

Akademisches Lehrkrankenhaus
der Universitäten Kiel, Lübeck und Hamburg

Curriculum zur Erlangung der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin

(Umfang 18 Monate) im Westküstenklinikum Heide

Name Weiterbildungsstätte:

Klinik für Innere Medizin, Kardiologie und
Internistische Intensivmedizin

Name der Weiterbildungsbefugten:

Prof. Dr. Patrick Diemert
Frank Jordan
Folkert Munsche

Erstelldatum: 17.01.2023 Seitenzahl: 10

Unterschriften:

Chefarzt Medizinische Klinik 2

Prof. Dr. Patrick Diemert

T. 0481 785-1601

PDiemert@wkk-hei.de

Ltd. Oberarzt Medizinische Klinik 2

Frank Jordan

T. 0481 785-1632

FJordan@wkk-hei.de

Oberarzt Medizinische Klinik 2

Folkert Munsche

T. 0481 785-703261

FMunsche@wkk-hei.de

Struktur der Zusatzweiterbildung Intensivmedizin in der Medizinischen Klinik II des Westküstenklinikums Heide

Weiterbildungsbefugte

Chefarzt Prof. Dr. med. Patrick Diemert (FA Innere Medizin, SP Kardiologie, ZB Intensivmedizin)

Leitender Oberarzt Frank Jordan (FA Innere Medizin, SP Kardiologie, ZB Intensivmedizin)

Oberarzt Folkert Munsche (FA Innere Medizin, SP Kardiologie, ZB Intensivmedizin)

Oberärzte der Medizinischen Klinik 2 mit Zuständigkeit für die Intensivstation (z.B. Hintergrund-Dienste, Visiten):

Dr. med. Dominique Hamann (FA Innere Medizin, SP Kardiologie, ZB Intensivmedizin)

Dr. med. Florian Onken (FA Innere Medizin, SP Kardiologie, ZB Intensivmedizin)

Jeffrey Wood (FA Innere Medizin, SP Kardiologie, ZB Intensivmedizin)

Dr. med. Henning Sünkel (SP Innere Medizin, ZB Intensivmedizin)

Einleitung

Dieses Curriculum dient der Weiterbildung zur Erlangung der Zusatzbezeichnung „Intensivmedizin“ in der Medizinischen Klinik 2 am Westküstenklinikum Heide und orientiert sich an den Richtlinien der Weiterbildungsordnung (WBO) der Ärztekammer Schleswig - Holstein vom 05.02.2020 in der Fassung vom 12.01.2022.

Patienten- und Behandlungsspektrum

Das Ärzteteam der Medizinischen Klinik 2 versorgt 12 Betten auf der interdisziplinären Intensivstation C1 des Westküstenklinikums. Auf dieser Intensivstation wird das gesamte Spektrum der internistischen Erwachsenenintensivmedizin durchgeführt. Insgesamt hat die Station 24 Intensivbetten, davon werden je 12 Betten von der Medizinischen Klinik 2 (Innere Medizin, Kardiologie und internistische Intensivmedizin und 12 Betten von der Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin in zwei unabhängigen Ärzteteams versorgt. Die Zuordnung erfolgt grob orientiert an den Schwerpunkten, in Abhängigkeit von Belegungssituation werden jedoch auch regelmäßig Patienten der operativen Intensivmedizin (Neurochirurgie, Viszeral-, Thorax-, Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie, Gynäkologie) vom Ärzteteam der Medizinischen Klinik 2 versorgt. Grundmaxime ist der ständige und enge kollegiale Austausch zwischen beiden Ärzteteams.

Die Intensivstation C1 ist integraler Teil des zertifizierten Cardiac-Arrest-Centers (Erst-Zertifizierung durch German Resuscitation Council 2021). Ferner ist die Intensivstation zertifiziert durch das DEKRA-Siegel Patientensicherheit und nach DIN-ISO 9001. Die Intensivstation C1 beteiligt sich am Deutschen Reanimationsregister und am Intensivregister der Deutschen interdisziplinären Vereinigung Intensivmedizin (DIVI).

Überblick über den Weiterbildungsablauf

Vor Beginn der Intensivmedizinischen Aus- und Weiterbildung erfolgt ein Vorgespräch mit den Weiterbildungsermächtigten. Hierbei werden die in der Intensivrotation während der Weiterbildung in Innerer Medizin erworbenen Kenntnisse besprochen und ein Einarbeitungs- und Weiterbildungskonzept für die geplante Rotation zum Erwerb der Zusatzbezeichnung Intensivmedizin besprochen. Die Einarbeitung erfolgt zunächst für einige Wochen im Tagdienst, hier ist in der Regel pro Schicht (Früh- und Spätdienst) eine doppelte Besetzung mit zwei Assistenzärzten (ein Rotationsassistent in der WB Innere Medizin und ein Rotationsassistent in der Schwerpunktweiterbildung) im Dienstplan vorgesehen. Zusätzlich ist zu den Kernarbeitszeiten ein Facharzt oder Oberarzt mit Schwerpunktbezeichnung Intensivmedizin durchgehend auf Station und jederzeit ansprechbar. Der Nachtdienst ist einfach mit einem Assistenzarzt besetzt, ein Oberarzt mit Zusatzbezeichnung Intensivmedizin ist im Rufdienst und jederzeit kurzfristig verfügbar (<30 Minuten). Alle Angaben beziehen sich hierbei auf die 12 durch die Medizinische Klinik 2 ärztlich betreuten Betten der interdisziplinären Intensivstation C1.

Erleichtert wird die Einarbeitung durch bestehende Arbeits- und Verfahrensanweisungen (SOPs), die im Intranet (Roxtra-Dokumentationssystem) von jedem Arbeitsplatz zugänglich sind. Am Ende der Einarbeitungszeit soll der Mitarbeiter in der Lage sein, während des Früh- und Spätdienstes Patienten selbstständig zu betreuen. Er hat dafür Sorge zu tragen, bis zu diesem Zeitpunkt die erforderlichen Geräteeinweisungen zu erhalten und im WAVE-Dokumentationssystem (Intranet) dokumentieren. Ansprechpartner sind die Oberärzte, auch die Gerätebeauftragten des Pflegeteams sind berechtigt Geräteeinweisungen vorzunehmen.

Am Anfang der Intensivmedizinischen Aus- und Weiterbildung steht die Respiratortherapie, die Herz-Kreislauftherapie mit Katecholaminunterstützung, und das erweiterte invasive Monitoring im Mittelpunkt der Ausbildung.

Bei Fachärzten für Innere Medizin, insbesondere nach bereits erfolgter Tätigkeit auf der Intensivstation C1 im Rahmen der Facharztweiterbildung, wird abhängig vom individuellen Kenntnisstand unmittelbar mit fortgeschrittenen intensivmedizinischen Techniken und Prozeduren begonnen bzw. fortgeföhren.

Überblick über den täglichen Arbeitsablauf

Frühdienst: Um 7 Uhr erfolgt zunächst eine Intensivmedizinische Morgenübergabe vom Nacht- auf den Frühdienst im Dienstzimmer (Kurvervisite am Computer mit Sichtung der Laborwerte von 6 Uhr). Um 7 Uhr 30 beginnt die Visite aller Patienten mit dem Intensiv-Oberarzt und ggf. dem Chefarzt bis ca. 8 Uhr 15, hieran nehmen Bettplatz-bezogen auch die zuständigen Pflegekräfte teil, ferner nimmt in der Regel auch das Case-Management teil und ggf. auch eine Apothekerin oder ein Apotheker. Die Dokumentation der Visite erfolgt parallel zur Visite im PDMS am Visitenwagen.

Um 8 Uhr 45 erfolgt eine Teambesprechung mit den Kollegen der operativen Intensivmedizin, Oberarzt, Chefarzt, Stationsleitung und Bettenmanagement. Diese Besprechung dient hauptsächlich der Tagesplanung und Ressourcenverteilung: Besprechung von Verlegungen, geplante Aufnahmen aus dem OP, Personalbesetzung, geplante Transporte in Funktionsabteilungen (z.B. Computertomographie, Angiographie, Herzkatheter-Labor, MRT). An dieser interdisziplinären Teambesprechung sollen die Weiterzubildenden für die Zusatzbezeichnung Intensivmedizin regelmäßig teilnehmen.

Im Anschluss an die Visite und Besprechung erfolgen im Frühdienst körperliche Untersuchungen aller Patienten, Erstellung von Behandlungsplänen, Anordnung von Physiotherapien und apparativen Untersuchungen, Verlegung und Neuaufnahme von Patienten. Visite von Patienten mit Konsiliar-Ärzten (z.B. Neurologie, Pneumologie, Viszeralchirurgie usw.).

Spätdienst: Beginn mit Übergabe durch den Frühdienst im Dienstzimmer (Kurvervisite), Durchführung von geplanten Interventionen (z.B. ZVK-, Pleura-Drainagen, Dialysekatheter) für die Normalstationen. Angehörigengespräche, Verlegung und Neuaufnahme von Patienten. Zwischen 16 und 18 Uhr erfolgt eine Visite aller Patienten mit dem in der Nacht im Rufdienst zuständigen Oberarzt (Facharzt mit Zusatzbezeichnung Intensivmedizin), auch diese Visite wird im PDMS dokumentiert.

Nachtdienst: Übergabe vom Spätdienst im Dienstzimmer (Kurvervisite), Vorbereitung der Verlegungen des nächsten Tages (Verlegungsbriefe vorbereiten), Scores (SAPS II, Intensivkomplexscore), Dokumentation.

Logbuch der Ärztekammer

Es erfolgen jährliche Weiterbildungsgespräche mit mindestens einem der Weiterbildungsermächtigten, diese werden zeitnah im elektronischen Logbuch der Ärztekammer und in der internen Dokumentation (Doku-Bogen der Personalabteilung, im Roxtra abrufbar) dokumentiert. Bei Bedarf können auch zusätzliche Gesprächstermine/ Zwischenbesprechungen auch unterjährig vereinbart werden.

Fortbildungen / Literatur

In regelmäßigen Abständen werden intensivmedizinische Fortbildungen angeboten, den Weiterzubildenden für die Zusatzbezeichnung Intensivmedizin soll die Teilnahme unbedingt ermöglicht werden. Regelmäßige Fortbildungsangebote:

- Mittwochsfortbildung der Medizinischen Kliniken (Mittwoch 12:45 -13:30 Bibliothek)
- Qualitätszirkel Cardiac Arrest Center: Einmal im Quartal – nach Ankündigung
- Morbidity und Mortality Konferenz: Monatlich – nach Ankündigung

Neben einer Reihe von Lehrbüchern, die auf der Station vorgehalten werden, sind folgende Journals verfügbar:

- Intensivmedizin UpToDate (Thieme Verlag) – Arztzimmer C1
- New England Journal of Medicine – Bibliothek Medizinische Kliniken
- Der Kardiologe – Bibliothek Medizinische Kliniken

Online Zugänge (über das Intranet auf allen Stationsarbeitsplätzen verfügbar) :

- Amboss
- Up to Date
- Pubmed

Notfalltraining

Für alle ärztlichen Mitarbeiter der Intensivstation ist die Teilnahme am Advance-Life-Support (ALS)-Training verpflichtend. Die Durchführung dieser Kurse erfolgt in monatlichen Abständen im Bildungszentrum für Gesundheitsberufe des WKK in Zusammenarbeit mit der Rettungsdienst-Kooperation in Schleswig-Holstein (RKiSH). Die Anmeldung für die ALS-Kurse ist über das Intranet möglich.

Fehlerkultur

Auf der Intensivstation C1 wird eine offene Fehlerkultur gelebt, eine entsprechende Prozessanalyse soll eine Wiederholung von Fehlern verhindern. Zur Prozessanalyse und zum gegenseitigen Lernen sind folgende Tools etabliert:

- Debriefing des Teams nach Reanimationen
- M&M-Konferenzen
- CIRS-Reporting

Spezielle Inhalte der Zusatz-Weiterbildung Intensivmedizin

Die *Differentialdiagnostik und Therapieoptionen der Funktionsstörungen lebenswichtiger Organsysteme* spielt eine entscheidende Rolle in der Zusatz-Weiterbildung Intensivmedizin. Hierzu kommt beispielsweise erweitertes hämodynamisches Monitoring (PICCO oder Swan-Ganz-Katheter) oder auch erweitertes Neuro-Monitoring zum Einsatz. Die *Leitung und Koordination der interdisziplinären und interprofessionellen Behandlung in der Intensivmedizin* wird insbesondere in den täglichen interdisziplinären Teambesprechungen und interprofessionellen Visiten von den Weiterzubildenden erlernt. Ebenso ist die *Anwendung von allgemeinen und gebietsbezogenen Skalen und Scoringsystemen in der Intensivmedizin* tägliche Praxis und müssen im Rahmen der *Intensivmedizinischen Dokumentation* von den Weiterzubildenden regelmäßig angewendet werden. Behandlungspriorisierung, Aufnahme-, Verlegungs- und Entlassmanagement wird beispielsweise in der täglichen Teambesprechung um 8 Uhr 45 von den Weiterzubildenden praktisch erlernt. *Palliative Behandlung von Intensivpatienten einschließlich Therapiezielfindung bzw. Therapiezieländerung auf Basis des (mutmaßlichen) Patientenwillens* ist ein ständig wiederkehrendes Thema der täglichen Visiten und Angehörigengespräche, hierzu erfolgen regelhaft auch Ethik-Konsile mit dem Ethik-Komitee der Klinik.

Patientensicherheit, Zwischenfalls- und Fehlermanagement in der Intensivmedizin wird uner anderem im Rahmen von Debriefings nach Reanimationen, M&M-Konferenzen und Qualitätszirkeln erlernt.

Die Einschätzung, Prävention und Therapie von Schmerzen bei Intensivpatienten und die Einschätzung, Prävention und Therapie des Delirs bei Intensivpatienten sowie die frührehabilitative Therapie in der Intensivmedizin wird regelmäßig in den interdisziplinären und interprofessionellen Visiten besprochen und angewandt.

Zur *Sedierung und Muskelrelaxation in der Intensivmedizin* erfolgt eine differenzierte multimodale Therapie unter Einsatz von intravenösen und volatilen (Anaconda) Sedativa und Muskelrelaxantien. Die *Intensivmedizinische Ernährungs- und Infusionstherapie* erfolgt nach internen SOPs, die Errechnung der benötigten Kalorien- und Nährstoffmenge auch unter Berücksichtigung bestimmter Stoffwechselsituationen wie z.B. Sepsis ist wichtiger Bestandteil der Weiterbildung und wird in den Oberarzt-Visiten besprochen. Zur *intensivmedizinischen Pharmakotherapie einschließlich Drug-Monitoring* erfolgt eine regelmäßige Begleitung durch einen Stationsapotheker. Da die Intensivstation C1 eine Vielzahl an Patienten mit Intoxikationen versorgt gehören *allgemeine und spezielle Detoxikationsmaßnahmen*, z.B. durch Anwendung von Hämodialyseverfahren, Antidotem oder Aktivkohle zu den Techniken die im Rahmen der Weiterbildung erlernt werden.

Für die Weiterzubildenden besteht nach Einarbeitung zunächst die Möglichkeit Klinik-interne Transporte von kritisch Kranken Intensivpatienten zu begleiten. In der fortgeschrittenen Weiterbildung werden auch externe Transporte z.B. Verlegungen begleitet.

Bildgebende und endoskopische Diagnostik erfolgen täglich auf Station. Neben dem Röntgen auf Station (Röntgen-Thorax-Aufnahmen, Abdomen-Aufnahmen, Extremitäten-Röntgen mit einem mobilen Gerät) erfolgen täglich endoskopische Untersuchungen *einschließlich invasiver Verfahren und therapeutischer Optionen* auf Station wie z.B. Gastroskopien mit Blutstillung, Bronchoskopie mit Biopsien, PEG-Anlagen usw. Ein Endoskopie-Turm mit Bilddokumentation ist hierfür auf der Station stationiert. Die Weiterzubildenden in der Intensivmedizin nehmen an den diagnostischen und therapeutischen Eingriffen aktiv unter Anleitung eines Facharztes teil. Für *richtungsweisende sonographische Untersuchungen* stehen zwei Ultraschallgeräte mit verschiedenen Schallköpfen (einschließlich TEE-Sonde, Gefäß-Schallkopf usw.) auf der Station zur Verfügung. Die richtungsweisenden sonographischen Untersuchungen werden von den Weiterzubildenden rasch selbstständig durchgeführt, die elektronische Bilddokumentation erlaubt eine Nachbesprechung und Nachbefundung mit dem Facharzt.

Invasive Maßnahmen zum Atemwegsmanagement bei Intensivpatienten, insbesondere Punktions-, Drainage- bzw. Katheterverfahren zur Pleurapunktion/Pleuradrainage sowie zur Thoraxdrainage werden auf der Intensivstation C1 regelmäßig durchgeführt und von den Weiterzubildenden unter fachärztlicher Aufsicht erlernt bis zur selbstständigen Durchführung. Alle Drainage und Punktions-Verfahren erfolgen dabei unter Ultraschall-Kontrolle. Ebenso wird bereits in den ersten Monaten der Weiterbildung die arterielle und zentralvenöse Kanülierung erlernt bis zur selbstständigen Durchführung, die zentralvenöse Kanülierung wird regelhaft ultraschallgestützt durchgeführt.

Da die Station eine Vielzahl von langzeitbeatmeten Patienten behandelt gehört die *Indikationsstellung zur Tracheostomie* gemeinsam mit einem Facharzt sowie der sichere *Umgang mit Tracheostomata und Trachealkanülen* (z.B. selbstständige Durchführung des Trachealkanülenwechsels) zur täglichen Praxis der Weiterbildungsassistenten. Während der 18-monatigen Zusatz-Weiterbildung Intensivmedizin erlernen die Weiterzubildenden unter fachärztlicher Anleitung die selbstständige Durchführung der *perkutanen Tracheotomie* unter bronchoskopischer Kontrolle.

Die Vermittlung von eingehenden Kenntnissen in der *nicht-invasiven und invasiven Beatmung einschließlich der Beatmungsentwöhnung und Prävention sekundärer Lungenschäden sowie die supportive intensivmedizinische Therapie des respiratorischen Systems und des beatmeten Patienten* stellen einen der zentralen Weiterbildungsinhalte in der Zusatzweiterbildung Intensivmedizin dar und werden kontinuierlich während der gesamten Weiterbildungszeit vermittelt. Hierzu zählen auch die *Prinzipien und Möglichkeiten extrakorporaler Lungenersatzverfahren*. Das Team der Medizinischen Klinik 2 behandelt eine große Zahl von *Patienten mit respiratorischer Insuffizienz einschließlich ARDS sowie mit Infektionen des oberen und unteren Respirationstraktes*. Bei Patienten mit schwerem Lungenversagen kommt regelmäßig die veno-venöse ECMO-Therapie zum Einsatz.

Ebenso wird vom Team der Medizinischen Klinik 2 ein hoher Anteil von kardiologischen Patienten auf der Intensivstation betreut sodass die *transkutane Elektrotherapie* des Herzens und die *Grundlagen und Methodik der externen Schrittmachertherapie* von den Weiterzubildenden regelmäßig unter Aufsicht eingeübt werden. Regelmäßig werden Patienten mit *schwerer kardialer Insuffizienz myogener, mechanischer und elektrischer Genese* sowie anderen *Schockformen unterschiedlicher Genese* versorgt. Zur Differenzierung dieser Schockformen erlernen die Weiterzubildenden neben dem erweiterten hämodynamischen Monitoring auch die *fokussierte echokardiographische Diagnostik bei hämodynamischer Instabilität sowie bei Links- bzw. Rechtsherzbelastung*. Zur Kreislaufunterstützung insbesondere im kardiogenen Schock stehen das Impella-System und ECLS/ECMO zur Verfügung sodass die Weiterzubildenden auch in die Prinzipien und Möglichkeiten mechanischer Kreislaufunterstützungssysteme eingearbeitet werden und Patienten mit Kreislaufunterstützungssystemen am Ende der Weiterbildung selbstständig betreuen können.

Am *Notfallmanagement auf der Intensivstation mit Herz-Lungen-Wiederbelebung* werden die Weiterzubildenden von Anfang an mitbeteiligt. Auch *erweiterte Maßnahmen und Modifikationen* wie z.B. mechanische Reanimationshilfe (LUCAS-System) oder ECLS stehen zur Verfügung und werden miterlernt. Im Rahmen des zertifizierten Cardiac-Arrest-Centers erfolgt regelmäßig die *intensivmedizinische Behandlung von Patienten nach Wiederbelebung* unter anderem auch mit *Anwendung von Verfahren zur Regulation der Körpertemperatur* in Form von Hypothermie bzw. Targeted-Temperature-Management (TTM). Bei Patienten mit Z.n. Reanimation erfolgt zur Abschätzung der Prognose regelmäßig *Diagnostik zur Erkennung und Behandlung der Auswirkungen von kritischer Krankheit und Intensivtherapie auf das Nervensystem*. Hierzu wird eine Vielzahl von Methoden (Biomarker, EEG-Diagnostik, evozierte Potentiale, Bildgebung) vorgehalten, sodass die Weiterzubildenden auch hier in Zusammenarbeit mit der Neuroradiologie und Neurologie eine differenzierte Ausbildung erhalten. Eine *Messung, Überwachung und Therapie von intrakraniellm Druck, zerebraler Perfusion und zerebralem Metabolismus* erfolgt regelmäßig auf Station z.B. durch externe Ventrikeldruckmessung. Regelmäßig wird in diesem Zusammenhang auf der Station C1 auch eine *Prüfung der klinischen Symptome des irreversiblen Hirnfunktionsausfalls* (sogenannte „Hirntoddiagnostik“) durchgeführt. Diese dient teilweise auch der Vorbereitung einer Organentnahme zur Transplantation. Die Weiterzubildenden werden in die Betreuung von solchen Fällen aktiv eingebunden und erlernen dabei auch die *organprotektive Behandlung von Patienten mit irreversiblen Funktionsausfall*.

Gemeinsam mit der Klinik für Anästhesie und operative Intensivmedizin wird der Klinik-interne Reanimationsnotruf versorgt. Die Weiterzubildenden laufen zunächst im Reanimationsteam mit oder wirken an Reanimationen auf der Intensivstation mit, somit ist die *Erkennung, Akutversorgung und intensivmedizinische Erstbehandlung bei Notfällen im Rahmen der (intensiv-)stationären Therapie, auch in interdisziplinärer Zusammenarbeit* ein wesentlicher Weiterbildungsinhalt der im Laufe der 18-monatigen Weiterbildung selbstständig erlernt wird.

Das Patientenkollektiv der Intensivstation C1 weist ein weites Altersspektrum vom Teenager bis zum hochbetagten Patienten auf somit spielen *altersbedingte Unterschiede/Veränderungen und deren Implikationen für Krankheitsverlauf und Krankheitsmanifestation sowie die intensivmedizinische Behandlung* eine wichtige Rolle in der täglichen Praxis und werden den Weiterzubildenden vermittelt. Auch schwangere Patientinnen werden regelmäßig auf der Station behandelt sodass auch Kenntnisse in den *Besonderheiten der intensivmedizinischen Behandlung schwangerer Patientinnen* vermittelt werden können.

Durch die interdisziplinäre Ausrichtung der Station C1 werden vom Ärzteteam der Medizinischen Klinik 2 auch Patienten mit Z. n. (Poly-)Trauma und nach großen chirurgischen Eingriffen regelmäßig betreut. Hierzu zählen unter anderem Patienten nach herzchirurgischen Eingriffen und großen neurochirurgischen Eingriffen. Die *Therapie mit Blut und Blutprodukten sowie Gerinnungstherapie* sowie die *antikoagulatorische und antithrombozytäre Therapie* in der Intensivmedizin spielt in diesem Patientengut eine wichtige Rolle und wird von den Weiterzubildenden erlernt.

Auf der Station C1 werden zur *Durchführung der Nierenersatztherapie im Rahmen der Intensivmedizin* verschiedene Dialyseverfahren vorgehalten und regelmäßig durchgeführt, hierzu zählen neben der kontinuierlichen Hämofiltration auch SLED-Verfahren, Citrat-Dialysen und Plasmapherese. Es besteht in Kooperation mit dem Dialyse-Zentrum Westküste ein nephrologischer Rufbereitschaftsdienst. Die *intensivmedizinische Behandlung von Störungen der Homöostase, insbesondere des Flüssigkeits-, Elektrolyt-, Säure-Basen- und Glukosehaushalts* und die *intensivmedizinische Behandlung von Patienten mit schweren Nierenerkrankungen und (drohendem) Nierenversagen* werden von den Weiterbildungsassistenten intensiv erlernt bis zur selbstständigen Durchführung am Ende der Zusatz-Weiterbildung Intensivmedizin. Regelmäßig werden vom Ärzteteam der Medizinischen Klinik 2 auch *Patienten mit Immunsuppression oder Zustand nach Organtransplantation* betreut. Die Weiterzubildenden erlernen bei diesen Patienten insbesondere die besonderen infektiologischen Aspekte und die Erkennung und Verhinderung von Abstoßungsreaktionen.

Die infektiologische Ausbildung der Weiterzubildenden erfolgt in enger interdisziplinärer Zusammenarbeit mit der Abteilung für klinische Infektiologie und Krankenhaushygiene und der klinischen Pharmakologie (Stationsapotheker). Hier wurde gemeinsam ein Antibiotic-Stewardship (ABS) entwickelt. Im Rahmen des ABS finden gemeinsame Visiten statt mit Schwerpunkt auf antiinfektive Pharmakotherapie einschließlich Drug-monitoring.

Ferner erfolgen interdisziplinäre Fortbildungen (z.B. Arbeitsgruppe Sepsis) mit Beteiligung der Weiterzubildenden. Ziel ist während der Weiterbildung der Erwerb von fundierten *Kenntnissen in Hygienemaßnahmen und Infektionsprophylaxe einschließlich Isolationsmaßnahmen* und ihren Besonderheiten in der Intensivmedizin.

Prof. Dr. med. Patrick Diemert
Chefarzt

Frank Jordan
Leitender Oberarzt

Folkert Munsche
Oberarzt Intensivstation

Weiterbildungsermächtigte Ärzte für internistische Intensivmedizin

Kontakt



Chefarzt Medizinische Klinik 2
Prof. Dr. med. Patrick Diemert
T. 0481 785-1601
PDiemert@wkk-hei.de



Ltd. Oberarzt Medizinische Klinik 2
Frank Jordan
T. 0481 785-1632
FJordan@wkk-hei.de



Oberarzt Medizinische Klinik 2
Folkert Munsche
T. 0481 785-703261
FMunsche@wkk-hei.de