

DEGUM-Mitteilungen

Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin



26. – 29. August, Wien

WFUMB 2011

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

im Namen der DEGUM möchte ich Sie herzlich zum WFUMB 2011, dem größten interdisziplinären Ultraschall-Kongress im Jahr 2011, nach Wien einladen. Wie Sie wissen, ist WFUMB 2011 eine bisher einzigartige Kooperation der „World Federation for Ultrasound in Medicine and Biology“ (WFUMB), der „European Federation of Societies for Ultrasound in Medicine and Biology“ (EFSUMB) und des Dreiländertreffens der Österreichischen (ÖGUM), Deutschen (DEGUM) und Schweizerischen (SGUM) Gesellschaften für Ultraschall in der Medizin.

Auch auf diesem gemeinsamen Kongress werden Sie das traditionelle Dreiländertreffen anhand der Struktur und der Schwerpunkte wiedererkennen und wir bieten Ihnen ein durchgehendes Fort- und Weiterbildungsprogramm in deutscher Sprache. Vier „Categorical Courses“ am Freitag, den 26. August, werden als ganztägige „Anwenderseminare“ in Deutsch abgehalten, mit den Themen „Pränatalmedizin“, „US-Gefäßdiagnostik“, „Pädiatrischer US“ und „US für die tägliche Praxis“. Etwa 30–40% der Refresherkurse werden in Deutsch gehalten und sind so im Tagesverlauf positioniert, dass Sie ein durchgehendes Fortbildungsprogramm in Deutsch besuchen können. Die „Sonohöhle“ ist durch „Live Scanningworkshops“

repräsentiert, die Unterricht in Kleingruppen durch Expertinnen und Experten am US-Gerät ermöglichen. Die offizielle Kongresssprache der wissenschaftlichen und der international besetzten Spezialsitzungen ist Englisch.

Vorprogramm

Wir freuen uns, Ihnen das Vorprogramm präsentieren zu dürfen. Sie finden sowohl die Druckversion des Programms als pdf zum Download auf der WFUMB-2011-Website, www.wfumb2011.org, als auch einen interaktiven Programmplaner. Mit dem Programmplaner haben Sie die Möglichkeit, das Programm nach verschiedenen Kriterien, z.B. nach Themen, zu durchsuchen.

Anmeldung

Die Anmeldung zum Kongress ist ab sofort online über die WFUMB-2011-Website möglich. Der Tradition des Dreiländertreffens entsprechend können Anwenderseminare, die am Freitag, den 26. August stattfinden, unabhängig von der Kongressteilnahme (27.–29. August) gebucht werden. Bei gleichzeitiger Buchung eines Anwenderseminars und einer Kongresskarte erhalten Sie eine Preisreduktion.

Ich hoffe, möglichst viele von Ihnen in Wien zu treffen und freue mich auf diesen ungewöhnlichen Kongress.

Mit kollegialen Grüßen

Prof. Dr. Stefan Delorme
Präsident der DEGUM

3-Länderübergreifende Basisausbildung und Curriculum Notfallsonografie

Hintergrund und Prozessbericht

Seit dem 27.9.2008 arbeitet der DEGUM-Arbeitskreis Notfallsonografie an einem Ausbildungskonzept für Notfallsonografie. Das Konzept wurde aufgrund von zahlreichen Vernehmlassungen und Diskussionen im Arbeitskreis, im erweiterten Vorstand DEGUM, in 2 Vorstandssitzungen der 3 Länder sowie anlässlich einer Konsensus-Konferenz, zu der alle betroffenen Sektionen und Arbeitskreise DE-

GUM eine Einladung erhielten, sich zu äußern, mehrere Male umgeschrieben. Schließlich wurde es auf ein akzeptables Minimum reduziert, das auch realistisch umgesetzt werden kann. Dieser Vorschlag für eine Ausbildung soll möglichst vielen jungen Kolleginnen und Kollegen einen qualitativ hoch stehenden Einstieg in die Sonografie ermöglichen und es soll daraus mit vertretbarem Aufwand ein größtmöglicher Nutzen für die Versorgung von Notfallpatienten resultieren.

Geschäftsstelle

NEU

Marion Schapheer-Risse
Ermekeilstraße 1, 53113 Bonn
Tel.: 0228/9766131, Fax: 0228/9766132
E-Mail: geschaeftsstelle@degum.de
Öffnungszeiten: Mo–Fr 8 bis 14 Uhr

Kurse der DEGUM finden Sie unter: www.degum.de

Definition

Unter Notfallsonografie verstehen wir eine gut durchgeführte Sonografie am Notfallpatienten. Sie ist unabhängig vom Ort sowie problem- oder patientenorientiert, d.h. organ-, regionen- und fach- oder funktionsübergreifend.

Aktuelle Situation

Die gegenwärtigen Ausbildungsstrukturen sind organbezogen und fachzentriert. In den letzten 25 Jahren haben es unsere Ultraschallgesellschaften versäumt, den Prototyp der Notfallsonografie, die FAST-Untersuchung (Standard in der Traumatologie), in ihr Ausbildungsprogramm aufzunehmen. Das Gleiche gilt für weitere, etablierte notfallmedizinische Aspekte der fokussierten Sonografie. In letzter Zeit sind Kurse für FAST und Notfallsonografie wie Pilze aus dem Waldboden geschossen. Jeder Anbieter, ob qualifiziert oder nicht, kreiert sein eigenes Programm und verfolgt seine eigenen Ziele. Vielen dieser Kurse fehlt jedoch der spezifisch notfallmedizinische Ansatz. Darauf basiert jedoch letztlich die Notfallsonografie. Ohne dieses Fundament macht sie auch keinen Sinn. Sinn und Zweck der Basisnotfallsonografie ist nämlich die Hilfestellung bei grundsätzlichen ersten klinischen Entscheidungen. Diese Entscheidungen fallen mit oder ohne Sonografie an, sind allerdings mit der Sonografie bedeutend schneller und sicherer, weil sie nicht auf unzuverlässigen klinischen Befunden beruhen.

Angesichts der großen Anzahl junger Ärzte in Ausbildung, welche in Notfallstationen für die Erstbehandlung zuständig sind, können wir uns nicht mehr erlauben, auf letztere zu verzichten. Die Dramatik dieser Situation verdeutlichen wichtige Kennzahlen aus einer Umfrage in schweizerischen Notfallstationen: 75% der Ärzte, welche für den Erstkontakt von Notfallpatienten zuständig sind, stehen in Ausbildung und ein großer Teil davon in den ersten 6 Monaten.

Das hier vorgestellte Notfallsonografie-Konzept lässt sich leicht in die bestehenden Strukturen integrieren. Einerseits sind die etablierten Kurse anerkannt und müssten allenfalls nur mit einzelnen Komponenten der Notfallsonografie ergänzt werden. Andererseits könnten bereits angebotene neue Kurse wie e-FAST, FEEL

aufgenommen werden, wenn sie die hier definierten Inhalte vermitteln. Der Vorteil dieses Systems liegt darin, dass die bisherigen Spezialisten und Seminarleiter weiterhin in der Ausbildung der einzelnen Module federführend sind.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Ausbildung für FAST und Notfallsonografie dringend zu strukturieren ist, um das große Bedürfnis der jungen Ärzte nach einer einfachen, zuverlässigen und allgemein verfügbaren Hilfe bei wichtigen klinischen Entscheidungen zu erfüllen. Wir müssen endlich lösungs- und nicht problemorientiert handeln. Dabei versteht sich von selbst, dass die Notfallsonografie nicht die formale Sonografie ersetzen kann und will.

Basisausbildung Notfallsonografie

Die Basisausbildung hat sechs Ziele:

1. Korrekte Anlotung/Bildgebung und allgemeine Bild- sowie Befundinterpretation
2. Integration der Sonografie in den Untersuchungs- und Behandlungsablauf
3. E-FAST: Hämoperitoneum, Hämoperikard, Hämothorax und Pneumothorax
4. Fokussierte Sonografie mit folgenden weiteren Fragen:
 - ▶ Abdominales Aortenaneurysma (AAA)?
 - ▶ Gallensteine?
 - ▶ Blasenstatus und Nierenaufstau?
 - ▶ Tiefe Venenthrombose in der Inguina und Poplitea?
 - ▶ Struktur und Funktion Herz, d.h. globale systolische Funktion, Rechts-herzbelastung, Herzdimensionen und dynamischer Volumenstatus?
5. Sonografiegesteuerte Punktionen (Gefäße, Aszites und Pleuraerguss)
6. Dokumentation

4.2. Curriculum der Basisnotfallsonografie-Ausbildung

Kurse

Das Curriculum soll 2 Ausbildungswege ermöglichen, einen konventionellen Weg und einen Kurzeinstieg.

▶ I Konventioneller Weg

Der formale Weg mit dem Ziel eines Zertifikates Notfallsonografie beinhaltet Folgendes:

1. Im bestehenden Grundkurs Abdominalsonografie sollen der E-FAST sowie die Fokussierung auf das AAA,

Gallensteine, Blasenstatus und Nierenaufstau sowie die tiefe Venenthrombose in der Inguina und Poplitea integriert werden, weiteres die US-geführten Punktionen.

Der 2. Kurs, die fokussierte Echokardiografie entspricht der Ausbildung im Kurzeinstieg.

2. Praxis: Es wird folgende Anzahl supervidierte Untersuchungen für das Zertifikat gefordert:
 - ▶ 25 E-FAST Untersuchungen (mind. 5 pathologisch)
 - ▶ 20 AAA-Untersuchungen (mind. 5 pathologisch)
 - ▶ 20 Gallenstein-Untersuchungen (mind. 5 pathologisch)
 - ▶ 20 Blasenstatus- und Nierenaufstau-Untersuchungen (mind. 5 pathologisch)
 - ▶ 25 Venenuntersuchungen (mind. 5 pathologisch)
 - ▶ 80 fokussierte Echokardiografien (mind. 20 pathologisch)

3. Die Kurse sollen gegenseitig anerkannt werden. Abschließend soll eine Weiterbildungsbestätigung, die in allen drei Ländern gültig ist, ausgestellt werden.

▶ II Kurzeinstieg

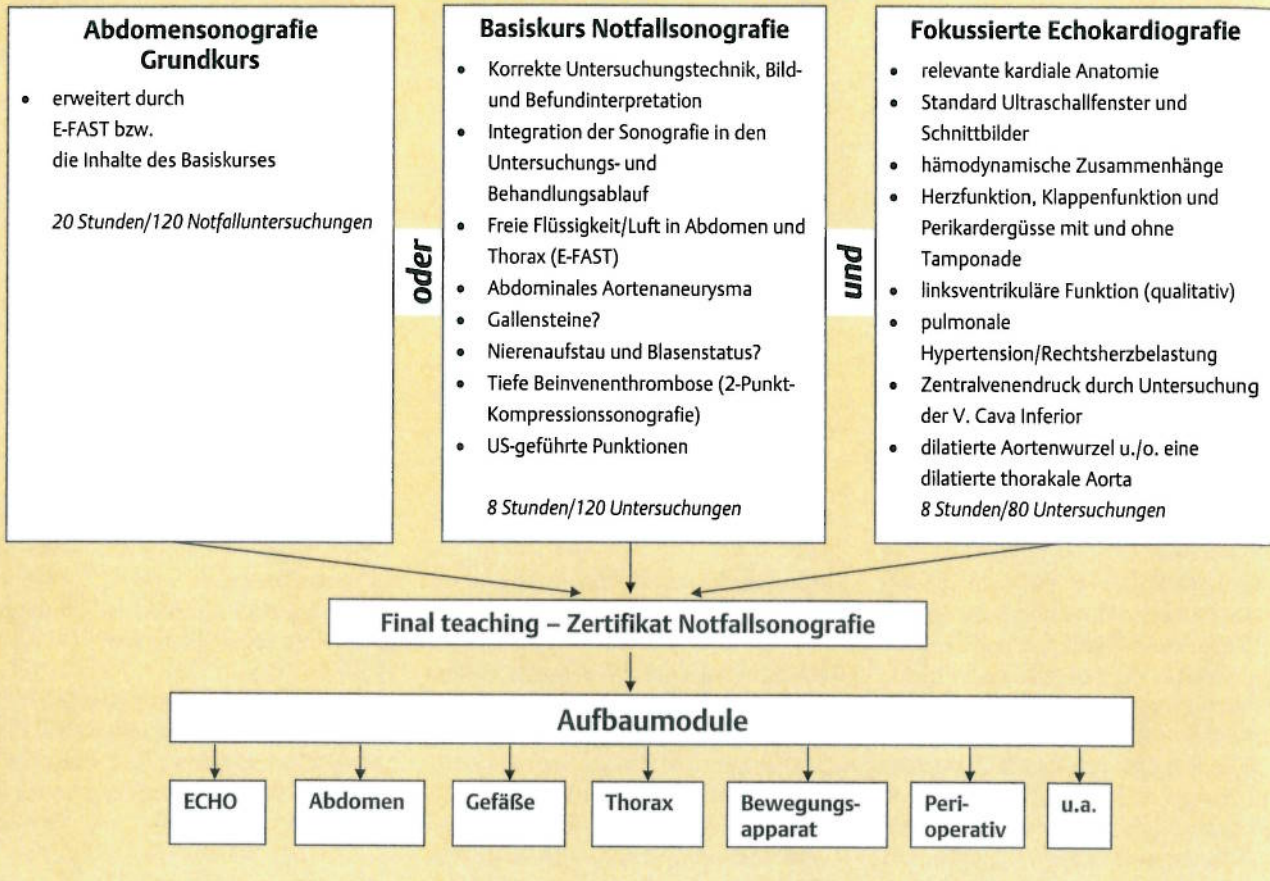
Damit sollen die jungen ÄrztInnen offiziell befähigt werden, unter Aufsicht im Notfall zu sonografieren.

In einem 1- bis 2-tägigen Notfallsonografie-Kurs sollen der E-FAST sowie die fokussierte Sonografie im Hinblick auf AAA, Gallensteine, Blasenstatus und Nierenaufstau, tiefe Venenthrombose in der Inguina und Poplitea sowie die Punktionen behandelt werden.

In einem weiteren 1-tägigen Kurs geht es um die fokussierte Echokardiografie, welche die globale systolische Funktion, die Rechts-herzbelastung, die Herzdimensionen und den dynamischen Volumenstatus beinhaltet.

Inwieweit der Kurzeinstieg in der Weiterbildung anerkannt wird, kann jede Ultraschallgesellschaft für ihr eigenes Land selbst gestalten, da in diesen Fragen doch beträchtliche Unterschiede (Ärzttekammern, Krankenkassen) bestehen.

Notfallsonografie-Basisausbildung



Pilotphase

Nach 3 Jahren soll das Konzept Notfallsonografie neu überprüft und das beiliegende Gesamtkonzept neu überarbeitet werden.

Stufe 2 für ausgebildete Notärzte, Ärzte für Notfallmedizin etc.

Ein umfangreicheres Ausbildungskonzept (vom 23.2.2010, siehe Grafik bzw. DE-

GUM-Website) ist für hauptberuflich tätige Notärzte, Fachärzte in Notfallaufnahmen, Ärzte für Notfallmedizin dringend anzustreben, denn diese Berufsbilder sind ja noch in Entwicklung. Dabei sollen Synergien und inhaltliche Abstimmungen mit bestehenden Kurssystemen konsequent angestrebt werden.

Joseph J. Osterwalder, Sprecher DEGUM Arbeitskreis Notfallsonografie

Gebhard Mathis, Pastpräsident ÖGUM,

Dieter Nürnberg, Pastpräsident DGUM,

Hans-Ruedi Schwarzenbach, Präsident SGUM