

Weiterbildungs- curriculum

Zusatzweiterbildung „Intensivmedizin“

PD Dr. med. Oliver C. Radke



**Klinikum
Bremerhaven**
Reinkenheide gGmbH

Einleitung

„Die Zusatzweiterbildung Intensivmedizin umfasst in Ergänzung zu einer Facharztkompetenz die Intensivüberwachung und Intensivbehandlung von Patienten, deren Vitalfunktionen oder Organfunktionen in lebensbedrohlicher Weise gestört sind und durch intensive therapeutische Verfahren unterstützt oder aufrechterhalten werden müssen.“ (Quelle: Weiterbildungsordnung, WBO)

Dieses Curriculum dient der Weiterbildung zur Erlangung der Zusatzweiterbildung „Intensivmedizin“ für Ärztinnen und Ärzte des Krankenhauses Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide, die ihre Weiterbildung zur Facharztanerkennung in den Gebieten Anästhesiologie, Chirurgie, Innere Medizin, Neurochirurgie oder Neurologie erfolgreich abgeschlossen haben. Die Erlangung der Zusatzweiterbildung „Intensivmedizin“ für ist für Fachärztinnen und -ärzte aus der Kinder- und Jugendmedizin an unserem Haus leider nicht möglich.

Die Zusatzweiterbildung dauert 18 Monate, davon können 6 Monate aus der Weiterbildung im Gebiet angerechnet werden, wenn bereits 12 Monate Intensivmedizin in der Weiterbildung bei einem Befugten abgeleistet wurden. Bei Arbeit in Teilzeit verlängert sich die Weiterbildungszeit proportional.

Weiterbildungsinhalte der Zusatzweiterbildung

Nach der WBO der Ärztekammer Landes Bremen müssen die Ärztinnen und Ärzte während der Zusatzweiterbildung eine Reihe von Kompetenzen (Kenntnisse bzw. Erfahrungen und Fertigkeiten) erlangen. Die detaillierte Aufstellung dieser Kompetenzen findet sich in der WBO; darüber hinaus sind sie im eLogbuch hinterlegt.

An praktischen Fähigkeiten müssen die Weiterzubildenden aller Fächer mindestens 10 perkutane Tracheostomien nachweisen. Bei Fachärztinnen und -ärzten aus der Inneren Medizin müssen mindestens 3 passagere Schrittmacher gelegt worden sein. Kolleginnen und Kollegen aus der Neurochirurgie und Neurologie müssen 25 Fälle von neurophysiologischem Monitoring und Langzeitneuromonitoring nachweisen. Auch diese Zahlen sind im eLogbuch zu hinterlegen und vom Weiterbildungsermächtigten zu bestätigen.

Struktur der Intensivstation

Die Intensivstation des KBR ist interdisziplinär ausgelegt. Alle intensivmedizinisch behandelten Patienten des Hauses liegen auf unserer Station, unabhängig von der Fachabteilung. Zusätzlich verfügt das KBR über eine *Intermediate-Care-Station* (IMC), eine *Chest-Pain-Unit* (CPU) die beide von der Kardiologie betrieben werden. Darüber hinaus betreiben die Neurologen eine Stroke-Unit. Mit diesen Stationen arbeiten wir eng zusammen und tauschen Patienten aus, wenn sich der *Level of Care* ändert.

Unsere Intensivstation hatte bisher 21 Betten. Inzwischen wurde ein Anbau erstellt, mit dem die Station im Jahr 2025 auf 29 Betten wachsen wird. Jedes Bett ist als Beatmungsbett ausgelegt. Wir setzen moderne Beatmungsgeräte ein und haben ein umfangreiches Monitoring zur Verfügung, dazu gehören auch ein erweitertes hämodynamisches Monitoring, EEG-Überwachung und mehrere Ultraschallgeräte. Alle Daten fließen in einer elektronischen Krankenakte zusammen, in der auch die ärztliche und pflegerische Dokumentation durchgeführt wird, sowie die Anordnungen von Medikamenten und deren Durchführung.

Die Leitung der interdisziplinären Intensivstation liegt bei der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin. Für die fachliche Aufsicht ist jederzeit ein Facharzt der Anästhesie mit Zusatzbezeichnung „Intensivmedizin“ im Haus. Zusätzlich werden alle Patienten mindestens einmal täglich von der Fachabteilung visitiert, die die Grunderkrankung behandelt (z.B. Neurologie, Allgemeinchirurgie, Innere Medizin, Neurochirurgie usw.). Dies findet auch am Wochenende statt. Dadurch wird der nicht-anästhesiologisch/intensivmedizinische Facharztstandard gewährleistet.

Weitere reguläre Visiten finden täglich mit den Kollegen aus der Dialyse-Abteilung statt. Außerdem gibt es zweimal wöchentlich eine Visite aller Patienten mit dem *Antibiotic-Stewardship-Team* (ABS-Team) und den Kollegen der Krankenhaushygiene.

Ziel der Weiterbildung am KBR

Die Weiterzubildenden zur Zusatzbezeichnung „Intensivmedizin“ haben im Regelfall bereits während ihrer Facharztweiterbildung bereits die Grundlagen der Intensivmedizin erlernt. Für die Zusatzbezeichnung sollen sie nun tiefergehende Einblicke in die Intensivmedizin erhalten, und dabei auch die Management-Aspekte einer Intensivstation kennenlernen. Dazu gehören das Qualitätsmanagement, die Entwicklung von Verfahrensanweisungen basierend auf der aktuellen Literatur und vorhandenen Leitlinien, Teilnahme an M&M-Konferenzen, Hygiene-Zirkel und Arzneimittelkommission.

Ablauf der Weiterbildung

Der oder die Weiterzubildende arbeitet 12-24 Monate im Schichtdienst fest auf der Intensivstation. Neben der Behandlung eigener Patienten sollen die Weiterzubildenden die Anleitung von Assistenzärzten erlernen und üben. In der Position der Schichtleitung übernehmen sie nach einer Einarbeitungsphase schichtweise die organisatorische Verantwortung für die Intensivstation, und lernen, Anfragen von intern und extern zu triagieren und zu managen. Dabei ist rund um die Uhr ein Oberarzt oder der Chefarzt verfügbar, um Fragen zu beantworten bzw. bei komplexen medizinischen und organisatorischen Problemen zu helfen. Der/die Weiterzubildende soll regelmäßig an den Antibiotic-Stewardship-Visiten teilnehmen (findet im Regelfall zweimal wöchentlich statt).

Im Laufe der Weiterbildungszeit soll der/die Weiterzubildende zusätzlich

- Mindestens eine Verfahrensweisung erstellen oder überarbeiten. Das Thema wird mit dem Weiterbilder abgesprochen
- An mindestens zwei Sitzungen der Hygienekommission teilnehmen
- An mindestens zwei Sitzungen der Arzneimittelkommission teilnehmen
- Eine Fortbildung für die Weiterbildungsassistenten halten zu einem Thema aus der Intensivmedizin. Thema und Inhalt der Fortbildung sind mit dem Weiterbilder abzustimmen.

Weiterbildungskatalog

Die Dokumentation der intensivmedizinischen Behandlung wird in der elektronischen Patientenakte vorgenommen. Dazu gehören auch Eingriffe wie Pleurapunktionen, Bronchoskopien und Tracheotomien. Die Daten aus dem PDMS werden automatisch in das KBR-eigene eLogbuch übertragen und der/dem Weiterzubildenden zur Verfügung gestellt.

Weiterbildungskompetenzen

Die in der Weiterbildungsordnung definierten Kompetenzen müssen vom Weiterzubildenden erlangt werden. Dies wird vom Weiterbilder überprüft und ebenfalls im eLogbuch des KBR dokumentiert.

Zeugnis

Nach Ende der Weiterbildungszeit erhält der/die Weiterzubildende vom Weiterbilder ein Zeugnis, in dem die erlangten Kompetenzen und die Eingriffe aufgelistet werden.