

Die Praxis als Lernort

Meilensteine der Allgemeinen Ambulanten Pädiatrie

Diese Meilensteine sollen eine Hilfe sein, ohne einzuengen. Diese Checkliste kann flexibel angepasst werden: An die Besonderheiten der Praxis, die Vorstellungen des Weiterbilders, wie auch an die Vorerfahrungen und Interessen der Ärztin/des Arztes in Weiterbildung (AiW). So kann die „Landing“ in der Praxis sanft und lehr-reich verlaufen. Vieles von dem, was in diesen Meilensteinen vorgeschlagen wird, passiert in einer guten Weiterbildungs-Praxis bereits spontan. Die Liste sorgt dafür, dass wichtige Dinge dabei nicht vergessen werden. Die von Panik begleitete Einsicht kurz vor Schluss „Ach hätten wir doch...!“ soll damit der Vergangenheit angehören.

Eigentlich verwenden wir der Einfachheit halber männliche Formen. Da in der Weiterbildung zum Pädiater inzwischen jedoch mehr Frauen als Männer tätig sind, benutzen wir für unsere Nachfolgerinnen und Nachfolger in Weiterbildung die Abkürzung AiW.

Weitere Hilfen für eine gründliche und gut überlegte Weiterbildung finden Sie auf der Homepage der Dt. Gesellschaft für Allgemeine Ambulante Pädiatrie (DGAAP). Beachten Sie bitte auch die Vorgaben der für Sie zuständigen Landesärztekammer (z.B. die Weiterbildungsordnung).

Diese Meilensteine sind sicher nicht der Weisheit letzter Schluss. Wir freuen uns deshalb über Ergänzungen, Anregungen und Kommentare. Wir danken Jean-Francois Chenot, den Mitgliedern der DGAAP und vielen ÄiW für zahlreiche Anregungen.

Arbeitskreis Weiterbildung der DGAAP

Aufgaben

| Vor der Einstellung | Erledigt (Datum) |
|---|---------------------|
| Gemeinsame Ausarbeitung des WB Vertrages | |
| Approbation, Impfpaß, ggf Serologie | |
| Ausfüllen und Einreichen des Antrags auf Genehmigung zur Anstellung einer ÄiW | |
| Ausfüllen und Einreichen des Antrags auf Förderung der Weiterbildung zum Pädiater | |
| Allen Ärzten der Praxis vorgestellt (mindestens 1 Tee/Kaffee miteinander) | |
| Einführung in Standards zu Hygiene und Arbeitssicherheit | |
| Datenschutz und Schweigepflicht | |
| Bekleidungskodex, Werbestrategie (ÄiW/Patienten) | |
| Weiterbildungskonzept erklärt | |
| Spezifische, meßbare Ziele vereinbart (Grundlage: „Kernkompetenzen“) | |
| Hospitation erwogen, dann anteilige Mitarbeit | |
| | |
| | |
| | |

| Am ersten Tag | |
|--|--|
| Med. Fachangestellten (MFA) vorgestellt (mindestens 1 Kaffee/Tee miteinander) | |
| Praxisorganisation und häufige Abläufe besprochen (Grundlage: PraxisQM) | |
| Schild/Aushang stellt die ÄiW kurz vor | |
| Einweisung in Praxis-EDV (Grundlagen) | |
| Praxisinterne Routine-Dokumentation vereinbart | |
| Arzt-Patienten-Kontakte beobachtet | |
| ÄiW den Patienten vorgestellt mit dem Hinweis, dass sie jetzt zum ärztlichen Team dazugehört und die Betreuung übernehmen kann | |
| Rücksprache-Regeln vereinbart (Tatbestände vereinbaren, bei denen <u>grundsätzlich</u> eine Rücksprache erfolgen soll) | |
| Einführung im Umgang mit Notfällen erfolgt | |
| | |
| | |
| | |

| In der ersten Woche | Erledigt (Datum) |
|--|---------------------|
| ÄiW behandelt selbstständig Patienten und erhält Rückmeldung vom Weiterbilder | |
| Wichtige Formulare besprochen: Kleine Formularekunde, wie für APT 1 erforderlich | |
| <p>Vorgehen für Fallbesprechung vereinbart</p> <p><i>Wichtig ist die Planung, z.B. eine „geschützte Zeit“ mittags, ggf. bestimmter Wochentag. Hier stellt die AiW ihre schwierigen oder unklaren Fälle vor (soweit nicht schon direkte Rücksprache erfolgt), der Weiterbilder sucht aus eigener Initiative instruktive Fälle zur Besprechung heraus und drittens können hier allgemeine Themen (s.u.) besprochen werden</i></p> | |
| <p>Grundsätze der Verschreibung von Medikamenten besprochen</p> <p><i>Wirtschaftlichkeit, Generika, Probleme von Analogpräparaten, Individualliste (d.h. eine definierte Liste von Medikamenten, welche der Weiterbilder bzw. die Praxis regelmäßig verschreibt – idealer Weise im Praxis-PC gespeichert)</i></p> | |
| <p>Einweisung in Akutlabor der Praxis erfolgt: Einsatzmöglichkeiten, Indikationen und Ressourcen</p> | |
| <p>Werbestrategie für AiW vereinbart</p> <p><i>Schon aus eigenem Interesse (Entlastung!) sollte der Weiterbilder dafür sorgen, dass die Patienten der Praxis die AiW als kompetente und vertrauenswürdige Ärztin akzeptieren. So sollten die MFA jeden Patienten, der beim letzten Besuch bei der AijW war, beim nächsten Besuch wieder in Richtung ihres Zimmers lotsen (und nicht etwa den Patienten fragen: Wollen Sie zu Frau Dr. [AiW] oder Herrn Dr. [Weiterbilder] – da ist eine freie Antwort kaum möglich). Bei der Anmeldung sollten die MFA auf die Möglichkeit eines schnellen Termins bei der AiW hinweisen. Wenn im Gespräch mit dem Weiterbilder ein Patient auf die AiW Bezug nimmt, reagiert der Weiterbildung (auch Mimik und Körpersprache bedenken) positiv. Meinungsunterschiede werden ausschließlich unter vier Augen besprochen!</i></p> | |
| <p>Vorgehen bei häufigen Problemen (Anfänger-Niveau): Beratungsanlässe bzw. Probleme aus den „Kernkompetenzen“ APT 1</p> | |
| <p>Mindestens ein Fehler nachbesprochen</p> | |
| <p>AiW erhält die Möglichkeit, an relevanten Teambesprechungen teilzunehmen</p> | |
| | |
| | |
| | |

| Im ersten Monat | Erledigt (Datum) |
|---|---------------------|
| Wichtige Formulare besprochen: Große Formularkunde <i>Überweisung, Einweisung, AU, BG-Formulare, Heilmittelrezepte, Hilfsmittelrezepte, Impfstoffrezepte, ...</i> | |
| Grundsätze der Verschreibung von Heil- und Hilfsmitteln besprochen Wirtschaftlichkeit, häufige Indikationen und Verschreibungen | |
| Einweisung in spezifische Diagnostik der Praxis erfolgt <i>EKG, Spirometrie usw. soweit vorhanden; Indikation, Durchführung und Interpretation von Ergebnissen</i> | |
| Überweisungs- und Einweisungs-Ziele besprochen <i>Aufstellung häufiger Überweisungs-Anlässe und geeigneter Facharzt-Praxen der Umgebung (z.B. Neuropädiatrie, Kinderkardiologie, -gastroenterologie, -dermatologie, -radiologie, KJP, HNO; geeignete Krankenhäuser bzw. -abteilungen</i> | |
| Vorgehen Prävention („Kernkompetenzen“ APT 5) | |
| | |
| | |
| | |

| Im ersten Quartal | |
|---|--|
| Vorgehen bei komplexen Problemen („Kernkompetenzen“ APT 2, 3 und 4) | |
| Fortbildungs-Strategie besprochen <i>(Zeitschriften, Veranstaltungen, Information über Medikamente, Nachschlage-Möglichkeiten (Lehrbücher, Internet-Zugang), Leitlinien, ...</i> | |
| Besuch der regionalen Fortbildungsveranstaltungen | |
| Weiterbildungsgespräch geführt | |
| An einer Notfallübung in der Praxis teilgenommen | |
| | |
| | |
| | |

| Folgende Quartale | Erledigt (Datum) |
|--|---------------------|
| Vorgehen bei weiteren Problemen („Kernkompetenzen“ APT 3,4 und 5, 7, 9, 10 und 11) | |
| Vorgehen bei sozialpädiatrischen Problemen („Kernkompetenzen“ APT 6) | |
| Mindestens eine sozialpädiatrische Stellungnahme verfasst <i>Ambulante oder stationäre Rehabilitationskur, Mutter-Kind-Kur, Vorsorgekur, Eingliederungshilfe, Versorgungsamtsanfrage</i> | |
| Weiterbildungsgespräche geführt | |
| AiW hat „eigene“ Patienten <i>Patienten, welche die AiW als vertrauenswürdige Anlaufstelle in der Praxis angenommen haben. Durch Fallbesprechungen und Rücksprachen bleibt die Kontinuität der Betreuung durch den Weiterbilder erhalten. Manchen Weiterbildern ist lieber, wenn diese Patienten abwechselnd bei Ihnen in die Sprechstunden kommen. Überlegen Sie genau, ob das medizinische nötig ist, oder Sie vielleicht doch eher Schwierigkeiten haben „loszulassen“</i> | |
| Besonderheiten der sektorenübergreifenden Behandlung besprochen | |
| Netzwerk mit Jugendhilfe und pädagogischem System am konkreten Fall erarbeitet („Kernkompetenzen“ APT 8f) | |
| An einem Qualitätszirkel teilgenommen | |
| Auf Balintgruppe hingewiesen | |
| Kontakt zu anderen Ärzten im Ort/ Stadtteil aufgenommen | |
| Beteiligung am Qualitätsmanagement der Praxis („Kernkompetenzen“ APT 12) | |
| Beteiligung der AiW an mindestens 1 Quartalsabrechnung anbieten (Grundzüge EBM und GOÄ) | |
| ÄiW bei mindestens 1 Problem der Personalführung einbezogen | |
| Prüfungsvorbereitung | |
| | |
| | |