

Klinik Hirslanden
NotfallZentrum
Witellikerstrasse 40
CH-8032 Zürich

SIWF anerkannte Weiterbildungsstätte für Allgemeine Innere Medizin (Kat. IV C) der SGAIM und für den Interdisziplinären Schwerpunkt «Klinische Notfallmedizin» (Kat. 2) der SGNOR

T +41 44 387 35 35
KD Dr. med. Abraham Licht, Chefarzt, Abraham.Licht@Hirslanden.ch
www.hirslanden.ch

Betriebs- und ärztliche Weiterbildungskonzept des NotfallZentrums der Klinik Hirslanden

1. Allgemeines

1.1 Betriebliche Merkmale der Ausbildungsstätte

Die Klinik Hirslanden ist die erste und zugleich grösste Klinik der gleichnamigen Privatklinikgruppe in der Schweiz. Seit dem 1. Januar 2012 figuriert sie mit einem umfangreichen Leistungsspektrum der Akutsomatik auf der Spitalliste des Kantons Zürich und es werden Programme der HochSpezialisierten Medizin (HSM) umgesetzt.

An der Klinik Hirslanden werden unter anderem folgende Disziplinen in Leistungszentren angeboten: Allgemeine Innere Medizin, Notfallzentrum, Anästhesie und Intensivmedizin, Kardiologie, kardiovaskuläre Chirurgie, Pneumologie, Thoraxchirurgie, Gastroenterologie, viszerale Chirurgie, Neurologie, Neurochirurgie, Neuropelvieologie, Onkologie, Radiotherapie, interventitionelle Radiologie, Rheumatologie, Traumatologie des Bewegungsapparates, orthopädische Chirurgie, Sportmedizin, Angiologie, Chirurgie der peripheren Gefässe, Infektionskrankheiten, Stoffwechselkrankheiten, bariatrische Chirurgie, Urologie und Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten. Eine aktive Geburtshilfe ist im Hause integriert; die gynäkologischen Zentren befinden sich ausserhalb der Klinik.

1998 wurde das interdisziplinäre Notfallzentrum in den ehemaligen Räumen des Aufwachraums eröffnet. 2012 wurden angesichts der Aufnahme der Klinik in die Spitalliste minimale Anpassungen durchgeführt. Seit Mai 2013 strebt das Notfallzentrum einen Wandel in Richtung Akutversorgung auch komplexer Krankheitsbilder an und funktioniert als eigenständiges Zentrum. 2024 wurde das Notfallzentrum erweitert und bietet 19 Behandlungskojen, davon können 5 Kojen für kurzstationäre Behandlungen genutzt werden.

1.2 Anerkennungseinteilung der Weiterbildungsstätte

Allgemeine Innere Medizin, Kat C/IV (1 Jahr, ambulant)

1.3. Kennzahlen (2021 bis 2025)

Eintritte NotfallZentrum 2021 bis 2025 (Total/Ambulant/Stationär)

	Total	Ambulant	Stationär
03/2021	10876	5913	4963
03/2022	11'186	6264	4922
03/2023	11'672	6346	5326
03/2024	11'874	6984	4890
03/2025	12'904	7708	5196

1.4 Weiterbildungsnetz mit anderen Weiterbildungsstätten

Das NotfallZentrum bietet den Assistenzärzte/-innen die Möglichkeit einer Anschlussstelle der AIM (Stationäre Allgemeine Innere Medizin, PD Dr. med. M. Kleber), sowie auf der Intensivstation (Dr. R. Lussmann).

2 Ärztliches Team

Das ärztliche Team des NotfallZentrums besteht aus einem Chefarzt, einem Chefarztstellvertreter, einer Leitenden Ärztin, 9 Oberärzten sowie 16 Assistenzärzten.

2.1 Leiter der Weiterbildungsstätte

Name: KD Dr. med. Abraham Licht

Funktion: Chefarzt und Ausbildungsverantwortlicher

Facharzttitel: Innere Medizin und Intensivmedizin

Fähigkeitsausweis: Klinische Notfallmedizin-SGNOR

2.2 Ausbildungs- und Weiterbildungsverantwortliche

Fr. Dr. med. Rahel Freiburghaus, FMH Allgemeine Innere Medizin und Intensivmedizin

Fähigkeitsausweise: Sonographie Modul Abdomen, Fähigkeitsausweis POCUS Basis-Notfallsonographie und POCUS fokussierte transthorakale kardiale Sonographie

2.3 Administrativer Stellvertreter des Leiters

Name: Dr. med. Christian Gmür

Funktion: Chefarzt Stellvertreter

Facharzttitel: Innere Medizin und Intensivmedizin

2.4 Tutoriatssystem/Persönliche Begleitung

Jeder Assistenzarzt wird bei Eintritt einem Tutor (Oberarzt/ärztin) zugeordnet, der/die ihn während der Weiterbildungszeit begleitet und an den Evaluationsgesprächen immer anwesend ist.

2.5 Verhältnis Weiterzubildende zu Lehrärzten

Auf 15 FTE Weiterbildungsstellen (17 AA) stehen 8 FTE Ausbilder (9 OA , 1 LAe und 2 CA) zur Verfügung.

3 Einführung bei Stellenantritt

3.1 Persönliche Einführung

Am ersten Arbeitstag besucht der neue Mitarbeiter die Einführung der Klinik Hirslanden, wo alle übergreifend wichtigen organisatorischen, juristischen und sicherheitsrelevanten Aspekte des Klinikalltags thematisiert werden.

In den folgenden Tagen wird der Assistent von den diensthabenden Kaderärzten in alle wesentlichen Aspekte des NotfallZentrums eingeführt. Beim Stellenantritt sind die administrativen Voraussetzungen zum Arbeitsbeginn sichergestellt (Telefon, elektronische Zugänge, Batch, Kästli). Der neue Mitarbeiter wird dem Team vorgestellt, es findet eine Einführung ins elektronische Eingabesystem (MKIS) statt, die lebenserhaltenden technischen Geräte werden eingeführt und das hauseigene Reanimationssystem erläutert, wie auch die anderen Geräte (EKG, Ultraschall) vorgestellt. Eine Einführung von der Pflege findet ebenfalls statt.

3.2 Dienstbetrieb (AA)

5-Schichtsystem an **Wochentagen**

- Frühdienst: 08:00 bis 18:00
- Mitteldienst: 10:00 bis 20:00
- Spätdienst: 13:00 bis 23:00
- Nachtdienst: 22:00 bis 08:30

4-Schichtsystem an **WE und Feiertagen**

- Frühdienst: 08:00 bis 18:00
- Mitteldienst: 11:00 bis 21:00
- Spätdienst: 13:00 bis 23:00
- Nachtdienst: 22:00 bis 08:00

3.3 Kaderarztdienste (OA/CA)

- Früh-OA (2 Kaderärzte) von 08:00 bis 18:00
- Spät-OA1 von 12:30 bis 21 Uhr
- Spät-OA2 von 16:00 bis 01:00 bzw. nach Bedarf vor Ort, danach als Hintergrunddienst innerhalb 30min verfügbar.

3.4 Arbeitszeiten, Arbeitszeitgesetz

Die Arbeitszeiten (Soll-Arbeitszeit 47h/Woche) werden im PEP-System verwaltet und sind von allen Ärzten des NotfallZentrums einsehbar. Das Arbeitszeitgesetz wird eingehalten. Dem AA und dem Kader stehen gemäss Arbeitsvertrag 5 Ferienwochen zu.

4 Weiterbildung

4.1 Grundsätze

Die Weiterbildung soll folgende Leitwerte für die medizinische Versorgung auf dem Notfall vermitteln:

Sicherheit, Effizienz, Qualität und Respekt. Das Bedside Teaching und die Gesprächsführung haben einen hohen Stellenwert.

4.2.1 Eignungen

Die Weiterbildungsstellen sind geeignet für Ärztinnen und Ärzte sowohl in der Frühphase als auch in der fortgeschrittenen Phase.

4.2.2 Zielgruppen

Bevorzugt sind Facharztanwärterinnen und -anwärter für Allgemeine Innere Medizin, sowie Assistenten für allgemeine Chirurgie oder Anästhesie und Intensivmedizin. Zudem ist die Stelle für angehende Hausärzte zum Ende Ihrer Weiterbildung, als auch für Spitalinternisten geeignet.

4.3. Allgemeine Weiterbildungsziele

Oberstes Ziel ist es unseren Assistenten/-innen eine umfassende, optimale Ausbildung zu bieten, welche die ganze Breite der Notfallmedizin abdeckt und zudem einen Fokus auf das Bedside Teaching und den kritischen Gebrauch von medizinischen Ressourcen vermittelt. Bezüglich der Erfüllung der Weiterbildungsziele verweisen wir auf die in der WBO erwähnten Bestimmungen der Allgemeinen- Inneren Medizin, zudem orientieren wir uns an den Vorgaben, die im Fähigkeitsprogramm vom 1. Januar 2021 (letzte Revision: 17. Januar 2024) für Klinische Notfallmedizin (SGNOR).

4.3.1 Spezifische Lernziele

- Erheben einer fundierten Anamnese, sowie das Erstellen eines korrekten klinischen Status (inkl. Neurostatus) bei Erwachsenen, insbesondere auch bei bewusstseinsgetrübten und/oder unkooperativen Patienten.
- Diagnosestellung inkl. möglicher Differentialdiagnosen unter Berücksichtigung der Anamnese, des klinischen Untersuchungsbefundes sowie diagnostischer Befunde. Einleiten zweckmässiger und ökonomisch sinnvoller Diagnostik sowie therapeutischer Massnahmen.
- Interpretation der Resultate von Blut-, Urin-, Stuhl-, Sputum-, Punktatuntersuchungen und EKGs.
Interpretation von radiologischen Untersuchungen von Schädel, Thorax, Abdomen sowie des Skelettsystems
- Erlernen der Durchführung und Interpretation der Abdomensonographie sowie der POCUS Basis-Notfallsonographie. Die Ultraschalluntersuchungen werden supervidiert von Supervisorinnen der SGUM.
- Erstellen von medizinischen Berichten wie Krankengeschichten, Rezepten, Zeugnissen und Arztberichten.
- Erkennen der eigenen fachlichen Grenzen

4.4 Weiterbildungsinhalte

Die Weiterbildungsinhalte sollen über drei Wege vermittelt werden, nämlich strukturiert (vermittelte Fortbildung), unstrukturiert (Bedside Teaching), Erweiterung des eigenen theoretischen Wissens (Journals).

4.4.1 Strukturierte Weiterbildung

Wöchentlich:

- Fallbesprechungen (30min) und Journal Club (1h)
- Weiterbildung NFZ: alle Themen der Notfallmedizin und verwandte Gebiete im jährlichen Curriculum (1h)
- Interdisziplinäre Fallbesprechungen „Trouble shooting“ (30min.) mit Pflege

3-monatlich:

- M&M Konferenz (90Min.)
- Hirslanden Academy (4h)
- Grand Rounds Allgemeine Innere Medizin (90min)

Jeder/m Assistenzarzt/-ärztin stehen jährlich 5 Tage bezahlte externe Weiterbildung zur Verfügung.

4.4.2 Nicht-Strukturierte Weiterbildung

Bedside Teaching, Fallbesprechungen: grundsätzlich wird jeder Patient mit einem Kaderarzt besprochen und meist auch im 4-Augenprinzip visitiert, die Differentialdiagnosen diskutiert und das Behandlungskonzept festgelegt. Die weitergehende Diagnostik wird oft unter Einbezug mit den anderen Fachärzten, Spezialisten diskutiert. Die Assistenzärzte/-innen können die Patienten zu den entsprechenden Untersuchungen begleiten.

Die Schulung in kardiopulmonaler Reanimation / Schockraum Management wird im Rahmen des hausinternen Konzeptes durch das Reanimationsteam vermittelt.

4.4.3 Bibliothek

Alle Arbeitsplätze sind mit PC mit Internetzugang ausgerüstet. Wir sind an der Medizinischen Datenbank „UpToDate“ angeschlossen.

5 Evaluationen

5.1 Arbeitsplatz basierte Assessments (Mini-CEX/DOPS)

Bei Stellenantritt werden die Assistenten von den Fortbildungsverantwortlichen in die durchzuführenden arbeitsbasierten Assessments eingeführt, die dreimonatlich evaluiert werden. Der Assistent ist verantwortlich, die entsprechende Skills Evaluation beim Oberarzt/-ärztin einzufordern.

5.2 Eintrittsgespräch/Verlaufsgespräch

In den ersten 4 Wochen findet ein Einführungsgespräch zwischen dem Assistenten, dem Tutor (OA) und dem CA oder CA-Stv. statt. Dabei werden die individuellen Ziele besprochen, der Wissensstand thematisiert, sowie auf den Umgang mit Unsicherheit und Fehlern eingegangen.

Nach *6 Monaten* führt der Tutor ein Zwischengespräch durch, wo die Ziele für die restliche Zeit im Notfallzentrum besprochen werden.

5.3 Jahres-Austrittsgespräch

Am Ende des Weiterbildungsjahres findet das Evaluationsgespräch erneut mit AA, Tutor (OA) und CA statt. Dabei werden Stärken und Schwächen angesprochen, Verbesserungen vorgeschlagen und Karrieremöglichkeiten, sowie weitere Ziele besprochen.

Zürich 21.05.2025 (AL, adaptiert CG und RF)