollen. Anlässlich des ersten Mitarbeitergesprächs nach 4 Wochen werden innerhalb dieser Liste Prioritäten gesetzt und die Liste durch eigene Lernziele ergänzt. Die Liste dient auch zur Standortbestimmung zum Zwischengespräch nach 6 Monaten und im Schlussgespräch.

2.4.4 Weiterbildungsinhalte

Nach Abschluss einer einjährigen Weiterbildung am BRH sollte der Assistent folgende Ziele erreichen:

- eine Anamnese erheben, einen internistischen Status durchführen und die Befunde dokumentieren können
- Gesundheitsprobleme eines Patienten in somatischer Hinsicht (ICD) sowie rehabilitativ-funktionaler Hinsicht (ICF) erfassen und gewichten können
- ein Rehabilitationsziel definieren können
- wichtige rehabilitative Massnahmen kennen und einsetzen können

- den Rehabilitationsverlauf beurteilen und dokumentieren können
- ein Rehabilitationsteam koordinieren und die Prozesse lenken können
- häufige geriatrische Probleme erkennen und lösen können

Spezielle Inhalte und Fertigkeiten im Bereich Pneumologie:

- Kenntnisse der wichtigsten Krankheiten der Atmungsorgane, besonders der obstruktiven und restriktiven Lungenerkrankungen.
- Kenntnisse der diagnostischen Verfahren und deren sinnvolle Anwendung, Beurteilung des Thoraxröntgenbildes, Übung in der arterielle Blutentnahme, Messung und Beurteilung der arterielle Blutgasanalyse in Ruhe und unter Belastung.
- Ausführen einer einfachen Spirometrie, Beurteilung der ventilatorischen Lungenfunktion.
- Kenntnisse und Praxis der Rehabilitation von COPD-Patienten (verschiedene Möglichkeiten der Inhalationstherapie, O₂-Heimtherapie, Sekretmobilisation, der Patientenschulung, Raucherentwöhnung, Trainingstherapie).
- Kenntnisse und Praxis der Behandlung von Asthma-Patienten (Asthma-Auslöser, Expositionsprophylaxe, Selbstüberwachung mit Peakflow, Notfalltherapie im Anfall).
- Kenntnisse des Krankheitsbildes, der Abklärung und Behandlungsprinzipien des Schlafapnoesyndroms.

Zusätzlich für FMH- Anwärtler Pneumologie:

- Vertiefte Beurteilung der konventionellen Thorax-Aufnahmen
- Einführung in die Bronchoskopie.
- Sichere Intubation und Einleiten einer mechanischen Notfallbeatmung am Phantom
- Beurteilung von Polygraphie und praktische Durchführung einer CPAP-Behandlung
- Durchführung und Beurteilung von inhalativen und oralen Provokationstests (Metacholin, Antioxidantien, Acetylsalicylsäure)
- Besuch der fachspezifischen Fortbildung am Inselspital

Zusätzlich für FMH- Anwärtler Allergologie:

- Kennt Entwicklung, Auslöser und Verlauf des Asthma bronchiales sowie dessen Behandlung
- Lernt die Durchführung einer Spirometrie sowie die Instruktion des Patienten bezüglich Selbstkontrolle mit Peakflow
- Selbständige Durchführung von inhalativen Provokationstests (Metacholin)
- Selbständige Durchführung von oralen Provokationstests (Metabisulfit, Acetylsalicylsäure)
- Durchführung und Beurteilung von Hauttest von Soforttyp
- Besuch der fachspezifischen Fortbildung am Inselspital

Spezifische Inhalte und Fertigkeiten in Kardiologie:

- Kennt das Krankheitsbild der koronaren Herzkrankheit in allen Stadien und Erscheinungsformen
- Kann ein Risikofaktorenprofil erstellen, werten und entsprechende Massnahmen daraus ableiten
- Kennt die Inhalte eines kardialen Rehabilitations- und Präventionsprogramms, kann innerhalb von dessen Modulen patientenspezifische Prioritäten setzen
- Kennt die Grundlagen der Patientenschulung im Bereich koronare Herzkrankheit und Herzinsuffizienz, kann sie patientenspezifisch anwenden
- Kennt die Grundlagen der Raucherentwöhnung

- Kennt die Grundlagen der nicht invasiven kardialen Diagnostik, deren Indikation und deren Aussage
- Kann ein EKG ableiten und interpretieren, inkl. Rhythmusstörungen
- Hat mindestens 50 Ergometrien unter Aufsicht durchgeführt
- Beherrscht die Massnahmen des Basic und Advanced Life Supports

Zusätzlich für FMH- Anwarter Kardiologie:

- Lernt die Grundlagen der Echokardiographie, führt 100 Echokardiografien unter Aufsicht durch und erstellt einen Befund
- Lernt Langzeit-EKG und Event-EKG befunden
- Lernt Kardioversionen durchführen
- Lernt den differenzierten Einsatz der Programmodule für spezielle Patientengruppen (Herzinsuffizienz, Aorteneingriffe, PAVK, Defibrillatorpatienten usw.)
- Besucht den Weiterbildungskurs für FMH-Anwärter im Inselspital

Spezifische Inhalte und Fertigkeiten im Bereich muskuloskelettaler Rehabilitation:

- Kennt den orientierenden Untersuchungsgang des Bewegungsapparates und wichtige Funktionstests und kann wichtige physiotherapeutische Massnahmen gezielt einsetzen
- Kennt häufige degenerative, entzündliche und funktionelle Krankheitsbilder
- Kennt wichtige Hilfsmittel
- Kennt Risikofaktoren sowie medikamentöse und nicht medikamentöse Massnahmen der Osteoporose-Prophylaxe und Therapie und wichtige Massnahmen zur Sturzprophylaxe und setzt diese gezielt ein
- Kennt die Prinzipien der Schulung in Ergonomie, für Hilfsmittel, Osteoporoseprävention und Gelenkschutz
- Kann ein differenziertes Schmerzbehandlungskonzept anwenden

Zum Erreichen dieser Lernziele arbeitet der Assistent je 3 Monate auf den entsprechenden Schwerpunktabteilungen. Im 4. Quartal übernimmt er in der Regel eine gemischte Abteilung. Spezialarztanwärter bleiben auf den jeweiligen Abteilungen. Der Lernprozess wird unterstützt mit Fortbildungen mit entsprechendem Inhalt sowie durch „bedside teaching“ durch die Spezialärzte.

2.4.5 Weiterbildungsveranstaltungen

1. Täglicher Röntgenrapport:

Der Assistent lernt, die Bilder seiner Patienten zu beurteilen. Er diktiert einen Röntgenbefund unter Aufsicht des Pneumologen bzw. der Rheumatologin oder dessen Vertreter

2. Regelmässige Weiterbildung Mittwoch 15.30 - 16.30 Uhr:

Behandelt werden Themen aus dem Bereich allgemeine innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie und Rheumatologie inklusive Fallvorstellungen und Journal Club.

3. EKG-Kurs, Montag 40 Minuten nach dem Morgenrapport:

In einem einjährigen „Endloskurs“ lernt der Assistent systematisch ein EKG zu befunden, lernt die relevanten pathologischen Befunde inkl. Rhythmusstörungen kennen.

4. MKSAD:

2- 3 xWoche Diskussion von 1 - 2 Fragen aus den MKSAP aus den Teilen Pneumologie, Kardiologie, Rheumatologie

5. Kurzfortbildungen:

In unregelmässig eingestreuten Kurzfortbildungen im Anschluss an den Morgenrapport werden interessante klinische oder untersuchungstechnische Befunde gezeigt und diskutiert.

6. Reanimation:

2 x jährlich Uebungen im Bereich Basic Life Support und 1 x jährlich Uebung in Advanced Life Support.

7. auswärtige Fortbildungen:

Es besteht die Möglichkeit, bis 4 Tage bezahlt an auswärtigen Fortbildungen teilzunehmen (z.B. Weiterbildungskurse der SGIM).

2.4.6 Lernunterstützende Massnahmen:

Gut ausgebaute Aerztebibliothek mit den wichtigsten Standardwerken der Inneren Medizin sowie wichtigen allgemein internistischen Zeitschriften und einzelnen Zeitschriften der Subdisziplinen. Videothek, CD-Rom-Sammlung. Internet-Zugang. Fortbildungsordner mit relevanten Uebersichtsarbeiten und Guidelines

2.4.7 Dokumentation

Auf dem Formular „Lernziele“

3. Evaluation

Eine erste Evaluation findet nach einem Monat statt. Es wird überprüft, ob die Einführung vollständig stattgefunden hat. Des Weiteren werden der Lernziel-Katalog kurz besprochen sowie individuelle Lernziele festgelegt.

Das zweite Gespräch findet nach 6 Monaten statt. Neben einer ersten Beurteilung analog dem FMH Evaluationsprotokoll werden anhand der Lernziel-Liste Erreichtes und noch zu Erreichendes definiert. Der weitere Weiterbildungsweg (Anschlussstellen) wird besprochen. Beide Gespräche werden mit einem Gesprächsprotokoll dokumentiert.

Das Schlussgespräch nach einem Jahr dient der Besprechung des Schlusszeugnisses (FMH Zeugnis mit Evaluationsprotokoll). Es wird zudem gegenseitig eine Jahresbilanz gezogen.