

Weiterbildungskonzept Interdisziplinäres Notfallzentrum (BSS)

(Version 3, 20.03.2024, ep/ig/ce/cm/fi/am)

1. Angaben zur Weiterbildungsstätte

1.1 Adresse

Klinik für Notfallmedizin des Bürgerspitals Solothurn
Schöngrünstrasse 42
4500 Solothurn
Telefon: +41 32 627 45 80
Email: notfallzentrum.BSS@spital.so.ch

1.2 Anerkennung SIWF

Das interdisziplinäre Notfallzentrum ist Teil der Klinik für Notfallmedizin des Bürgerspitals Solothurn. Es ist als ambulante Weiterbildungsstätte für Allgemeine Innere Medizin der Kategorie IV anerkannt. Zudem besteht die Anerkennung für den interdisziplinären Schwerpunkt in klinischer Notfallmedizin SGNOR Kategorie 1. Die Klinik für Notfallmedizin ist Teil des Departements Innere Medizin am Bürgerspital Solothurn.

1.3 Besondere Merkmale der Weiterbildungsstätte

Das Bürgerspital Solothurn (BSS) ist ein Kantonsspital und gehört zur Solothurner Spitäler AG (soH). Die Solothurner Spitäler AG ist das öffentlich rechtliche Spital im Kanton Solothurn, zu der neben dem Bürgerspital Solothurn auch das Kantonsspital Olten, das Spital Dornach, die Psychiatrischen Dienste und einige ambulante Zentren gehören.

1.4 Patient:innenanzahlen

Das Team des Notfallzentrums betreut jährlich rund 37'000 Patient:innen, wovon 20'000 auf der Notfallstation und 17'000 auf der Notfallpraxis erscheinen. Der Anteil an internistischen Patient:innen bildet dabei rund 50% der gesamten Konsultationen respektive Hospitalisationen. Die übrigen Patient:innen kommen aufgrund von chirurgischen, orthopädischen Fragestellungen bzw. konsultieren die weiteren Fachdisziplinen wie z.B. Gynäkologie und HNO. Die Hospitalisierungsquote liegt auf der Notfallstation bei ca. 40% und bei der Notfallpraxis bei ca. 5%. In der Notfallpraxis werden ca. 70% der Patient:innen durch die Assistenz- und Oberärzt:innen und rund 30% der Patient:innen durch Hausärzt:innen behandelt.

1.5 Struktur der Weiterbildungsstätte

Das interdisziplinäre Notfallzentrum ist Teil der Klinik für Notfallmedizin. Diese wiederum ist Teil des Departementes Innere Medizin. Das Departement Innere Medizin bildet eine administrative Klammer um alle Spezialgebiete der Inneren Medizin und beinhaltet neben der Klinik für Notfallmedizin die Klinik für Allgemeine Innere Medizin, die Klinik für Kardiologie, die Klinik für Neurologie, die Klinik für Gastroenterologie, die Klinik für Nephrologie, das Zentrum für Onkologie und Hämatologie und das Stoffwechselzentrum.

Die Anstellung von Assistenzärzt:innen vom Notfallzentrum erfolgt entweder an der Klinik für Allgemeine Innere Medizin oder der Klinik für Chirurgie. Aus diesen Kliniken ist für jede:n Assistent:in die fixe Rotation ins Notfallzentrum von 6 Monaten vorgesehen. Bei spezifischem Interesse und in fortgeschrittenem Ausbildungsstadium können Anstellungen isoliert für den Einsatz im Notfallzentrum für 1 Jahr stattfinden.

Das Weiterbildungsangebot des Notfallzentrums ist so ausgestaltet, dass sowohl Berufsanfänger:innen nach einer geeigneten Einführungszeit als auch fortgeschrittene Kolleg:innen optimal eingesetzt und ihrem Weiterbildungsstand gemäss gefördert werden können. Die Weiterbildung wird anerkannt für den Facharzttitel Allgemeine Innere Medizin, für beide Curricula (d.h. Hausarzt / Hausärztin und Spitalinternist:in), sowie zusätzlich als Basisweiterbildung für medizinische Spezialitäten im Bereich der Inneren Medizin.

Das Weiterbildungsprogramm des Interdisziplinären Notfallzentrums fokussiert auf die notfallmedizinischen Aspekte sämtlicher Disziplinen. Es wird bereichert durch die für die Allgemeininternist:innen wichtigen Aspekte der anderen im Department vertretenen Fachgebiete. Das gemeinsame Curriculum über alle Fachbereiche ermöglicht den Kandidat:innen das Erwerben des notwendigen theoretischen Wissens und der praktischen Fähigkeiten, um ambulante Patient:innen in Notfallsituationen umfassend beurteilen und eine adäquate Behandlung einleiten zu können. Zusätzlich werden Kenntnisse für ethische Fragestellungen, in Gesundheitsökonomie und im Umgang mit Risiken und Fehlern vermittelt.

Im interdisziplinären Notfallzentrum werden internistische, aber auch interdisziplinäre Patient:innen durch Assistenzärzt:innen und Kaderärzt:innen des Teams der Klinik für Notfallmedizin sowohl ambulant als auch in Vorbereitung der stationären Aufnahme betreut. Zum Behandlungsteam des Notfallzentrums gehören Assistenzärzt:innen als integrale Rotationsassistent:innen der Klinik für Allgemeine Innere Medizin und der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Plastische, Thorax- und Gefässchirurgie. Leitende- und Oberärzt:innen mit dem Schwerpunkttitel Notfallmedizin (SGNOR) sind fixe Mitarbeitende der Klinik für Notfallmedizin. Bei Bedarf ist jeder spezialisierte Fachbereich (interventionelle und konservative Kardiologie, Gastroenterologie, Onkologie, Neurologie inkl. Stroke-Unit, Nephrologie, Anästhesie, Intensivmedizin, Radiologie, HNO und Orthopädie) während 24 Stunden täglich verfügbar.

Die Notfallpraxis ist Teil des Notfallzentrums und wird gemeinsam von den niedergelassenen Hausärzt:innen der Region (werktags abends sowie tagsüber und abends am Wochenende) bzw. von den Assistenzärzt:innen und Oberärzt:innen des Notfallzentrums (täglich während dem Tag und abends) betrieben. Das Interdisziplinäre Notfallzentrum des Bürgerspitals Solothurn versorgt die gesamte Region Solothurn im Sinne einer Zentrumsversorgung mit einer Verfügbarkeit von 7x24h.

Wird das geplante Curriculum vorzeitig abgebrochen und ist die vorgesehene Rotationsstelle auf dem Notfallzentrum nicht erfüllt, kann das entsprechende SIWF-Zeugnis nicht ausgestellt werden.

1.6 Anzahl ärztlicher Weiterbildungsstellen

Das Notfallzentrum bietet insgesamt 21 Weiterbildungsstellen für zukünftige Fachärzt:innen für Allgemeine Innere Medizin an. Von den 21 Stellen am Notfallzentrum werden 14 fachspezifisch durch Rotationsassistent:innen der Allgemeinen Inneren Medizin und 7 nicht-fachspezifisch durch Rotationsassistent:innen der Chirurgie belegt.

2. Ärztliches Team

2.1 Leiter der Weiterbildungsstätte

Dr. med. Emanuel Plüss
Leiter der Weiterbildungsstätte
Facharzt für Allgemeine Innere Medizin
Beschäftigungsgrad 80%
Email: emanuel.pluess@spital.so.ch

2.2 Stellvertreterin des Leiters der Weiterbildungsstätte

Dr. med. Ines Griesshammer
Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin
Beschäftigungsgrad 80%
Email: ines.griesshammer@spital.so.ch

2.2 Koordinator und Hauptverantwortlicher der Weiterbildung

Dr. med. Emanuel Plüss
Leiter der Weiterbildungsstätte
Facharzt für Allgemeine Innere Medizin
Beschäftigungsgrad 80%
Email: emanuel.pluess@spital.so.ch

2.3 Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte

Dr. med. Cyrill Morger
Chefarzt Klinik für Notfallmedizin
Facharzt für Kardiologie
Beschäftigungsgrad 100 %
Email: cyrill.morger@spital.so.ch

2.4 Leitende Ärzt:innen und Oberärzt:innen

Zum ärztlichen Team des Notfallzentrums zählen nebst Chefarzt und Stv. Chefarzt 1 Leitende Ärztin und 8 Oberärzt:innen. Ein grosser Anteil der Kaderärzt:innen ist Träger des Facharztstitels Allgemeine Innere Medizin und dem interdisziplinären Schwerpunkt klinische Notfallmedizin SGNOR. Der Chefarzt ist Träger des Facharztstitels Kardiologie. Zudem sind 2 Kaderärzt:innen Sonographie-Weiterbildner:innen SGUM im Bereich Fachausweis Abdomen und POCUS Komponente 1.

2.5 Ausbildungsverhältnis

Es besteht ein Ausbildungsverhältnis von 1:2.
Im Bereich vom Notfallzentrum sind über den Zeitbereich von 24 Stunden 10 Assistent:innen beschäftigt und 4-5 Kaderärzt:innen. Die Schichtverteilung orientiert sich am Patient:innenaufkommen, jedoch bleibt das Verhältnis von Kader- zu Assistenzärzt:innen in etwa gleich.

3. Einführung beim Stellenantritt

3.1 Einführung neu eintretender Assistenzärzt:innen

Neu eintretende Assistenzärzt:innen erhalten in den ersten Wochen ein ca. einstündiges Eintrittsgespräch, bei dem die Schwerpunkte fachlicher, ethischer und administrativer Art sowie des interaktionellen Verhaltens (Team, Hausärzt:innen) besprochen und die schriftlich vorliegenden Unterlagen (Weisungen, Weiterbildungskonzept mit Zielen) erläutert werden. Ein individueller Rotationsplan wird anhand der Wünsche und Fähigkeiten der Assistenzärztin / des Assistenzarztes erarbeitet und schriftlich festgehalten. Nach 3 Monaten zum Ende der Probezeit erfolgt ein Standortgespräch, bei dem die primär fixierten Weiterbildungsziele überprüft und präzisiert werden.

Allen neu eintretenden Assistenzärzt:innen wird ein:e Tutor:in zur Seite gestellt, bei dem es sich um eine:n Oberärzt:innen handelt. Zudem haben die zuständigen Kaderärzt:innen (Leitende Ärztin / Leitender Arzt oder Oberärztin / Oberarzt) Einführungspflicht für die ihnen zugeteilten Assistenzärzt:innen. Die Einführung erfolgt flüssend, jedoch strukturiert anhand einer Checkliste, die die neuen Assistenzärzt:innen spätestens nach drei Monaten abgeschlossen haben müssen.

3.2 Notfallzentrum

Die Einführung in den Notfall-, Nacht- und Wochenenddienst erfolgt schrittweise. Ein Einsatz auf dem Notfallzentrum ist üblicherweise frühestens ab dem 6. Monat nach Stellenantritt vorgesehen, bei sehr guten allgemein-internistischen Vorkenntnissen ausnahmsweise in Abstimmung mit dem Notfallzentrum und den Assistenzärzt:innen auch schon ab dem 3. Monat.

Eine kaderärztliche Betreuung findet im Notfallzentrum an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr statt. Im Mehrschichtsystem steht den Assistenzärzt:innen jederzeit mindestens eine diensthabende Kaderärztin / ein diensthabender Kaderarzt zur Verfügung, welche:r effektiv auch immer vor Ort ist. Untersuchungen, die Initialbeurteilungen, die erforderlichen Abklärungen sowie die Schlussbeurteilungen werden immer im Team (Kader- / Assistenzärzt:innen) gemeinsam durchgeführt.

In der ersten Woche auf der Notfallstation werden alle Assistenzärzt:innen individuell durch den Chefarzt oder einen der Leitenden Ärzt:innen mit den räumlichen Gegebenheiten, dem Tagesablauf und dem Schichtbetrieb vertraut gemacht. Eine Einführung in den Betrieb der spezifischen Geräte erfolgt durch die Pflege und die vorgesetzten Kaderärzt:innen. Alle neuen Mitarbeitenden werden an fünf vollen Arbeitstagen von erfahrenen Mitarbeitenden eingeführt. Im Rahmen der Einführung wird eine standardisierte Checkliste an die neuen Mitarbeitenden abgegeben und schrittweise abgearbeitet.

3.3 Administration

Während den ersten zwei Tage nach Anstellung wird durch die Solothurner Spitäler (soH) eine zentrale Einführung für alle neu eingetretenen Mitarbeitenden veranstaltet. Dabei wird unter anderem das Leitbild der soH vorgestellt, die administrative Struktur und Organisation des Spitals erklärt und eine Schulung im Patienteninformationssystem (KISIM) durchgeführt. Die administrative Einführung erfolgt durch die Personal-, IT- und Sicherheits-Abteilung.

Zusätzlich erfolgt an den ersten Tagen die Orientierungs-Einführung durch das Klinik-Sekretariat. Dies beinhaltet Erklärungen zur Dienstplanung, Dienstzeiten, Handhabung von externen und internen Weiterbildungen, Tagesablauf, Abgabe von Pocket-Guidelines und Checklisten.

3.4 Umgang mit Risiken und Fehlern sowie Komplikationen

3.4.1 Critical Incident Reporting System (CIRS)

Fehler und Beinahe-Fehler werden im spitaleigenen CIRS erfasst, von der CIRS Arbeitsgruppe bearbeitet und in der Folge daraus notwendige Verbesserungsmassnahmen abgeleitet und implementiert. Zudem werden alle Ärzt:innen und alle Pflegenden zum offenen und sachlichen Umgang mit Fehlern und Beinahe-Fehlern sowie Komplikationen angehalten, um aus den Fehlern oder Beinahe-Fehlern lernen zu können. Innerhalb der Klinik für Notfallmedizin wird regelmäßig eine Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz durchgeführt, an welcher neben dem ärztlichen Team auch Vertretungen der Pflege und des Qualitätsmanagements teilnehmen. Das gesamte Team wird zudem angehalten, eine positive Fehlerkultur zu leben und Beinahe-Fehler als Chance zur Verbesserung anzusehen.

3.4.2 Sicherheitskultur

Als oberstes Prinzip gilt das „primum nihil nocere“. Ziel ist es, dass sich die Assistenzärzt:innen dieses Prinzip für ihre tägliche Arbeit mit den Patient:innen verinnerlichen. Vor allen diagnostischen und therapeutischen Eingriffen sind Nutzen und Risiken sorgfältig gegeneinander abzuwägen. Als Grundlage für die entsprechenden Gespräche dienen unter anderem auch die schriftlichen Aufklärungsblätter für die Patient:innen. Bezüglich der Arzneimittelsicherheit und Medikationsprozesssicherheit werden entsprechende Grundkenntnisse in der theoretischen Weiterbildung vermittelt. Im klinischen Alltag wird auf die Medikationssicherheit grossen Wert gelegt.

3.5 Klinikspezifische Richtlinien

Das Bürgerspital Solothurn stellt allen Mitarbeitenden einen Zugang zu einem fachspezifischen Online-Informationssystem (UpToDate) sowie einem Wissensmanagementtool (medStandards) zur Verfügung, welches interaktiv verlinkte, krankheits- und symptomorientierte klinische Standards zur raschen Entscheidungsfindung beinhaltet. Die Assistenzärzt:innen sind angehalten, fachliche Fragen dort nachzulesen und die Inhalte mit den für sie zuständigen Kaderärzt:innen zu diskutieren und für die jeweiligen Patient:innen zu individualisieren. Als Standard-Lehrbuch und als Nachschlagewerk für Schweizer Guidelines wird zudem „SURF-med. Guidelines Innere Medizin“ (Herausgeber Philippe Furger) empfohlen. Auf dem internen Internetportal sind zudem die gängigen Krankheitsbilder als klinikeigene Standard-of-care Empfehlungen hinterlegt, welche auch laufend aktualisiert und korrigiert werden.

4. Weiterbildungsinhalt

4.1 Allgemeine Ziele der Weiterbildung

Die Lerninhalte der Weiterbildung auf dem Notfallzentrum umfassen die Lernziele der Basisweiterbildung, die Lernziele Spitalinternist:in und die Lernziele Hausärztin / Hausarzt des SIWF. Im Rahmen der 6-monatigen Notfallrotation ergänzen wir das 2-jährige Weiterbildungs-Curriculum der Assistenzärzt:innen aus der Klinik für Allgemeine Innere Medizin mit den internistischen Inhalten der ambulanten und stationären Akutbehandlung. Darüber hinaus erlernen sie im Rahmen der vollständigen Interdisziplinarität auch die Akutversorgung von chirurgischen und orthopädischen Krankheitsbilder.

Nach Abschluss dieses 2-jährigen Weiterbildungs-Curriculum im Notfallzentrum und in der Klinik für Allgemeine Innere Medizin des BSS werden folgende Ziele erreicht:

- Die Ärzt:innen sind fähig, die internistische Beurteilung und Behandlung von ambulanten und stationären Patient:innen mit häufigen und seltenen gesundheitlichen Akut- oder Langzeitproblemen zu übernehmen. Das geschieht unter Einbezug von ethischen, psychischen, sozialen und kulturellen Gesichtspunkten und berücksichtigt das Alter und die Komorbiditäten der Patient:innen.
- Sie können die gesundheitlichen Probleme der Patient:innen richtig einschätzen und das Kosten/Nutzen-Verhältnis der diagnostischen, therapeutischen und präventiven Massnahmen richtig interpretieren und umsetzen.
- Bei komplexen Krankheitsproblemen initiieren und koordinieren sie die Zusammenarbeit mit Ärzt:innen anderer Fachbereiche, anderen Berufsgruppen und Einrichtungen des Gesundheitswesens zur optimalen Beurteilung, Behandlung und Betreuung der Patient:innen.
- Sie kennen die technischen Untersuchungen, welche zur Prävention, Diagnose und Behandlung internistischer Fragestellungen bei Patient:innen erforderlich sind.
- Die Assistenzärzt:innen sind in der Lage die gängigen internistischen Punktionstechniken nach standardisierten Kriterien durchzuführen.
- Sie können zur Förderung der Gesundheit ihrer Patient:innen und Patient:innengruppen gezielt wirksame und individuell angepasste Präventionsmassnahmen empfehlen.
- Sie lernen den richtigen Umgang mit Fehlern, Beinahe-Fehlern und Komplikationen.

Schwerpunkte vom Notfallzentrum:

- Erstdiagnostik von internistischen, chirurgischen und orthopädischen Krankheitsbilder
- Erkennen und Versorgen von lebensgefährdenden Zuständen
- Ressourcen-Management und Priorisierung unter Stress

- POCUS-Sonographie

4.2 Interventionen

- Durchführung der sinnvollen diagnostischen Massnahmen in Notfallsituationen, welche zur Diagnose und Behandlung erforderlich sind.
- Erkennen der häufigsten praxisrelevanten internistischen Erkrankungen inkl. Behandlung und Einleitung weiterführender diagnostischer Schritte.
- Setzen richtiger Behandlungsprioritäten in Stresssituationen.
- Erkennen von lebensgefährdenden Situationen / Schockraummanagement. Diese Situationen werden zuerst stets mit der diensthabenden Kaderärztin / dem diensthabenden Kaderarzt beurteilt.
- Sinnvolles Beiziehen anderer Fachärzt:innen (Konsilien)
- Die Assistenzärzt:innen werden in den gängigen internistischen Punktionstechniken unter Supervision Guideline gerecht geschult. Die Punktionstechniken beinhalten Pleura-, Aszites- und Lumbalpunktionen, zudem auch arterielle Punktionen für die Entnahme von arteriellen Blutgasanalysen. Die Einlage eines Blasenkatheters ist ebenfalls Teil der Schulung der praktischen Fertigkeiten der Assistenzärzt:innen.
- Zudem werden die Grundlagen der Ultraschalluntersuchung unter Supervision einer Kaderärztin / eines Kaderarztes erlernt. Der Schwerpunkt liegt dabei auf den SGUM POCUS-Komponenten 1 (Notfallmedizin), 11 (Lunge) und 13 (Herz).

4.3 Theoretisches Wissen

Spezifische Themen:

- Kennen der Erstversorgungs-Richtlinien von gängigen internistischen Krankheitsbilder
- Therapie-Richtlinien bei instabilen Krankheitsbildern erlernen (Sepsis, Schock, ACLS und ATLS)
- Förderung eines breiten notfallspezifischen Wissens, welches auch die wesentlichen chirurgischen Notfälle (akutes Abdomen, Nierenkolik, Trauma etc.) sowie die Notfälle der Subspezialitäten betrifft, z.B. Augennotfälle (Fremdkörper, etc.) und HNO-Notfälle (z.B. Epistaxis).
- Grundlagen-Kenntnisse der POCUS-Sonographie

Allgemeine Themen:

- Kenntnis der klinikrelevanten Anatomie, Pathologie, Pathophysiologie, Biochemie, Mikrobiologie, Genetik, Immunologie, Pharmakologie, Epidemiologie.
- Verständnis der in der Allgemeinen Inneren Medizin angewandten technischen, laboranalytischen und bildgebenden Verfahren in Bezug auf Aussagekraft, Grenzen, Risiken und Kosten
- Kenntnis der Spontanverläufe der häufigen internistischen Erkrankungen.
- Kenntnis der in der Inneren Medizin verwendeten Pharmaka, der Pharmakotherapie inklusive Neben- und Wechselwirkungen, gerade auch im Hinblick auf ältere und polymorbide Patient:innen
- Kenntnis der gesetzlichen Grundlagen der Arzneimittelverschreibung (Betäubungsmittelgesetz, Heilmittelgesetz, Spezialitätenlist etc.)

4.4 Rotationen

Die Ausbildungsstelle im Notfallzentrum entspricht einer Rotation aus der Klinik für Innere Medizin und der Klinik für Chirurgie.

Im Rahmen der 2-3 jährigen Anstellung an der Klinik für Allgemeine Innere Medizin bestehen im fortgeschrittenen Stadium zusätzliche Rotationsmöglichkeiten. Es bestehen 4 Rotations-Stellen auf der interdisziplinären Intensivstation und IMC, welche jeweils 6 Monate dauern. Ebenfalls 6-monatig kann je 1 Person in die ambulanten Sprechstunden der Pneumologie, Endokrinologie, Onkologie und Nephrologie inklusive Dialyse rotieren. Zudem gibt es eine kombinierte Orthopädie-Rotation, in

welcher einerseits die internistischen Probleme von stationären orthopädischen Patient:innen betreut werden und andererseits im orthopädischen Ambulatorium mitgearbeitet wird.

4.5 Strukturierte theoretische Weiterbildung intern

Das Weiterbildungsprogramm wird von den Kaderärzt:innen der Klinik für Notfallmedizin und der Klinik für Innere Medizin gemeinsam gestaltet und durchgeführt. Im Rahmen der Rotation auf das Notfallzentrum können die Assistenzärzt:innen an diesem Programm weiter teilnehmen. Da durch die Schichtarbeit dahingehend jedoch eine gewisse Einschränkung besteht, gibt es im Rahmen der Notfall-Rotation ein zusätzliches Notfall-spezifisches Weiterbildungsprogramm.

Die interne strukturierte theoretische Weiterbildung im Bereich Allgemeine Innere Medizin umfasst folgende Veranstaltungen:

Uhrzeit / Dauer	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07:30 / 30min					Neurologie (g)
07:40 / 20min		Basics Innere (b)			
08:15 / 30min			Journal Club (c)		
08:15 / 30min				Fallvorstellung (e)	
11:15 / 60min				Video Basel (f)	
13:00 / 60min			Internisten-Cu (d)		
16:00 / 15min	XR-Rapport (a)	XR-Rapport	XR-Rapport	XR-Rapport	XR-Rapport

- Montag bis Freitag um 16:00 findet ein täglicher Röntgenrapport mit Demonstration der Röntgenbilder des aktuellen Tages und des Vortages durch eine Fachärztin / einen Facharzt Radiologie statt.
- Dienstags 07.40 – 08.00 Uhr Basics der praktischen Inneren Medizin: Kaderärzt:innen referieren interaktiv über Probleme der täglichen klinischen Arbeit.
- Mittwoch 08:15 – 08:45 Uhr Journal-Club: Assistenz- und Kaderärzt:innen stellen eine aktuelle Originalarbeit aus einer der internistischen Fachzeitschriften vor. Analyse nach den Kriterien der klinischen Epidemiologie und kritische Diskussion
- Mittwoch 13.00 – 14.00 Uhr Weiterbildungscurriculum Innere Medizin: Abdeckung der relevanten Themen der Inneren Medizin im 2-Jahres-Rhythmus, teilweise durch Internisten und teilweise durch Fachspezialist:innen
- Donnerstag 08:15 – 08:45 Fallvorstellung: mit Fokus auf "clinical reasoning" eines aktuellen Falls durch die zuständigen Assistenz- oder Kaderärzt:innen mit anschliessender Diskussion.
- Donnerstag 11:15 – 12:15 Internistisches Video-Curriculum der Uni Basel
- Freitags 07.30 – 08.00 Uhr Teaching Neurologie: durch Kaderärzt:innen der Neurologie.

Zudem unregelmässig:

- Donnerstag 13:15 – 14:00 (monatlich) EKG-Teaching: durch Fachärzt:innen der Kardiologie
- Clinical-Skills Nachmittage: 2-3x Pro Jahr, Übungen an Dummy von den gängigen Punktionen

Zusätzliche Notfall-spezifische Formate:

- Schockraum-Trainingstag (1x / Rotations-AA): ACLS/ATLS-Simulation, Stroke-Management
- Notfall-Curriculum-Tage (2x / Rotations-AA): Notfallbasiswissen aus jeglichen Themengebieten aufgeteilt auf 2 sich ständig wiederholende Thementage
- Kurz-Inputs Notfallmedizin: 16:00 15 Minuten, üblicherweise 2x / Woche durch die Kaderärzt:innen und 1x / Woche eine Fallvorstellung durch die Student:innen

Zusammengefasst:

- AIM-Angebot von 5 Stunden / Woche
- Notfall-Spezifisches Angebot von 32 Stunden / Halbjahr (ca. 1.3 Stunden / Woche)

4.5.1 Sonographie-Ausbildung

Unsere Klinik befasst sich intensiv mit der Sonographie-Ausbildung, insbesondere mit der POCUS Komponente 1 der SGUM.

Grundkurse

Wir bieten an unserer Klinik in der Regel einmal im Jahr einen öffentlichen Grundkurs Abdomen und Notfallsonographie SGUM an. Die internen Mitarbeitenden haben dabei den Vorteil, bevorzugt einen Teilnahmeplatz zu erhalten.

Bedside-Supervision

Aktuell sind 3 Kaderärzt:innen SGUM-zertifizierte Weiterbildner:innen. Zusätzlich haben weitere Kaderärzt:innen eine abgeschlossene Sonographie-Ausbildung. Auf dem Notfall sind Sonographie-Geräte vorhanden, bei welchen via Worklist die Bilder direkt im Klinik-Informationssystem gespeichert werden können. Zudem achten wir auf eine Sonographie-Berichtsdokumentation. Mit diesen Massnahmen kann eine effiziente Bedside-Supervision ermöglicht werden. Wir können zertifizierte Supervisionen in folgenden Bereichen sicherstellen: Fachausweis Abdomen sowie POCUS Komponenten 1, 11 und 13.

Teaching-Lessons

2-3x pro Woche steht eine stündige POCUS-Lektion zur Verfügung. Ein:e SGUM-Tutor:in ist dort jeweils mit 4 Teilnehmenden anwesend. Einerseits werden die vorgängig durchgeführten Sonographie-Befunde mit Schwerpunkt auf pathologische Bilder gemeinsam besprochen. Andererseits wird gegenseitig die technische Untersuchung geübt und korrigiert.

4.6 Strukturierte Weiterbildung extern

Die fakultative strukturierte theoretische Weiterbildung umfasst folgende externe Veranstaltungen, auf die Möglichkeit zum Besuch der SGAIM Jahreskongresse wird besonderen Wert gelegt:

- a) Teilnahme an den Hausärzt:innenfortbildungen des Bürgerspitals Solothurn. Interdisziplinäres Programm, ca. alle 2 Monate jeweils Donnerstag von 14.00 – 17.30 Uhr.
- b) Teilnahme an der Klinisch-Pathologischen-Konferenz des Bürgerspitals Solothurn. Interdisziplinäres Programm. 3x im Jahr mit externen Referent:innen, ca. 90min.
- c) Teilnahme an der Fortbildung Gastroenterologie / Viszeralchirurgie, in dem Kaderärzt:innen und Spezialist:innen wöchentlich über die relevanten Themen der Gastroenterologie und Viszeralchirurgie referieren.
- d) Teilnahme am wöchentlichen interdisziplinären Tumorboard Montag 17.00 – 18.00 Uhr.
- e) Teilnahme an auswärtigen Fortbildungen nach Absprache (Jahresversammlung Schweizerischer Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin und der SGNOR, Fortbildungskurse der Schweizerischen Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin und der SGNOR).

4.7 Teilnahme und Kosten

Jede:r Assistent:in hat ein jährliches Budget von 5 Tagen, um externe Fortbildungen besuchen zu können. Zudem steht eine jährliche Kostenbeteiligung von 1500 CHF pro Assistent:in zur Verfügung.

4.8 Weiterbildungs-Finanzierung

Die Gelder werden einerseits wie unter 4.7 erwähnt für die Kostenbeteiligung an externen Fortbildungen eingesetzt. Andererseits werden sie sowohl für Materialien (Punktions-Dummys, ACLS-Puppen) und Arbeitszeit der Ausbilder (externe Videoübertragungen und externe Redner) verwendet.

4.9 Bibliothek

Das Spital verfügt über eine Online-Bibliothek mit Zugang zu diversen Fachzeitschriften. Zudem besteht die Lizenz zur Verwendung von UpToDate und MedStandards (Uni Basel).

4.10 Forschung

Es besteht die Möglichkeit, Forschungsarbeiten zu realisieren. Einerseits werden immer wieder Fallberichte unter der Anleitung von unterschiedlichen Kaderärzt:innen publiziert. Zudem beteiligt sich die Klinik an Multizenterstudien in Kooperation mit dem Inselspital Bern. Des Weiteren gibt es die Möglichkeit, Dissertationen ebenfalls in Zusammenarbeit mit der Universitätsklinik für Notfallmedizin Bern abzuschliessen.

4.11 Weiterbildungsverträge

Jede:r Assistent:in erhält zu Beginn seiner Tätigkeit am Notfallzentrum einen Weiterbildungsvertrag. Darin wird der zu vermittelnde Lerninhalt mit Schwerpunkt auf den notfallmedizinischen Aspekten konkret festgehalten. Bei den Rotationsassistent:innen der Chirurgie wird die Tätigkeit als Fremdjahr deklariert und bei den Rotationsassistent:innen der Inneren Medizin als fachspezifische Weiterbildung.

5. Evaluationen

5.1 Arbeitsplatz-basierte Assessments: Mini-CEX/DOPS

Zweimal pro Rotationszeitraum im Notfallzentrum erfolgen arbeitsplatzbasierte Assessments im Rahmen eines Mini-CEX oder DOPS durch die diensthabenden Kaderärzt:innen des Notfallzentrums. Die Assistenzärzt:innen koordinieren die dazu notwendigen Termine und Patient:innen selbstständig.

5.2 Eintrittsgespräch/Verlaufsgespräch

Siehe 3.1.

Die Assistenzärzt:innen können auf freiwilliger Basis nach mindestens 4-wöchiger kontinuierlicher Zusammenarbeit im Notfallzentrum ein Feedbackgespräch bei ihrer Tutorin / ihrem Tutor verlangen, welches dieser gemäss strukturierter Vorlage durchführt und dokumentiert und das auch als Grundlage für die jährlichen Qualifikationen dient. Zum Ende der Rotation erfolgt ein strukturiertes Feedbackgespräch durch die Leitenden Ärzt:innen der Notfallstation oder den Chefarzt.

5.3 Logbuch

Den Anforderungen der FMH entsprechend finden jährlich formale Qualifikationsgespräche anhand des standardisierten FMH-Evaluationsbogens sowie der schriftlichen Dokumentation der durchgeführten „Fertigkeiten“ gemäss einer internen, von den Assistent:innen zu führenden Liste innerhalb der Klinik für Allgemeine Innere Medizin statt. Bei Bedarf wird auch zwischenzeitlich qualifiziert.

Die Assistenzärzt:innen führen ein e-Logbuch und dokumentieren unter Supervision durch eine Kaderärztin / einen Kaderarzt selbstständig ihre praktischen und klinischen Fertigkeiten. Das Visum erfolgt auf Einladung der Assistenzärzt:innen durch die evaluierende Kaderärztin / den evaluierenden Kaderarzt.

6. Bewerbungen

6.1 Termine für Bewerbungen

Bewerbungen von erfahrenen Assistenz- oder Oberärzt:innen sind jederzeit willkommen. Es gibt keine fixen Bewerbungszeiten oder Bewerbungsfristen.

6.2 Adresse für Bewerbungen

Die Bewerbungen können online über die Homepage der Solothurner Spitäler AG (www.solothurnerspitaeler.ch) erfolgen als auch schriftlich gezielt via Email an:

Herr Dr. med. Emanuel Plüss
Leiter der Weiterbildungsstätte
Stv. Chefarzt
Klinik für Notfallmedizin
Schöngrünstrasse 42
4500 Solothurn
Email: notfallsekretariat.BSS@spital.so.ch

6.3 Notwendige Unterlagen für Bewerbungen

Den Bewerbungen sollten neben einem Motivationsschreiben mit der Begründung des Berufszieles noch folgende Unterlagen beigefügt werden:

- Curriculum Vitae mit tabellarischer Aufstellung der bisherigen Weiterbildung
- Liste der fest geplanten und der beabsichtigten Weiterbildung
- Zeugnisse (Staatsexamen, SIWF-Zeugnisse der bisherigen Weiterbildung)
- Liste der absolvierten zusätzlichen Weiterbildung (z.B. Sonographiekurs)
- Liste der Publikationen, sofern vorhanden
- Angabe von Referenzen

6.4 Ablauf des Auswahlverfahrens

Die Bewerbungsunterlagen werden von der Klinik-Leitung Notfallmedizin und Allgemeine Innere Medizin bewertet und die in Frage kommenden Kandidat:innen zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen. An diesem Gespräch nehmen mindestens 2 Vertretende der Kliniken teil. Das Ergebnis des Auswahlverfahrens wird den Kandidat:innen innerhalb einer Woche mitgeteilt und den Kandidat:innen, die angestellt werden, wird ein Arbeitsvertrag ausgefertigt.

Solothurn, 20.03.2024

Dr. med. Emanuel Plüss
Leiter Weiterbildungsstätte
Stv. Chefarzt Klinik für Notfallmedizin

Dr. med. Ines Griesshammer
Stv. Leiterin Weiterbildungsstätte
Leitende Ärztin Klinik für Notfallmedizin