

Weiterbildungskonzept Kardiologie (Departement Innere Medizin) GZO Spital Wetzikon AG

1. Name und Kategorie der Weiterbildungsstätte sowie Name des Leiters

Kardiologie, Departement Innere Medizin , GZO Spital Wetzikon, Spitalstrasse 66, 8620 Wetzikon. Weiterbildungsstelle Kategorie B2. Leiter: Dr. med. Nazmi Krasniqi, LA

2. Weiterbildner

Dr. med. Nazmi Krasniqi, LA Kardiologie

Prof.Dr. med. Urs Eriksson, Aertzlicher Direktor GZO Spital Wetzikon

3. Infrastruktur/Betrieb der Weiterbildungsstätte

Die Abteilung Kardiologie ist im GZO Spital Wetzikon im Departement Innere Medizin (A-Klinik Allgemeine Innere Medizin) integriert.

Es besteht eine ausgezeichnete kardiologische Infrastruktur welche neben dem nichtinvasiven Bereich (2 Ergometrieplätze, 3 Echokardiographieräume, Holter- und Eventrecorder-/Blutdruckmonitoring,Schrittmacher-/ICD-/CRT-Arbeitsplatz, Untersuchungszimmer für ambulante Kontrollen und Konsilien) auch einen invasiven Bereich umfasst. Im Rahmen des invasiven Bereichs verfügt die Abteilung Kardiologie über ein voll ausgestattetes Elektrophysiologie Labor mit Carto 3 Mapping-System. In diesem Labor werden seit Mai 2013 erfolgreich elektrophysiologische Untersuchungen und Radiofrequenzablationen in Zusammenarbeit mit Prof.Dr.med. Firat Duru (Leiter Rhythmologie USZ) durchgeführt.

Eine Fachbibliothek sowie eine EDV-Vernetzung mit Zugang zu allen wichtigen kardiologischen Journals ist vorhanden.

Es besteht eine interdisziplinäre Intensivpflegestation mit 6 Betten, eine interdisziplinäre Notfallstation sowie eine Tagesklinik mit 10 Betten.

Im Bereich der invasiven Kardiologie und Herzchirurgie besteht ausserdem eine sehr enge Zusammenarbeit mit dem Herzzentrum des Universitätsspitals Zürich. Die Patienten mit akuten koronaren Ereignissen werden nach kurzer kardiologischer Beurteilung auf der Notfallstation direkt ins Herzkatheter Labor des USZ gefahren.

Eine eigenständige kardiologische Bettenstation besteht im GZO Spital Wetzikon nicht. Die kardiologischen Patienten werden in der Bettenstation der medizinischen Klinik und auf der interdisziplinären Intensivstation betreut. Es besteht so eine Mischung aus ambulanten und stationären kardiologischen Patienten. Diese wird durch die kardiale ambulante Rehabilitationseinheit Cardiosana ergänzt, wo die Assistenten die Möglichkeit haben sich mit der kardialen Rehabilitation befassen zu können (ambulantes Rehabilitationsprogramm).

Eine Kardiologie Stelle ist als Rotationsstelle für internistische Assistenten gedacht, wobei die Rotation 6 Monate dauert (nur für Nichtfachanwärter). Für Kardiologieanwärter ist eine Anstellung für 12 Monate vorgesehen. Die Weiterbildung in der medizinischen Klinik

beträgt im GZO Spital Wetzikon grundsätzlich 2 Jahre, kann aber in der Regel auf max.3 Jahre ausgestreckt werden.

Im Rahmen der Kardiologierotation bietet sich die Möglichkeit für die Assistenten sämtliche Grundlagen der nichtinvasiven Kardiologie theoretisch und praktisch zu erlernen und ebenso besteht die Möglichkeit die Assistenten im Bereich der invasiven und nichtinvasiven Rhythmologie zu involvieren. Bei Elektrophysiologie interessierten Assistenten besteht ausserdem die Möglichkeit in Zusammenarbeit mit USZ eine Elektrophysiologieausbildung zu planen und in unserem Elektrophysiologielabor zu beginnen.

Im Rahmen der Kardiologie ist die Abteilung der Angiologie integriert (nichtinvasiv und invasiv in Zusammenarbeit mit der invasiven Radiologie). Im Bereich Bildgebung besteht die Möglichkeit nuklearmedizinische Abklärungen (Myokardszintigraphie) im Hause durchzuführen, wo die Assistenten bei der Untersuchung mit dabei sind. Ausserdem besteht eine enge Zusammenarbeit mit Nuklearmedizin des USZ (Prof.Ph.Kaufmann).

4. Weiterbildungsstellen Medizinische Klinik (AA, OA, LA, CA)

Innere Medizin: 1 Chefarzt, 1 Leitender Arzt, 6 Oberärzte, 20 Assistenzärzte (Kat. A)

Kardiologie: 2 Leitende Ärzte, 1 Kaderarzt, 1 Assistenzarzt (Kat B2)

Endokrinologie: 1 Leitender Arzt.

Nephrologie: 1 Leitender Arzt, (Dialysestation)

Onkologie: 1 Leitender Arzt, 1 Oberarzt

Gastroenterologie: 1 Leitender Arzt, 1 Oberärztin

Pneumologie inkl. Schlaflabor und Pneumosana: 1 Leitender Arzt, 1 Assistenzarzt

IPS: 1 Leitender Arzt

Neurologie (inkl. Stroke Unit) betrieben durch 3 Konsiliarärzte

Palliative Care (1 Konsiliararzt)

5. Verhältnis Weiterbildner und Weiterzubildende

2 Weiterbildner / 2 Weiterzubildende

6. Beschreibung des theoretischen Weiterbildungsprogramms

A. Teilnahme an Weiterbildungsveranstaltungen der Medizinischen Klinik:

1 Stunde montags 11.15 – 12.00 Uhr Fortbildung für AA und Hausärzte

1 Stunde montags 13.15-14.15 IPS Fortbildung USZ, Online

Journalclub/CIRS/Fallvorstellung, 30 Minuten pro Woche (abwechselnd); 15 Minuten pro Woche EKG der Woche, Konsiliarvisite 30 min. pro Woche.

Tumorboard 1 Stunde pro Woche. Rheuma-/Neuro-/Tumorfachvisite 1 Stunde pro Woche

B. Hausinterne kardiologische Fortbildungen

Kardiologie-/Rhythmologiekränzchen 60 Minuten pro Woche

C. Externen Fortbildungs- und Weiterbildungsveranstaltungen sowie externe Kurse:

Herzschrittmacherweiterbildung (z. B. Biotronik, St. Jude Medical, Boston Scientific)

Jährlicher SGK-Kongress

Internationale Kardiologiekongresse (ESC, ACC, HRA etc.)

7. Betreuung der Weiterbildungskandidaten

Die Einführung und die Betreuung der Assistenzärzten erfolgt durch einen Facharzt Kardiologie. Es geht dabei um eine fachliche und administrative Einführung und Betreuung. Eine durchgehende Supervision der erhobenen kardialen Befunde wird dabei angestrebt und durchgeführt.

Im Rahmen der Qualifikationsgespräche werden die Assistenzärzte qualifiziert und zwar im Rahmen des ersten Gesprächs nach den ersten 3 Monaten und dann nach Abschluss der Rotation, d.h. nach 6- bzw. 12 Monaten (bei Kardiologieanwärtern).

Bei Kardiologiewärtern wird angestrebt, dass die Nachfolgestelle vor der Rotation organisiert oder geplant ist.

Die Kardiologiekaderärzte beraten die Kardiologieanwärter im Hinblick auf ihre Karriereplanung.

8. Weiterbildungsvertrag für Kardiologiefacharztanwärter

Bei Kardiologiefacharztanwärtern sind 12 monatige Verträge vorgesehen.

In dieser Zeit wird der weiterzubildende zu 100 % als kardiologischer Facharztassistent eingesetzt. Strukturierte Qualifikations- und Weiterbildungsgespräche finden nach 3 und 12 Monaten (6 Monaten bei Nichtfachanwärtern) statt. Es werden dabei Lern-, Berufs- und Karriereziele im Rahmen eines Evaluationsprotokolls festgehalten.

9. Cor-Curriculum, Log-Buch

- Dokumentation der durchgeführten kardiologischen Untersuchungen

- Klinische Beurteilung von ambulanten und stationären Patienten und

Durchführung von kardiologischen Konsilien auf anderen Kliniken unter Supervision durch Kardiologie Kaderärzte

- Indikation, Auswertung und Beurteilung von Ruhe-, Belastungs- und Langzeit-EKG's inklusive Eventrecorder und implantierbare Loop Recorder

- Indikation und Beurteilung von Langzeit-Blutdruckmessungen
- Indikation, Durchführung und Beurteilung von Doppler-Echokardiografien
- Indikation und Durchführung von TEE (Kardiologiefachanwärter)
- Assistenz bei Stressechokardiografien
- Kontrolle und Programmierung von Herzschrittmachern (Facharztanwärter) sowie Assistenz und Durchführung von Kontrollen von ICD-/CRT-Systemen
- Assistenz Pacemaker-, ICD- und CRT-implantationen
- Prä- und postinterventionelle Betreuung von Patienten mit Koronarangiographie/PTCA
- Prä- und postinterventionelle Betreuung von Patienten nach elektrophysiologischen Untersuchungen und Radiofrequenzablationen.
- Durchführung von Synkopenabklärungen inkl. TILT-Table

10. Ethik

Ethische Fragen tauchen im klinischen Alltag häufig auf, v.a. im Umgang mit klinisch komplexen Fällen. In solchen Situation werden die Assistenzärzte auf der Kardiologie trainiert ihre Entscheidungen konform der medizinisch-ethischen Richtlinien zu treffen. Dabei geht es v.a. um richtige Patientenaufklärung vor allfälligen Interventionen, vor geplanten Forschungsprojekten mit Interventionen am Menschen usw. Es geht dabei um Erlernen von wichtigen medizinisch-ethischen Begriffen und Richtlinien und deren Anwendung im klinischen und forschungsmässigen Alltag.

11. Gesundheitsökonomie/Patientensicherheit

Ein sinnvolles Nutzen/Kostenverhältnis ist in unserem klinischen Alltag ein sehr wichtiger Punkt. In diesem Zusammenhang ist das Ziel der kardiologischen Weiterbildung den Assistenzärzten den optimalen Einsatz von diagnostischen und therapeutischen Massnahmen beizubringen. Die kontinuierliche Supervision durch Kaderärzte ist dabei ein wichtiger Tool, welcher ermöglicht dass diese Ziele erreicht werden.

In unserem CIRS-System werden sämtliche Fehler und Fast-Fehler erfasst und im Rahmen einer CIRS-Konferenz (1-2X Monat) besprochen. Auf dieser Weise und durch Weisungen und Notfallstandards sowie durch kontinuierliche Supervision wird die Patientensicherheit gewährleistet.

Dr.med.N.Krasniqi
Leitender Arzt Kardiologie

Prof Dr.med.Urs Eriksson
Aerztlicher Direktor GZO