

Curriculum

zur Erlangung der Schwerpunktbezeichnung

„Gastroenterologie“

Die Weiterbildung

Wie schon anfangs dargestellt, bildet die eng supervidierte und schrittweise heranführende Ausbildung den Kern unserer Weiterbildungsbemühungen. In logischer Konsequenz aus der Basisweiterbildung Innere Medizin ergibt sich damit die Schwerpunktweiterbildung Gastroenterologie. Während der Basisausbildung „Innere Medizin und Allgemeinmedizin“ hat der Assistenzarzt in der Regel mit einem Teil seiner Ausbildung in der gastroenterologischen Funktionsdiagnostik begonnen. Hierbei haben wir speziell den Teil der sonographischen Diagnostik in die Basisweiterbildung „Innere und Allgemeinmedizin“ vorgezogen, um hier frühzeitig, auch für die Dienste, eine ausreichende Kompetenz des Assistenzarztes zu erreichen. Da wir unsere endoskopischen Leistungen ausschließlich in Propofol Kurznarkose durchführen, was bzgl. der DRG-technischen Abrechenbarkeit einen zweiten Arzt zwingend vorschreibt, hat der Assistenzarzt in Weiterbildung zum gastroenterologischen Schwerpunkt hier bereits erste Eindrücke sammeln können. Dies bedeutet, er hat bereits die Führung einer Kurznarkose während unserer endoskopischen Leistungen erlernt, und damit auch schon teilweise assistiert. Entscheidend ist aber zudem, dass damit der Fortgang der Untersuchung, zumindest in groben Zügen, bekannt ist. Ebenso hat sich der Assistenzarzt, da wir ausschließlich über hoch auflösende Videosysteme spiegeln, erste Befunde anschauen können.

Exemplarisch für die Aus- und Weiterbildung im Schwerpunkt Gastroenterologie möchte ich hier die Ausbildung für den Bereich Gastroskopie samt Intervention darstellen. Alle weiteren von uns durchgeführten endoskopischen und nicht endoskopischen Procedures werden im Bereich der gastroenterologischen Diagnostik und Interventionen in gleicher Weise vermittelt.

Curriculum

zur Erlangung der Schwerpunktbezeichnung

„Gastroenterologie“

Die Weiterbildung

Zunächst beginnt die Einarbeitung im Bereich der Gastroskopie damit, dass der Patient vom Assistenzarzt in Zusammenarbeit mit dem endoskopischen Pflegepersonal auf die Untersuchung vorbereitet wird. Dies bedeutet, dass bei Eintreffen des Patienten dieser vom Untersuchungsteam inklusive dem Assistenzarzt in Empfang genommen wird. Der Weiterbildungsassistent spricht mit dem Patienten, ob weitere Fragen vor der Untersuchung zu klären sind. Ist dies der Fall, werden diese vom Assistenzarzt mit dem Patienten ggf. in Absprache mit dem Oberarzt geklärt. Danach wird kontrolliert, ob die entsprechenden Laborparameter (z.B. eine ausreichende Blutgerinnung, Blutbild o.Ä.) vorliegen und eine Aufklärung stattgefunden hat und entsprechend dokumentiert wurde. Danach wird der Patient an unsere Überwachungsmonitore angeschlossen, das heißt, es wird Puls, Blutdruck und Sauerstoffsättigung gemessen. Sofern noch nicht vorhanden wird dem Patienten vom Assistenzarzt eine Venenverweilkanüle gelegt und Sauerstoff zunächst mit 2-4l/min via Nasensonde insuffliert. Insofern der Untersucher schon anwesend ist, wird das Mundstück fixiert und der Patient wird mittels fraktionierter Gabe von Propofol sediert. Hierbei besteht zunächst die Aufgabe des Funktionsassistenten darin, für einen reibungslosen Ablauf der Untersuchung zu sorgen und im Vorfeld alle ärztlichen Aufgaben zu erledigen. Der nächste Schritt ist die Applikation des Kurznarkotikums durch den Assistenzarzt sowie die Überwachung des Patienten.

Parallel dazu werden dem Assistenzarzt die nötigen Schritte im Fortgang der Untersuchung erklärt und mittels Videoendoskopie auch demonstriert. Ebenso werden entsprechende Befunde demonstriert. Bei Intervention werden diese vor Beginn der Untersuchung mit dem Assistenzarzt besprochen, die Untersuchung wird demonstriert und anschließend vom Oberarzt durchgeführt. Parallel dazu können Fragen gestellt werden, Kniffe, Tricks und mögliche Komplikationen und deren Management werden dabei besprochen.

Nach der Untersuchung besteht die Aufgabe des Assistenzarztes darin, zunächst den Patienten nachzuüberwachen. Nachdem der Patient erwacht ist, wird gemeinsam mit dem Oberarzt der Befund besprochen und dokumentiert.

Curriculum

zur Erlangung der Schwerpunktbezeichnung

„Gastroenterologie“

Die Weiterbildung

Diese Dokumentation erfolgt ausschließlich über unser Klinikdokumentationssystem mittels Wordcontainer. Im Anschluß daran werden die Prozeduren für die Berechnung der DRG verschlüsselt. Durch die enge Zusammenarbeit des Assistenzarztes mit dem Oberarzt oder und Chefarzt erlernt der Assistenzarzt so den Fortgang der Untersuchung kennen und parallel dazu auch die ersten Befunde zu erheben.

Bevor der ärztliche Kollege mit dem Gastroskopieren beginnt, erhält er die Möglichkeit an unserem Gastrotrainer die Gerätekontrolle und die möglichen Untersuchungsschritte (z.B. Inversion) zu erlernen. Erst wenn er dies sicher beherrscht erhält er die „Freigabe“ für die nächsten Schritte:

In der ersten „Untersuchungsrunde“ wird der Patient vom Oberarzt vorgespiegelt. Nachdem das Gastroskop in den Magen zurückgezogen wurde und die Untersuchung vom Prinzip abgeschlossen ist, erhält der Assistenzarzt die Möglichkeit, zunächst den Magen darzustellen und anschließend die Passage durch den Pylorus durchzuführen und das Duodenum darzustellen. Anschließend erfolgt der Rückzug des Gastroskopes unter Aufsicht. Erst wenn diese Schritte sicher beherrscht werden, wird das Einführen des Gastroskopes geübt. Auch hier legen wir wieder Wert auf eine längere und enge Supervision. Wird auch dies sicher beherrscht, erfolgt der nächste Schritt, da der Kollege nun in der Lage ist, eine diagnostische Gastroskopie durchzuführen.

Erst wenn die diagnostische Gastroskopie beherrscht wird, erfolgt der nächste Schritt. Dieser Schritt stellt nun die interventionelle Gastroskopie dar.

Wir beginnen hierbei mit der einfachen ungezielten PE-Entnahme zur Durchführung einer Histologie oder eines CLO-Schnelltestes. Es folgt die gezielte Biopsie von Ulcera oder sonstigen Läsionen und schließlich die Knopflochbiopsie. Der nächste Schritt sind dann die weiteren Interventionen. Hier reicht unser Spektrum von der Dilatation und Bougierung über die Argon Plasma Koagulation, Stent-Implantation, die PEG-Implantation sowie die PEG-Entfernung bis zur Gummibandligatur und Mukosaresektionen und Mukosadissektionen.

Curriculum

zur Erlangung der Schwerpunktbezeichnung

„Gastroenterologie“

Die Weiterbildung

Wichtig sind uns hierbei immer die enge Supervision und das Erlernen jedes einzelnen Schrittes im Untersuchungsfortgang, so dass am Ende hier ein gut ausgebildeter Kollege steht, der in der Lage ist, die erlernten Untersuchungen eigenständig durchzuführen.

Diese exemplarische Darstellung der „Ausbildung Gastroskopie“ findet exakt auf die gleiche Weise bei allen unseren Untersuchungen und Interventionen Anwendung. Alle weiteren diagnostischen und interventionellen Methoden werden eng supervidiert gelehrt.

Parallel zur Einarbeitung im Bereich der Funktions und Diagnostik und therapeutischen Intervention steht die Arbeit auf der Station. Hierbei legen wir Wert darauf, dass, obwohl wir keine strikte Trennung zwischen gastroenterologischen und kardiologischen Patienten durchführen, was auch bei unserer Bettenzahl nicht sinnvoll erscheint, die gastroenterologischen Patienten hauptsächlich auf der Station des entsprechenden Weiterbildungsassistenten aufgenommen werden. Dadurch erreichen wir, dass auch spezielle gastroenterologische Fragestellungen und Krankheitsbilder erkannt und therapiert werden. Hierbei spielt insbesondere unsere onkologische Tätigkeit eine Rolle. Der gastroenterologische Funktionsassistent wird im Rahmen seiner Ausbildung in die onkologische Versorgung unserer Patienten mit eingearbeitet. Wöchentlich trifft sich hier der „Qualitätszirkel Onkologie“, bestehend aus dem Assistenzarzt, den onkologischen Schwestern und mir als ermächtigtem Arzt. Hierbei werden die Patienten und ihre Krankheitsbilder besprochen, die weitere Behandlung incl. Indikationsstellung zur Chemotherapie oder anderen Therapien wird festgelegt und der weitere Behandlungsplan (incl. staging u.Ä.) aufgestellt. Hierbei werden auch die Behandlung von Komplikationen oder Nebenwirkungen, die Ergebnisse weiterer Untersuchungen und ggf. Umstellung der Therapie besprochen. Darüber hinaus versorgt der Weiterbildungsassistent die stationären onkologischen Patienten. Auch hier legen wir wieder Wert auf eine enge Zusammenarbeit mit dem ausbildenden Oberarzt, so dass auch hier am Ende der Ausbildung die entsprechende Qualifikation steht.

Curriculum
zur Erlangung der Schwerpunktbezeichnung
„Gastroenterologie“
Die Weiterbildung

Zusammenfassung:

In der Zusammenfassung bleibt festzuhalten, dass wir durch den Fortgang unserer Ausbildung sicherstellen können, dass der Weiterbildungsassistent zum Schwerpunkt Gastroenterologie am Ende seiner Ausbildung eine entsprechende Erfahrung in der Erkennung und Behandlung gastroenterologischer Krankheitsbilder besitzt. Parallel dazu erfolgt die praktische Ausbildung des Kollegen, so dass dieser am Ende der Schwerpunktweiterbildung Gastroenterologie alle von uns angebotenen therapeutischen und interventionellen sowie diagnostischen Verfahren sicher beherrscht.