

Ausbildungskonzept
für Assistenzärzte in der
Klinik für Kardiologie und Angiologie
der
Städtischen Kliniken Mönchengladbach
(Elisabeth-Krankenhaus)



Chefärztin PD Dr. med. Mirja Neizel-Wittke

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Wir stellen uns vor!	4
<i>Leitungsteam</i>	4
<i>Assistenzärzte</i>	4
<i>Stationen</i>	4
<i>Funktionsbereiche</i>	5
Nicht invasive Kardiologie	5
Invasive Kardiologie	6
3. Sie fangen bei uns an!	6
<i>Mini-Rotation</i>	6
<i>Und dann?</i>	7
4. Die nächsten Jahre!	7
<i>Rotation in die Funktionen und die andere internistische Klinik</i>	7
<i>Notarzt</i>	8
<i>Wer Kardiologe werden möchte?</i>	8
<i>Und wer dann noch weiter möchte – Zusatzbezeichnung Intensivmedizin!</i>	8
5. Noch ein bisschen was Organisatorisches!	8
<i>Besprechungen</i>	8
<i>Dienste</i>	9
<i>Mentoren</i>	9
<i>Paten</i>	9

1. Einleitung

Wir freuen uns, dass Sie sich für eine Ausbildung in unserer Abteilung interessieren!

Wir wissen, dass es in der heutigen Zeit schwierig sein kann, eine gute Ausbildung zu bekommen. Aber natürlich möchte jeder sie gerne haben.

Es wird häufig viel versprochen und nicht alles gehalten. Immer wieder liest man über „strukturierte“ Ausbildungen mit garantierten Rotationen in verschiedene Fachabteilungen. Die praktische Umsetzung dieser ambitionierten Konzepte sieht dann leider oftmals etwas anders aus.

Woran liegt das?

Es ist sicher nicht immer ein fehlender Ausbildungswille, sondern häufig die Anpassung an einen personellen Mangelzustand, mit dem heute viele Kliniken zurechtkommen müssen. Personalmangel führt dazu, dass die „Verbliebenen“ mehr Arbeit schultern müssen. Da die Patientenversorgung nicht „verhandelbar“ ist, geht dies oftmals zulasten der Ausbildung junger Ärztinnen und Ärzte.

Es nutzt wenig, wenn eine Klinik grundsätzlich viele Möglichkeiten bietet, der Einzelne aber nicht von diesen Möglichkeiten profitieren kann.

Wir möchten Ihnen offen und ehrlich vermitteln, wie eine Ausbildung in unserer Abteilung abläuft.

Wir verstehen, dass Sie Erwartungen an uns haben, und wir zeigen Ihnen, welche Möglichkeiten sich Ihnen bieten, wenn Sie eine Ausbildung bei uns beginnen oder fortsetzen.

Wir verschweigen aber nicht, dass es auch bei uns personelle oder sachliche Zwänge geben kann, die uns von unserem Ausbildungskonzept abweichen lassen.

Und auch wir haben Erwartungen an unsere Mitarbeiter: Empathie für unsere Patienten, Teamfähigkeit, Leistungsbereitschaft und Engagement sind aus unserer Sicht unabdingbare Voraussetzungen für den ärztlichen Beruf und für eine Tätigkeit bei uns, die Sie unbedingt mitbringen sollten.

Was wir Ihnen versprechen ist, dass wir unser Möglichstes tun, um Ihnen alles beizubringen, was wir können und was unsere Klinik bietet!

Denn am Ende profitieren wir alle davon:

Sie als Nutznießer einer guten Ausbildung und wir als Abteilung mit motivierten und selbstständigen Mitarbeitern!

Riskieren Sie einen Blick in unsere Klinik

2. Wir stellen uns vor!

Leitungsteam

Name	Funktion	Arbeitsschwerpunkt
PD Dr. med. Mirja Neizel-Wittke	Chefärztin	Abteilungsleitung, Kardio-MRT
Dr. med. Abdel Azaouagh	Oberarzt	Herzinsuffizienz
Katharina Grün-Himmelman	Oberärztin	Intensivmedizin
Dr. med. univ. Christian Haf	Oberarzt	Echokardiographie
Dr. med. Dierk Rulands	lt. Oberarzt	Herzkatheterlabor
Noureddin Sawan	Oberarzt	Elektrophysiologie
Dr. med. Robert Zabrocki	lt. Oberarzt	Schrittmacher-/Defibrillatorimplantationen

Assistenzärzte

Etwa 13-14 Assistenzärzte vervollständigen unser Team. Die aktuell bei uns arbeitenden Kollegen sind auf unserer Homepage www.sk-mg.de/Kardiologie--Angiologie einsehbar.

Wir haben darauf verzichtet, sie hier aufzuführen, da sich die Zusammensetzung etwas häufiger ändert als im Leitungsteam und Zuständigkeiten im Rahmen der Ausbildung mehrfach wechseln.

Stationen

Unsere Abteilung betreut Patienten auf vier Stationen. Sind diese Stationen vollständig belegt, werden unsere Patienten selbstverständlich auf Stationen anderer Fachrichtungen weiter durch uns betreut.

Station H3:

Eine 21-Betten-Station, die von 2 Assistenzärzten betreut wird. Diese Station beinhaltet auch die insgesamt 8 CPU-Betten. Da die Station auf der gleichen Etage wie unsere Herzkatheterlabore und der Bereich der nicht-invasiven Kardiologie liegt, sind die Wege in diese Bereiche sehr kurz.

Station H10:

Die ebenfalls 21 Betten umfassende Station wird ebenfalls von 2 Assistenzärzten betreut. Sämtliche Krankheitsbilder der Kardiologie finden sich bei den hier liegenden Patienten. Einzige Ausnahme bilden Monitor-pflichtige Krankheiten, die wir auf der Intensivstation oder der Station 3 behandeln.

Station H1:

Unsere Wahlleistungsstation, auf der neben unseren Privatpatienten auch die Privatpatienten der Klinik für Innere Medizin und Gastroenterologie liegen.

Station W3:

Ein-Bett-Versicherte Privatpatienten werden auf dieser Komfortstation aufgenommen, die hotel-ähnlichen Charakter in einer ruhigen Wohlfühlatmosphäre bietet.

Unsere Chefärztin Frau PD Dr. med. Neizel-Wittke betreut mit einem Stationsarzt unserer Klinik die kardiologischen Patienten dieser beiden Privatstationen.

Intensivstation:

Unsere interdisziplinäre Intensivstation beinhaltet 25 Betten, davon 4 IMC-Betten. Die Ärzte und Pflegekräfte dieser Station kümmern sich um die Patienten aller Fachrichtungen unseres Hauses. Operative und konservative Intensivmedizin werden nebeneinander betrieben und bieten neben einem breiten und interessanten Spektrum intensivmedizinischer Erkrankungen auch die Möglichkeit eines raschen kollegialen Austausches „auf dem kleinen Dienstweg“. Die organisatorische Leitung der Station liegt in den Händen des Leitenden Arztes Dr. Lange, medizinisch verantwortlich für unsere kardiologischen Patienten sind wir selbst. Die Klinik für Kardiologie stellt dafür täglich einen eigenen Stationsarzt im Tagesbetrieb. Die Bereitschaftsdienste teilen sich die beiden konservativen Kliniken Kardiologie und Innere Medizin.

Funktionsbereiche

Nicht invasive Kardiologie

In unserer Herzschrittmacher- und Defibrillatorambulanz werden alle gängigen Aggregate der führenden Hersteller kontrolliert.

Das Echolabor mit 2 modernen Ultraschallgeräten (GE E95) wird von einem Assistenz- und Oberarzt besetzt. Ärztliche Aufgabe ist neben der Befundung auch die eigenständige Durchführung sowohl transthorakaler (ca. 30-40/d) als auch transösophagealer Echokardiographien (ca. 3-4/d).

In weiteren Räumlichkeiten werden Langzeitgeräte angehängt, Ruhe-EKG geschrieben, Lungenfunktionsprüfungen, Kipptischuntersuchungen und Ergometrien durchgeführt.

In Zusammenarbeit mit der Klinik für Radiologie werden täglich zahlreiche Kardio-MRT-Untersuchungen an einem 1,5-Tesla- Magnetresonanztomographen durchgeführt.

Invasive Kardiologie

Wir verfügen über 2 Herzkatheterlabore. Zudem betreiben die Städtischen Kliniken auch einen Hybrid-OP, den wir für verschiedene Prozeduren nutzen.

In beiden monoplanen Herzkatheterlaboren (Philips) werden alle Koronarinterventionen durchgeführt, außerdem LAA- und ASD-/PFO-Verschlüsse. Herzschrittmacher- und Defibrillatoren (inkl. CRT) implantieren wir sowohl im Herzkatheterlabor als auch im Hybrid-OP.

Zudem ist derzeit in Planung Mitra-Clip-Prozeduren in unser Portfolio aufzunehmen. Sobald auch der transfemorale Aortenklappenersatz nicht mehr an das Vorhandensein einer Herzchirurgie gebunden ist, werden wir auch diese Maßnahme bei uns anbieten.

3. Sie fangen bei uns an!

Wir freuen uns, dass Sie zu unserem Team gehören.

Wenn man an einer neuen Arbeitsstelle beginnt, gibt es immer Unsicherheiten. Einige Fragen versuchen wir hier bereits zu beantworten.

Ihr erster Tag beginnt für Sie um 8.00 Uhr am Büro der Chefärztin, PD Dr. med. Mirja Neizel-Wittke.

Mini-Rotation

Die ersten vier Arbeitstage bei uns verbringen sie täglich in anderen Bereichen, um unsere Abteilung kennenzulernen.

Vorgesehen ist folgende Reihenfolge:

Tag 1: Allg., Verwaltung, Einkleiden, Schlüssel, etc., Echokardiographie, Schrittmacher-Ambulanz, Herzkatheterlabor, Schrittmacher OP

Tag 2: Station 10, Stat 3, CPU

Tag 3: ZNA

Tag 4: Intensivstation

Wir möchten, dass Sie sich ein Bild davon machen können, wie es in den einzelnen Arbeitsbereichen bei uns aussieht. Lernen Sie unsere Abläufe und unsere Mitarbeiter ein wenig kennen und geben Sie den Mitarbeitern die Gelegenheit, Sie kennenzulernen. Das vereinfacht die Zusammenarbeit in der Zukunft.

Und dann?

In der Folge werden Sie auf einer unserer Stationen tätig sein. Berufsanfänger werden selbstverständlich eine gewisse Zeit lang kontinuierlich begleitet. Wie lange diese Zeit dauert, lässt sich nicht pauschal sagen. Vorkenntnisse bei Neuanfängern sind unterschiedlich und auch der Wunsch nach Supervision ist nicht bei jedem gleich ausgeprägt.

Auch gibt es Phasen, in denen die personelle Situation in unserer Klinik angespannt ist (Dienste, Urlaub, Krankheits-bedingte Abwesenheiten). Dadurch kann es passieren, dass Sie frühzeitig selbstständig arbeiten müssen. Dem einen gefällt das, andere wünschen sich eine längere Begleitung. Wir versuchen, auf jeden individuell einzugehen.

In jedem Fall ist jederzeit ein Oberarzt für Sie ansprechbar, so dass Sie immer Hilfe bei schwierigen Entscheidungen bekommen.

4. Die nächsten Jahre!

Wir hoffen natürlich, dass es Ihnen gut bei uns gefällt und Sie gerne Teil unseres Teams bleiben möchten.

Und so geht es dann weiter:

Nach einigen Einsätzen auf den „peripheren“ Stationen werden Sie auch in die Funktionsbereiche eingearbeitet.

Rotation in die Funktionen und andere Bereiche

1. Wir garantieren eine Einarbeitung in unserem Echolabor. Der zuständige Oberarzt wird Sie in die „Geheimnisse“ zunächst der transthorakalen Echokardiographie einweihen. Auch ein wenig von der personellen Situation und dem persönlichem Engagement ist abhängig, inwieweit auch die transösophageale Echokardiographie erlernt wird. Das hat verschiedene Gründe, z.B.:
 1. nicht jeder interessiert sich dafür, Kardiologe möchte gar nicht jeder werden
 2. „Nebenjobs“ (s.u.) nehmen einen Teil der Arbeitszeit im Echolabor in Anspruch.
Zudem werden in unserer Funktionsdiagnostik auch SM-Kontrollen durchgeführt
2. In unserer Funktionsabteilung werden zudem auch Schrittmacher/Defi sowie CRT-Kontrollen durchgeführt, Lungenfunktionsuntersuchungen, Duplexuntersuchungen der peripheren Arterien und Venen sowie Spiroergometrien.
3. Sie werden auf unserer Intensivstation arbeiten. Wie lange Sie eingearbeitet werden und ab wann Sie Bereitschaftsdienste auf der Intensivstation machen können, hängt von Ihrer Lernkurve ab. Selbstverständlich berücksichtigen wir auch Ihr persönliches Gefühl, denn natürlich sollen Sie mit einem möglichst sicheren Gefühl auf der Intensivstation arbeiten. Allerdings gehört die Intensivmedizin zur Facharztausbildung, so dass wir Ihnen die Intensivmedizin nicht nur ermöglichen wollen, sondern auch von Ihnen erwarten, dass Sie diese Herausforderung annehmen.
4. Auf Wunsch ist auch eine 6 monatige Rotation in unsere Klinik für Gastroenterologie möglich

Wir stehen zu unseren Garantien. Allerdings wissen wir auch, dass durch Abwesenheiten von Kollegen durch Dienste, Urlaub oder Krankheit auf unseren Stationen immer wieder Lücken entstehen, die dann zum Teil durch Assistenten aus den Funktionen gefüllt werden müssen.

„Nebenjobs“ wie LZ-EKG-Befundung, prästationäre Aufnahmen und die Betreuung von „Außenliegern“ (auf fachfremden Stationen liegende kardiologische Patienten) gehören ebenfalls zu den Aufgaben, die sich auf alle Assistenten verteilen.

Sie werden garantiert in unseren Funktionsbereichen arbeiten, jedoch manchmal auch zusätzliche Aufgaben haben.

Notarzt

Die Städtischen Kliniken besetzen in 2 von 3 Wochen einen Notarztwagen der Stadt Mönchengladbach. Notärzte stellen dabei wir als Klinik für Kardiologie und Angiologie, die Klinik für Gastroenterologie sowie die Kliniken für Anästhesie und Chirurgie.

Wir wünschen uns, dass Sie sich daran beteiligen. Wir unterstützen daher Ihre Teilnahme am „Notarztkurs“ durch Freistellung über die vertraglich festgelegten Urlaubs- und Fortbildungstage hinaus. Unsere Klinik kommt zudem für die Kosten des Kurses auf.

Wer Kardiologe werden möchte?

....der muss seine Stelle nicht wechseln, sondern kann das bei uns.

Unsere invasive Kardiologie verfügt über alle Möglichkeiten, die das Curriculum der Ärztekammer fordert. Zudem sind wir auch Ausbildungsstätte der DGK für interventionelle Kardiologie.

Und wer dann noch weiter möchte – Zusatzbezeichnung Intensivmedizin!

Die Weiterbildungermächtigung liegt vor. Um die Zusatzbezeichnung Intensivmedizin zu erlangen, ist aber ein weiterer Einsatz auf unserer Intensivstation notwendig über die Facharztprüfung hinaus.

5. Noch ein bisschen was Organisatorisches!

Besprechungen

1. Jeden Morgen findet um 8.00 Uhr eine Besprechung statt, in der die Neuaufnahmen seit dem Vorabend vorgestellt werden. Außerdem können Angelegenheiten besprochen werden, die alle Mitarbeiter betreffen.
2. Täglich um 15.30 Uhr trifft sich die ganze Abteilung nochmals, um sowohl die Aufnahmen des Tages als auch die geplanten Entlassungen zu besprechen. Bei dieser Gelegenheit können selbstverständlich auch medizinische oder organisatorische Probleme des Tages thematisiert werden.

3. Dienstags mittags bereitet ein Mitarbeiter für 12.30 Uhr einen Vortrag zu einem interessanten Thema vor. Bei Brötchen und Getränk findet ein kollegialer Austausch statt.
4. Jeden Mittwoch um 8.30 Uhr findet im Besprechungsraum der Radiologie die Kardio-MRT-Konferenz statt, in der die Bilder der kardiologischen Patienten präsentiert und besprochen werden.

Nach der Morgenbesprechung starten alle in die Tagesarbeit in ihrem jeweiligen Bereich. Die Visiten auf der Intensivstation und der CPU finden aus organisatorischen Gründen meist bereits um 7.30 Uhr statt.

Dienste

Dienste werden Sie nach etwa drei Monaten machen. Zunächst werden Sie zum Spätdienst eingeteilt, so dass Sie sich an den anderen Arbeitsablauf „im Dienst“ gewöhnen können. Sind Sie ausreichend sicher, werden Sie als AvD in der Zentralen Notaufnahme eingesetzt. Kollegen mit Erfahrung in der Intensivmedizin bestreiten die Nachtdienste auf der Intensivstation. Diese erfahrenen Kollegen stehen Ihnen natürlich als Ansprechpartner auch im Dienst zur Verfügung.

Unsere Dienstzeiten sind konform mit dem Arbeitszeitgesetz.

Mentoren

Um Ihnen einen kontinuierlichen Ansprechpartner anzubieten, fungieren die Oberärzte auch als Mentoren. Jeder Assistenzarzt wird einem Oberarzt zugeordnet. In regelmäßigen Abständen sollten Gespräche über die aktuelle Situation geführt werden, um Unzufriedenheiten begegnen zu können und Ihre Vorstellungen und Wünsche mit den Möglichkeiten unserer Abteilung abzugleichen. Selbstverständlich steht der Mentor oder auch jedes andere Mitglied des Leitungsteams auch außerhalb dieser Gesprächstermine zur Verfügung.

Paten

Für die ersten vier Wochen erhalten Sie einen Paten aus der Reihe der Assistenten an die Seite gestellt. Diese Paten helfen Ihnen bei der Eingewöhnung in den Arbeitsalltag und bei der Erledigung organisatorischer Dinge.