

Ausbildungs- und Fortbildungs- Curriculum für Weiterbildungsassistentinnen und –assistenten der Abteilung für Innere Medizin Grevenbroich

Zielgruppe:

Assistenzärzte und Assistenzärztinnen in Weiterbildung zum Facharzt/Fachärztin für Innere Medizin, Allgemeinmedizin

Dauer:

Gesamtdauer: 60 Monate

Davon in der Abteilung durchführbar: 48 Monate

Davon in Kooperation mit der Klinik für Notfallmedizin (Standort Neuss): 6 Monate (ZNA)

Davon in Kooperation mit den Medizinischen Kliniken und der Klinik für Anästhesie (Standort Dormagen): 6 Monate ITV

◆1. Allgemeine Struktur

Ausbildungsphase	Dauer	Fokus
Phase I	0–3 Monate	Einarbeitung, Stationsversorgung, Tagesstruktur, Basisdiagnostik, OA Supervision, Rettungs-/Verlegungskette extern
Phase II	3–12 Monate	Stationsarbeit, Funktionsdiagnostik, OA SV, Erlernen Notfallversorgung (BLS), Sono Teaching
Phase III	12–24 (36) Monate	Funktion, OA SV, spezielle Fälle, ggfs. Beginn Rotation ZNA oder ITV
Phase IV	24 – 36 bzw. 36 – 48	Rotation ZNA, ITV (insges. 6 Monate), Funktionen
Phase V	48 – 60 Monate	Intensivierung, Vertiefung, Funktion, spez. Fälle
Phase Rot/Do	6 Monate	WB AÄ in Funktionen, Stationen in GV

◆ **2. Ausbildungsinhalte (Orientiert an WBO und klinischer Relevanz)**

A. Medizinische Kompetenzen

Diagnostik

- Anamneseerhebung (inkl. Sozialanamnese)
- Körperliche Untersuchungstechniken
- EKG-Interpretation (Normalbefund, Arrhythmien, STEMI, etc.)
- Thorax-Röntgen und CT-Grundlagen
- Sonographie (Abdomen, Schilddrüse, Pleuraerguss, Punktionen)
- Labordiagnostik und Interpretation
- Endoskopische Grundkenntnisse (Gastroskopie, Koloskopie/Hospitation)

Krankheitsbilder (Auswahl)

- COPD, Asthma
- Pneumonie
- Diabetes mellitus (Entgleisung, Einstellung)
- Gastrointestinale Blutung
- Leberzirrhose
- Pankreatitis
- Sepsis, Fieber unklarer Genese
- Niereninsuffizienz
- Elektrolytstörungen
- Akutes Koronarsyndrom
- Herzinsuffizienz
- Hypertonie

B. Praktische Fertigkeiten

- Venenpunktion, Blutabnahme
- Arterielle BGA
- Legen von peripheren Zugängen
- ZVK (unter Anleitung/Supervision)
- Aszites-/Pleura-/Lumbalpunktion
- Reanimation (zunächst BLS später auch ACLS Kurs)
- PEG-Versorgung
- Anlegen von Magensonden

C. Administrative und organisatorische Fähigkeiten

- Ärztliche Dokumentation, Schreiben von Arztbriefen
- Kodierung Grundkenntnisse (ICD, OPS)
- Umgang mit der elektronischen Patientenakte (EPA), eHBA
- Teilnahme an interdisziplinären Fallbesprechungen (Röntgenbesprechung, Tumorboard, Ethische Fallbesprechungen etc.)

- Entlass Management
- Kommunikation mit Angehörigen und Patienten
- Erlernen der Rettungs- und Verlegungskette bei kritisch kranken Patienten

◆ **3. Rotationsplan (Basis)**

Bereich	Dauer	Inhalte
Normalstationen	durchgehend	Basisversorgung, Organisation etc.
ZNA	6 Monate	Triage, Notfalldiagnostik, Ersteinschätzung, Resilienz Training
Funktionsdiagnostik	2 Monate	Sonographie, Endoskopie
ITV (extern)	6 Monate	Beatmung, Sepsis-Management, Management akuter Krankheitsbilder
Geriatrie (RLK)	6 Monate	Multimorbidität, Interdisziplinarität, Ethik, Kommunikation, Pharmakotherapie, Alterstraumatologie, Neurologie, Duplexsonographie

◆ **4. Weiterbildung & Fortbildung**

Interne Fortbildungen (1–2x/Woche)

- Fallbesprechungen („Morning Report“)
- Wöchentliche interdisziplinäre Fortbildung (Donnerstag 12:00)
- EKG - Kurs
- Tägliche Röntgenbesprechung (12:00 Uhr)
- Wöchentliches Tumorboard
- Selbststudium/-recherche (‘UpToDate’ Institutslizenz)
- Sono Teaching (wöchentlich)

Externe/ Fortbildungen

- Teilnahme an zertifizierten Kursen (z. B., Ultraschallkurs, Echokardiographiekurs)
- Notarzkurs (gefördert, da NAW am Standort stationiert)
- Teilnahme an Fachkongressen
- Facharzt-Repetitorien (z.B. ab WB Jahr 4)
- Fortbildungsurlaub
- Fortbildungsbudget

◆ **5. Supervision & Feedback**

- Supervision durch den/die Weiterbildungsbefugten
- Quartalsweise Feedbackgespräche (inkl. Logbuch-Kontrolle)
- Hospitationen bei (externen) Kooperationspartnern
- Bedarfsorientierte Feedbackgespräche

◆ **6. Logbuchführung & Dokumentation**

- Nutzung des **Ärztekammer-Logbuchs**
- Regelmäßige Updates (Eigenverantwortung + Kontrolle)
- Rückmeldung bei Zielabweichungen (z. B. fehlende Untersuchungen)

◆ **7. Besonderheiten bei kleineren Abteilungen:**

- Individuelle Lernziele wegen begrenzter Fallzahlen
- Kooperationen mit anderen Abteilungen/Kliniken frühzeitig planen
- Sprichwörtliche flache Hierarchie
- Enger Kontakt zu Leitungsteam, Pflege, Funktionsdienst, Verwaltung fördert interprofessionelle Kompetenzen
- Fokus auf Selbstständigkeit bei Supervision
- Stations- spezifische Team Besprechungen (Frühbesprechung 1CD 08:45 Uhr)