

## **Liebe Kolleginnen und Kollegen,**

wir möchten Sie herzlich zum LMU Tag der Allgemeinmedizin 2021 in München einladen!

Der Tag der Allgemeinmedizin der LMU wird von Hausärzt\*innen – für Hausärzt\*innen gemacht und ist auf den direkten Nutzen in Ihrem Praxisalltag ausgerichtet. Es erwartet Sie ein breites Angebot an interaktiven Seminaren in kleinen Gruppen für ihr ganzes Praxisteam. Unter der Leitung erfahrener Referent\*innen richtet sich das vielfältige Programm an Fachärzt\*innen, Ärzt\*innen in Weiterbildung, Studierende und Medizinische Fachangestellte.

Wir freuen uns, Sie dieses Jahr wieder persönlich treffen zu können und wollen dies in bayerisch-heiterer Atmosphäre mit Ihnen genießen!

### **Antrittsvorlesung Prof. Dr. Tobias Dreischulte**

Arzneimittel spielen in der Therapie und Prophylaxe vieler chronischer und akuter Erkrankungen eine unverzichtbare Rolle. Bei vulnerablen Patienten mit Multimorbidität besteht jedoch ein erhöhtes Risiko von Multimedikation und unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAWs). Gleichzeitig sind Nutzen und Risiken von Arzneimitteln bei dieser Patientengruppe oft nur unzureichend untersucht, was die Komplexität von Therapieentscheidungen erhöht und damit v.a. Hausärzte und ihre Patienten vor erhebliche Herausforderungen stellt.

Ziel der Arbeitsgruppe „Pharmakotherapie“ am Institut für Allgemeinmedizin des LMU Klinikums ist es durch praxisnahe Forschung und Lehre, (angehende) Allgemeinmediziner in der Versorgung von Patienten mit Multimorbidität und Multimedikation zu unterstützen. Hierbei gehen wir Fragestellungen v.a. in drei Bereichen nach: (1) Wie können Arzneimittel bei Multimedikation sicher eingesetzt werden? (2) Was ist der Status Quo der Medikationssicherheit in der ambulanten Versorgung, welche Verbesserungsmöglichkeiten gibt es? (3) Was sind geeignete Maßnahmen zur Erhöhung der Medikationssicherheit in der ambulanten Versorgung? Zur Beantwortung dieser Fragestellungen spielt sowohl die Analyse von Routinedaten (z.B. von Krankenkassen und Kassenärztlicher Vereinigung) als auch Feldforschung in Kooperation mit Hausarztpraxen eine wichtige Rolle.

Im Rahmen meiner Antrittsvorlesung möchte ich Ihnen einen Überblick geben über den Stand der Wissenschaft zum Thema Multimedikation sowie das Spektrum unserer Lehre und Forschung anhand abgeschlossener, laufender und geplanter Projekte darstellen.

### **A1 - Notfälle bei Menschen im letzten Lebensabschnitt**

Auch bei Menschen, die voraussichtlich in den nächsten Wochen sterben werden, kann es zusätzlich zu Notfällen kommen. Wie umgehen z.B. mit Atemnot bei Pneumonie, Schmerzen bei Sinterungsfraktur, Herzinfarkt, deliranten Zuständen, Stauungsblase, spirituelle Todesangst, Hyperkalzämiesyndrom bei Knochenmetastasen? Interessensschwerpunkte der Teilnehmer\*innen im Feld der Palliativmedizin werden im Vorfeld erfragt.

**Dr. med. Claudia Levin**, FÄ für Innere und Allgemeinmedizin, Palliativmedizin, 16 Jahre eigene Landarztpraxis, 13 Jahre hausärztliche HIV-Schwerpunktpraxis im Herzen Münchens, zurzeit Hospizarzt und SAPV-Hintergrundarzt.

### **B1 - Behandlung traumabelasteter Patienten beim Hausarzt: Einführung in die NET-Technik**

Ein Unfall, der Intensivstationäre Aufenthalt oder der Wohnungseinbruch – Menschen widerfahren unterschiedlichste Traumata doch nicht allen Betroffenen gelingt es, diese Erlebnisse erfolgreich zu verarbeiten. Emotionale Belastungen, Schlaf- und Konzentrationsstörungen, Ängste oder multiple Somatisierungen können den Patienten über Monate und Jahre plagen ohne dass die zu Grunde liegende posttraumatische Belastung erkannt und behandelt wird. Im Rahmen einer DFG-Studie am Institut für Allgemeinmedizin der LMU wurde speziell für den Hausarzt eine traumatherapeutische Kurzintervention entwickelt. In 3 strukturierten Sitzungen wird die Narrative Expositionstechnik (NET)

eingesetzt, die durch eine angeleitete Nacherzählung der belastenden Ereignisse die Verarbeitung der traumatischen Erinnerung fördert und die Belastung dadurch reduziert. Dieser Workshop vermittelt Ihnen die Theorie und Technik der Narrativen Expositionstherapie, womit Sie Ihre psychosomatische Behandlungskompetenz für traumabelastete Patienten erweitern können.

**Frau Dr. Chris Maria Friemel** ist Neurowissenschaftlerin und Studienpsychologin der PICTURE-Studie. Mit Weiterbildungen in der psychologischen Traumatherapie führt sie Schulungen und Supervisionen von Hausärzten durch, um die NET-Technik zu vermitteln und den therapeutischen Umgang zu optimieren.

### **C1 - Entscheidungshilfen für die hausärztliche Beratung: arriba Kardiovaskuläre Prävention und weitere arriba Module**

Neben dem verbreitet genutzten arriba-Modul zur kardiovaskulären Primärprävention (KVP) werden Hausarzt und Patient mittlerweile durch weitere Module bei Entscheidungen zur Medikation (KHK, VHF, DPH, PPI), zum diagnostischen oder therapeutischen Vorgehen (HK, Depression, MediQuit) oder vor einem Screening (PSA) unterstützt.

Nach Darstellung der arriba-Philosophie und einem kurzen Refreshing des klassischen arriba KVP mit besonderem Augenmerk auf Self Decision Making mittels arriba als Thema in Lehre und Ausbildung werden in diesem WS aktuelle arriba Module vorgestellt. Anschließend werden diese in Kleingruppenarbeit besprochen und von den Teilnehmenden erprobt. Die hierfür benötigte Hard- und Software wird vom Veranstalter zur Verfügung gestellt.

Nach fachlichem Austausch zu Inhalten und didaktischer Gestaltung soll eine Diskussion zum weiteren Entwicklungsbedarf bezüglich relevanter Themen, neuer Beratungsmodule und sinnvoller wissenschaftlicher Evaluation das WS abschließen.

Der Referent Dr. med. Josef Pömsl ist FA für Innere Medizin und seit 2002 als Hausarzt in Kaufering nahe Landsberg am Lech niedergelassen. Er ist DEGAM-Mitglied sowie ehrenamtlich im Aufsichtsrat tätiges Mitglied der gemeinnützigen arriba eG.

### **T1- Videosprechstunde: Möglichkeiten, Richtlinien und praktische Tipps**

*Information folgt*

### **D1 und D2 – AG Werkzeugkasten Niederlassung Modul 5: How Not to go to Prison – Oder: Wie Sie sich sicher auf dem Minenfeld der Vorschriften und Gesetze bewegen.**

**Ermöglicht und finanziert durch den Bayerischen Hausärzterverband e.V.**

In diesem Modul für Niederlassungswillige bzw. Neu-Niedergelassene leuchten wir das Minenfeld der in einer Arztpraxis wichtigen Gesetze und Vorschriften aus.

Wir besprechen die Verordnungsvorgaben des GBA. Patientenrechte, im Sinne von Schweigepflicht, Datenschutz, aber auch der Arzt als Arbeitgeber kommt nicht zu kurz – sollte er sich doch auskennen mit dem Arbeitszeit-, Mutterschutz-, Jugendarbeitsschutzgesetz und vielem mehr.

Wenn ihr unser Modul besucht habt und konsequent das Gegenteil davon umsetzt, ist der Weg ins Gefängnis nicht mehr schwer. Es fehlt nur noch das Glück, „erwischt zu werden“.

### **Dr. Tanja Goldbrunner**

Medizinstudium an der LMU in München. Nach mehrjähriger Weiterbildung in der Chirurgie und Anästhesiologie plötzlich große Begeisterung für die Allgemeinmedizin – bis heute!

Ich bin als Fachärztin für Allgemeinmedizin mit dem zusätzlichen Schwerpunkt Betriebsmedizin seit April 2017 sehr zufrieden mit Meike Tissen in unserer Gemeinschaftspraxis in München niedergelassen ([www.goldbrunner-tissen.com](http://www.goldbrunner-tissen.com)).

Referentin bei Allgemeinmedizin Kompakt. Mitglied der AG Werkzeugkasten aus Überzeugung, außerdem im Dt. Hausärzterverband, der DEGAM und der JADE.

## **A2 - Lumbovertebrales Schmerzsyndrom**

Lumbovertebrale Schmerzsyndrome (LVS) gehören zu den häufigsten Krankheitsbildern in der hausärztlichen Praxis. Die auch als Hexenschuß oder Rücken- oder Kreuzschmerzen bezeichneten akute Schmerzen haben meist einen benignen Verlauf. Die chronischen LVS Syndrome stellen häufig eine schwierige therapeutische Herausforderung dar.

Grundsätzlich sollte zwischen spezifischen und nicht-spezifischen LVS Syndromen differenziert werden. Für beide Entitäten liegen mittlerweile von der AMWF Leitlinien zur Diagnostik und Management vor.

Unser Workshop wird Ihnen einen Überblick über die Symptomatologie, Differenzialdiagnose, Diagnostik und Therapie akuter und chronischer LVS Syndrome unter besonderer hausärztlicher Perspektive vermitteln. Wir werden an Fallbeispielen die Lerninhalte erarbeiten und Ihnen praktische manualmedizinische diagnostische und therapeutische Techniken demonstrieren.

### **PD Dr. med. Eduard Kraft:**

Leitung Physikalische und Rehabilitative Medizin im Muskuloskelettalen Universitätszentrum München, LMU Klinikum

Leitung der interdisziplinären Schmerzambulanz Campus Großhadern.

Facharzt für Neurologie und Physikalische und Rehabilitative Medizin.

Zusatzbezeichnungen – Spezielle Schmerztherapie, Geriatrie

### **Dr. med. Alexander Mann:**

Assistenzarzt Physikalische und Rehabilitative Medizin im Muskuloskelettalen Universitätszentrum München, LMU Klinikum

Laufende Weiterbildung in Manueller Medizin, Akupunktur und Sportmedizin.

Bachelor of Science in Sport- und Trainingswissenschaften.

A-Trainer des DOSB.

Ehemaliger Profisportler (unter anderem Olympia-Teilnehmer 2010 im Viererbob)

## **B2 - Akne und Rosazea erkennen und behandeln**

Hauterkrankungen richtig zu erkennen und zu behandeln ist ein wichtiger Bestandteil der Tätigkeit im Fachgebiet Allgemeinmedizin. Die Akne vulgaris ist die häufigste Dermatose weltweit mit einer ausgesprochen hohen Prävalenz bei Jugendlichen. Der Akne liegt eine multifaktorielle Genese zu Grunde, bei der externen Faktoren wie die Ernährung eine entscheidende Rolle spielen. Dies eröffnet interessante Behandlungsansätze begleitend zu neuen verschreibungspflichtigen Präparaten. Die Rosazea ist eine wichtige Differentialdiagnose der zentrofazialen Gesichtsdermatosen mit einem breiten klinischen Spektrum. Patienten sollten nicht nur nach einer okulären Beteiligung, sondern auch nach gastroenterologischen Symptome gefragt werden.

Der Workshop wird die Erkrankungen Akne und Rosazea ganzheitlich thematisieren, neue Studienansätze herausstellen und therapeutische Hinweise für den klinischen Alltag geben.

**Frau Dr. med. Anne Gürtler** arbeitet an der Klinik und Poliklinik für Dermatologie und Allergologie der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München. Studium der Humanmedizin und Promotion zum Thema Narbentherapie an der LMU. Sie ist Ernährungsmedizinerin und Teil des ärztlichen Teams der Spezialsprechstunde für Akne und Rosazea. Zusammen mit Ihrer Arbeitsgruppe ‚Ernährungsmedizin in der Dermatologie‘ beschäftigt Sie sich im Rahmen von klinischen Studien mit der Frage welchen Einfluss die Ernährung auf den klinischen Schweregrad von entzündlichen Hauterkrankungen hat.

## **C2 - Advance Care Planning – Behandlung im Voraus Planen**

Programme des Advance Care Planning (ACP), in der deutschen Adaption übersetzt als „Behandlung im Voraus Planen“ (BVP), verbindet das Bestreben, Menschen im Krankheitsfall so zu behandeln, wie das ihren individuellen Wünschen, Präferenzen und Wertvorstellungen entspricht – auch dann, wenn

sie aktuell ihre Behandlungseinwilligung oder -ablehnung nicht mehr äußern können. Ziel und Umfang der Behandlung in lebensbedrohlichen Situationen, die mit Nicht-Einwilligungsfähigkeit des Patienten einhergehen, sollten sich nicht länger ausschließlich an medizinischen Standards der Machbarkeit oder Vertretbarkeit orientieren, sondern – wo immer möglich und praktikabel – am aussagekräftig und valide vorausverfügten Patientenwillen. In einem Gesprächsprozess werden als Grundlagen die Einstellungen zum Leben, schwerer Krankheit und Sterben ermittelt. Mit diesen werden dann konkrete Festlegungen für eine Behandlung im Notfall abgeglichen. Im Workshop werden die einzelnen Elemente vorgestellt um Sicherheit in den Gesprächen zur Vorausplanung, wie auch in der Umsetzung zu erlangen.

### **Herr Prof. B. Feddersen**

Als Neurologe und Palliativmediziner leite ich das SAPV-Team der LMU. Durch meine tägliche Arbeit ist es mir extrem wichtig, dass die Patienten so behandelt werden wie sie es wollen, auch wenn sie sich nicht mehr selbst äußern oder entscheiden können. Dadurch werden auch die Angehörigen und die medizinischen Leistungserbringer entlastet.

### **T2- Allgemeinmedizin und soziales Hilfesystem**

Die Pandemie macht die offensichtliche Schwäche des deutschen Gesundheitssystems in Bezug auf den engen Zusammenhang zwischen Sozialer Lage und Gesundheitszustands deutlich: Nichtübertragbare Krankheiten wie Adipositas sind wesentliche Risikofaktoren für schwere oder sogar tödliche Verläufe bei Covid 19. Gleichzeitig sind Bevölkerungsgruppen mit einem geringen Einkommen oder ungünstigen sozialen Status überdurchschnittlich häufig von diesen nichtübertragbaren Krankheiten betroffen, letztendlich haben sie auch eine geringere Lebenserwartung. Gleichzeitig nehmen sie Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention weniger oft in Anspruch als andere Bevölkerungsgruppen.

Die Gesundheit wird wesentlich durch Lebens- und Arbeitsbedingungen, Gesundheitsverhalten, aber auch vom Zugang zum Gesundheitssystem beeinflusst. Auch dies wurde in der Pandemie deutlich: Menschen in Unterkünften oder Arbeitnehmer\*innen in Schlachthöfen haben ein deutlich erhöhtes Risiko an Covid 19 zu erkranken. Rauchen, riskanter Alkoholkonsum, wenig Bewegung, schlechte Ernährung sind insgesamt Risiken für ein gesundes Leben. Beispielsweise Sprachbarrieren oder auch das Fehlen eines Versicherungsschutzes erschweren oder verhindern den Zugang zum Gesundheitssystem. Es ist davon auszugehen, dass auch die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels sozial benachteiligte Menschen besonders trifft.

Kommunen können über vielerlei Weg auf diese ungleichen Gesundheitschancen Einfluss nehmen. So können sie als Lebenswelt Orte zur Förderung von Gesundheit sein. Sie können mit Förderprogrammen Zugangsbarrieren abschwächen oder über die Stadtplanung gesundheitsförderliche Lebensumfelder und niederschwellige Gesundheitsangebote schaffen. Am Beispiel der Landeshauptstadt München werden in dem Vortrag Chancen, Beispiele, die Bedeutung von Netzwerken aber auch Grenzen kommunalen Handelns aufgezeigt.

Referentinnen: **Renate Binder**, Gesundheitsreferat München, Hauptabteilung Gesundheitsvorsorge, Abteilung Kommunale Gesundheitsplanung und **Fr. Dr. Cora Ballmann**, ÄiW am Institut für Allgemeinmedizin der LMU

### **A3 – Tabakentwöhnung – motivierende Gesprächsführung**

Referent: Hr. PD Dr. med Tobias Rüter, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie der LMU München  
*Information folgt*

### **B3 - Klimawandel und Gesundheit“ - hitzebedingte Gesundheitsstörungen**

Ziel des Workshops ist es, wissenschaftliche Kenntnisse zu klimawandelbedingten gesundheitlichen Gefahren zu vermitteln sowie nötige Fähigkeiten für neue Herausforderungen in Diagnostik, Therapie und Prävention zu schaffen, um somit präventiv und kurativ adäquat handeln zu können.

Klimawandelbedingte gesundheitliche Gefahren stellen die Gesundheitssysteme zunehmend vor neue Herausforderungen. Zu nennen seien hier beispielsweise hitzebedingte Gesundheitsprobleme für ältere Menschen oder am Arbeitsplatz.

Es ist wichtig im Gesundheitssektor die Kenntnisse über gesundheitliche Folgen des Klimawandels zu verbessern.

**Herr PD Dr. med. Stephan Böse-O'Reilly** ist habilitiert für den Bereich Umweltmedizin und Public Health. Als Kinder- und Jugendarzt interessiert er sich vor allem für die Zusammenhänge von Kind, Umwelt und Gesundheit. Er leitet die Arbeitsgruppe Globale Umweltmedizin und Klimawandel am Institut und Poliklinik für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin des LMU Klinikums in München. Forschungsschwerpunkte sind gesundheitliche Folgen des Klimawandels, Quecksilberbelastungen im Goldbergbau, Bleibelastung von Kindern, Globale Gesundheit und Umweltverschmutzung

### **C3 - Multimedikation: Deprescribing in der Psychiatrie**

Polypharmazie, Multimorbidität und Off-label-Gebrauch sind die drei großen Problemfelder der modernen Psychopharmakotherapie. Demographischer Wandel, Therapieresistenz und die Addition von Leitlinienempfehlungen sind die drei großen Triebfedern dieser Entwicklung. Das Ergebnis sind oftmals unübersichtliche Kurvenblätter und Patienten, die trotz aller therapeutischen Bemühungen nicht gesund sind. Zunehmend zeigt sich jedoch in Studien und in der praktischen Erfahrung vieler Ärzte, dass eine „Entschreibung“ von Medikamenten zu einer positiven Wende in der Krankengeschichte vieler Patienten führt. Wir wollen daher in diesem Workshop anhand der Substanzklassen der Antidepressiva, Antipsychotika, Hypnotika und Gabapentinoide der Frage nachgehen, welche konkreten Überlegungen anzustellen sind, damit Sie als ärztliche Kollegen diese Medikamente kunstgerecht und juristisch unbedenklich zum Wohle Ihrer Patienten absetzen können. Dabei werden wir gemeinsam die theoretischen Grundlagen des „Deprescribing“ ebenso erarbeiten wie das praktische Vorgehen im Einzelfall, das anhand vieler Beispiele aus der täglichen Praxis illustriert wird. Falls es die Zeit erlaubt, werden wir uns auch noch einen Schwenk zu den Opioiden erlauben, die angesichts der prekären Verschreibungssituation in den USA auch hierzulande unsere besondere Aufmerksamkeit und Wachsamkeit verdienen.

**Sebastian Fischer**, DTM & H ist Facharzt für Psychiatrie, Psychotherapie und Forensische Psychiatrie. Er ist leitender Oberarzt der Helios Fachkliniken Hildburghausen bei Coburg. Sein Hauptinteresse gilt der Psychopharmakotherapie, insbesondere dem Wechselwirkungsmanagement sowie forensisch-pharmakologischer und tropenpsychiatrischer Fragestellungen.

### **D3 – Weiterbildung Allgemeinmedizin – next generation (Podiumsdiskussion)**

Wie soll die allgemeinmedizinische Weiterbildung in der Zukunft aussehen? Was möchten wir verändern? Und wie können ÄrztInnen in Weiterbildung berufspolitisch aktiv mitgestalten? Mit Vertretern hausärztlicher Interessensvertretungen und Vereinigungen diskutieren wir diese Fragen und was ÄrztInnen in Weiterbildung weiters beschäftigt.

Mit dabei Vertreter von DEGAM und KWAB (Hr. Dr. Marco Roos), dem Bayerischen Hausärzterverband (Hr. Dr. Wolfgang Ritter) und der Jungen Allgemeinmedizin Deutschlands JADE.

### **T3 – Die Rolle der Hausärzte in der Covid-19 Pandemie – Erfahrungen, Herausforderungen und „Lessons learned“**

Hintergrund: Von den bislang in Deutschland bestätigten 3.728.141 Covid-19 Fällen wurden bisher nur ca. 10% hospitalisiert, was bedeutet, dass etwa 90 % aller der Covid-19 Patienten im ambulanten Setting erfasst und behandelt wurden. In der Regel sichern HausärztInnen hier die ärztliche Versorgung. Um dem dynamischen Ausbruchsgeschehen der Covid-19 Pandemie gerecht zu werden müssen Hausärztinnen und Hausärzte ein hohes Maß an Arbeitseinsatz und Flexibilität zeigen. Neben diesem ambulanten Versorgungsauftrag, sind die HausärztInnen durch Einbindung in

die Impfkampagne einer weiteren starken Belastung ausgesetzt. Ein zusätzliches Versorgungsproblem, das sich aktuell abzuzeichnen beginnt, betrifft eine zunehmend Anzahl an PatientInnen, die unter dem "Long-Covid-Syndrom" leiden, für das wissenschaftliche Belege über die Wirksamkeit von Therapiemöglichkeiten noch nicht ausreichend vorhanden sind.

Methoden / Ergebnisse: Da die Rolle der Hausärzte in der Pandemie deutlicher sichtbar gemacht werden muss und so eine angemessene Berücksichtigung ihrer Arbeit erfolgt, sollen Ihre Erfahrungen, Herausforderungen, Bedarfe und „Lessons learned“ in einem Workshop diskutiert und Ergebnisse gesammelt werden.

**Dr. med. Isabel Zöllinger**, seit August 2020 Tätigkeit als ärztliche wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Allgemeinmedizin der LMU München: Aufbau und wissenschaftliche Betreuung einer bayernweiten, ambulanten Covid-19 Studie bei Pflege- und Unterstützungsbedürftigen Personen. Ab Oktober Beginn der Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin im LMU-Führungskräfteprogramm Hausarzt 360°.

**Dr. rer. nat. Linda Sanftenberg**, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Allgemeinmedizin der LMU München seit 2014; u.a. Aufbau und wissenschaftliche Betreuung des Bayerischen Forschungspraxennetzwerks (BayFoNet); Habilitandin (klinische Versorgungsforschung) mit dem Schwerpunkt: „Impfmedizin in der Primärversorgung“

**PD Dr. med. Martin Alberer** leitet die ambulante Long-Covid-19 Sprechstunde in der Praxis Frühwein und Partner (Praxis für Allgemein-, Tropen- und Reisemedizin) in München. Damit bietet die Praxis eine erste Anlaufstelle, um mit Betroffenen die Symptome und Belastungen nach einer Covid-19 Infektion zu besprechen, erste wichtige Schritte der Abklärung durchzuführen und ggf. das weitere Vorgehen z.B. mit Vorstellung bei Fachspezialisten gemeinsam zu planen.

#### **MFA 1 - Chronische Wundversorgung**

„Chronische Wunden stellen in Deutschland mit einer Prävalenz von 0,26 bis 0,64 % entsprechend 400.000 bis 1,8 Mio. Betroffener eine medizinische und sozioökonomische Herausforderung dar“ (Vgl. Diener et. al., Gefäßchirurgie 8/17, Springer). In der Hausarztpraxis nehmen diese Patienten einen höheren Ressourcenbedarf ein. Damit chronische Wunden phasengerecht versorgt werden können sind Fachkenntnisse erforderlich. Auch die Wunddokumentation und Fotodokumentation ist ein wichtiger Bestandteil bei der Versorgung von chronischen Wunden um den Heilungsverlauf beobachten zu können und als Dokumentation für die Patientenakte.

Ziel: Das Seminar gibt einen Überblick über Wundarten, Klassifikationen der Wunden, Arten und Möglichkeiten der Wundaufgaben, Wundreinigung. Die Teilnehmer sollen in die Lage versetzt werden, die Unterschiede der Wundaufgaben zu erkennen.

Methode: Impulsreferat und Workshop

Referentin: **Barbara Kronfeldner** (MFA, Fachwirtin, Wundexpertin), Referatsleitung Medizinische Fachangestellte beim Verband medizinischer Fachberufe e.V.

#### **MFA 2 - Verbände richtig anlegen**

Offene Wunden, chronische Wunden oder evtl. eine Distorsion – welchen Verband lege ich bei welcher Erkrankung an. Vor allem wie lege ich diesen Verband richtig an? Falsch angelegte Verbände können z.B. eine Wunde auch verschlechtern anstatt verbessern oder aber auch Schmerzen verursachen.

Ziel: Das Seminar gibt einen Überblick über die verschiedenen Verbandstechniken. Die Teilnehmer sollen in die Lage versetzt werden, die unterschiedlichen Verbände anwenden zu können.

Methode: Workshop

Referentin: **Barbara Kronfeldner** (MFA, Fachwirtin, Wundexpertin), Referatsleitung Medizinische Fachangestellte beim Verband medizinischer Fachberufe e.V.

**MFA 3 - EKG für MFA – korrekte Durchführung und verstehen**

„Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind die führende Todesursache in Deutschland und werden es nach Schätzungen auch im Jahr 2020 noch sein.“ (Vgl. Robert-Koch-Institut, Gesundheitsmonitoring, 2012). In der Hausarztpraxis gehört das EKG zum täglichen Ablauf. Ein gut lesbares und für die behandelnden Ärzte auswertbares EKG ist dabei von enormer Wichtigkeit. Gleichzeitig können MFA wertvolle (Überlebens-)Zeit für den Patienten gewinnen, wenn sie auffällige EKG's erkennen und der Ärztin / dem Arzt zielgerichtete Informationen zukommen lassen.

Ziel: Das Seminar gibt einen Überblick über Methoden, Vor- und Nachbereitung sowie Durchführung eines EKG. Die Teilnehmer sollen in die Lage versetzt werden, bestmögliche EKG's anzufertigen und auffällige EKG's zu erkennen.

Methode: Referat mit Beispielen und anschließende Diskussion

Referentin: **Barbara Kronfeldner** (MFA, Fachwirtin im Sozial- und Gesundheitswesen)  
Referatsleitung MFA Verband medizinischer Fachberufe e.V.