

Weiterbildung Allgemeinmedizin!

Webinar

Liebe Kolleg*innen,

von November 2021 bis Mai 2022 hat die Medizinische Universität Graz im Rahmen des postgradualen Fortbildungsangebots „**Allgemeinmedizin, die erste Wahl**“ gemeinsam mit der Tiroler Gesellschaft für Allgemeinmedizin eine online-Fortbildung angeboten. Basierend auf Erfahrungen aus der Lehrpraxis wurden relevante Themen der Allgemeinmedizin evidenzbasiert präsentiert. Da von teilnehmenden Kolleg*innen eine Fortsetzung angeregt wurde, bieten wir den Kurs „Weiterbildung Allgemeinmedizin“ ab September 2022 wieder wie folgt an:

2022:

Do. 15.09.2022, 18:00-19:30
Do. 13.10.2022, 18:00-19:30
Do. 10.11.2022, 18:00-19:30
Do. 15.12.2022, 18:00-19:30

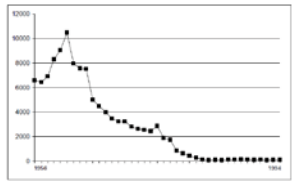
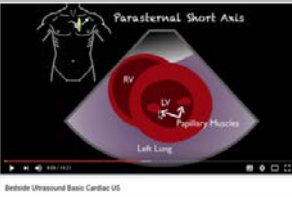
2023:

Do. 19.01.2023, 18:00-19:30
Do. 23.02.2023, 18:00-19:30
Do. 16.03.2023, 18:00-19:30
Do. 20.04.2023, 18:00-19:30
Do. 25.05.2023, 18:00-19:30
Do. 22.06.2023, 18:00-19:30
Do. 14.09.2023, 18:00-19:30
Do. 19.10.2023, 18:00-19:30
Do. 16.11.2023, 18:00-19:30
Do. 16.12.2023, 18:00-19:30

Zum Kennenlernen werden in den ersten drei Fortbildungen 10 alltägliche Konsultationsgründe wie Halsschmerzen, Husten, Ohrenscherzen, Brennen beim Wasserlassen, Lumbalgie, Hypertonie, Diabetes, perioperatives Bridgin, Reizdarm und Depression präsentiert. Über die Auswahl der weiteren Themen entscheiden wir dann gemeinsam, hier finden Sie unser gesamtes Angebot:

	Titel	Folien	Bedeutung für die Praxis	Wo finde ich INFO's
1.1	Brauchen wir EbM?	32	Externe versus interne Evidenz, life-long-learning	AM-Leitfaden DEGAM-Leitlinien allgemeinmedizinonline.at
1.2	Ohrenschmerzen	17	Abwartendes Offenhalten, die Methode der AM	DEGAM-LL
1.3	Rhinosinusitis	8	Häufig, Kriterien kennenlernen	
1.4	Halsschmerzen	30	Streptokokken- und Virus-Pharyngitis sind nicht sicher unterscheidbar	Mod. Centor-Score
1.5	Leukozyten/ Lymphozyten Index	10	Die GAS-Pharyngitis hat einen seltsamen Doppelgänger „First Kiss Disease“	JAMA
1.6	Konjunktivitis	20	Häufig, Antibiotikum selten nützlich	Arznei-telegramm AKdÄ
1.7	Pseudokrupp	8	DD Epiglottitis – selten, aber gefährlich	
1.8	Giemende Atmung bei Kindern	43	Hat eines von 3 Kindern!!! SPO2, Spiro, Peak-flow, Sultanol oder Betnesol?	Nationale Versorgungsleitlinien NVL www.leitlinienwatch.de
1.8.1	Infekt anfälliges Kind?	8	Wie viele Infekte hat ein gesundes Kindergartenkind im Jahr?	ZfA
1.9	Husten	30	„Red Flags“, die für eine Pneumonie sprechen, CRP kann nicht zwischen Bronchitis und Pneumonie unterscheiden	„Die ärztliche Kunst besteht darin, den Patienten bei Laune zu halten, bis die Natur ihn geheilt hat.“
1.10	Pneumonie	19	Lucky Luke schießt schneller als sein Schatten, wann zieht er beide Colts?	AWMF-Leitlinien
1.11	Influenza	48	„Die Schweinegrippe und der Mönnerschnupfen“ CDC-Pandemiestufen, Basic reproduction Number (R_0)	RKI
1.12	Brennen beim Wasserlassen	10	Behandlung ohne Urinuntersuchung? Aussagekraft Harnteststreifen	
1.13	Asymptomatische Bakteriurie	18	Screening wie und bei wem?	ZfA, IQWiG, DEGMA-LL Nr.1
1.14	Prostatitis	28	Abwendbar gefährliche Verläufe 2-Gläserprobe, chronisches Schmerzsyndrom des Beckens	auf www.degam.de nach Inhalten suchen

	Titel	Folie n	Bedeutung für die Praxis	Wo finde ich INFO's
1.15	Komplizierte HWI's	43	Zystitis beim Mann, Harnwegsinfekte Säuglinge, Kleinkinder, Schwangere, Pyelonephritis	DEGAM-S3-LL S:56 www.evimed.ch
1.16	Durchfall	33	Infusion oder orale Rehydratation?	CME-Punkte deutsches Ärzteblatt
1.17	Behandlung von COVID- Erkrankungen durch Hausärzt*innen	11	Ambulant oder stationär?	SARS-CoV-2/Covid-19- Informationen & Praxis- hilfen für niedergelassene Hausärztinnen und Hausärzte
2.1	Makrohämaturie	16	Pragmatische Diagnostik für den Praxisalltag	Allgemeinarzt online
2.2	Mikrohämaturie	14	Get more for less!	ZfA, DEGAM-LL
2.4	Chronische Niereninsuffizienz	33	Die häufigsten Ursachen sind Diabetes mellitus und Bluthochdruck	https://nierenrechner.de/i ndex.php?page=egfr- cockroft-gault
3.1	Lumbalgie	33	Es hat doch keinen Sinn, wenn ich Kreuzschmerzen nur mit Tabletten bekämpfe! MRT: Prävalenz, Sensitivität, Spezifität, positiv prädiktiver Wert	<u>Don't!</u> NVL
3.2	Vertebrostenose	11	Im Alter gar nicht so selten, aber wird oft nicht erkannt	Was ist der FFromberg?
3.3	Cervicalsyndrom	37	Das Vorgehen in der Primärversorgung sollte primär nicht darauf ausgerichtet sein, den Ursprung von „unspezifischen Nackenschmerzen“ zu klären, sondern stattdessen Patient*innen mit unkomplizierten Verläufen vor übermäßiger Diagnostik zu schützen!!!	<u>„A systematic review of systematic reviews“</u>
3.4	Knochendichtemessung	35	Oder besser nur den FRAX-Score machen?	MediX

	Titel	Folien	Bedeutung für die Praxis	Wo finde ich INFO's
4.1	Schmerzmittel im Vergleich	37	The Oxford Pain Group League table of analgesic efficacy	Prof. Irwing Kirsch „Addicted to placebos“
5.1	Kopfschmerzen	24	Ein kurzer Überblick	Leitfaden AM
6.1	Hypertonie	29	Selbstmessung, 30/7-Regel, Besonderheiten im Alter	theNNT
6.2	Ambulantes Blutdruckmonitoring	33	Nächtliches Dipping, Pulsdruck, arterielle Gefäßsteifigkeit	NICE
6.3	Sekundäre Hypertonie	10	Einer von 10 Hypertoniker*innen	DocCeck Flexikon
6.4	Diabetes	47	Individueller Hba1c Zielwert im Alter, EMPA?	DEGAM-Anwenderversion zur NVL
6.5	Vorhofflimmern	75	Sintrom oder DOAK	AKdÄ
6.6	Perioperatives Bridging	17	Sind NMH das Ei des Kolumbus?	DEGAM-S1 Handlungsempfehlung
6.7	Stenokardie	25	Marburger Herz-Score, brauche ich einen Herzkatheder?	COURAGE-Studie
6.8	Statine, ASS & Co.	41	New Zealand Risc Scale, 4-S Studie, Management von Noceboeffekten	theNNT
6.9	Herzinsuffizienz	47	Wie spezifisch sind klinische Zeichen für Herzinsuffizienz?	NVL
6.10	Myokarditis	10	Wie oft sehen Hausärzt*innen heute eine Myokarditis?	 <p>Abbildung 2: Gemeldete Fälle von ARF in den USA 1958 - 1994</p>
6.11	Echoscann, Sonographie der Vena cava inferior	18	Kann durch Kurztrainingsprogramme auch von Nicht-Kardiolog*innen erlernt werden, gestaut oder exsikiert?	 <p>Beide Ultrasound Basis Cardiac US</p>
6.12	Schwindel	15	In der AM-Praxis nur 40% diagnostisch zuordenbar	DEGAM-LL akuter Schwindel
7.1	Reflux	30	Gastroskopie oder empirisch PPI on demand? Alarmzeichen Reflux-Thoraxschmerz-Syndrom	Was ist eine S-2k Leitlinie ?
7.2	Funktionelle Dyspepsie	23	„Alias Gastritis“ Magenbeschwerden sind häufig: 1 von 3 leidet daran	AKdÄ
7.3	Reizdarm	26	Offiziell: funktionelle Darmerkrankung, CAVE: Die ROM-III Kriterien sind unzuverlässig!	S-3 LL DVGS

	Titel	Folien	Bedeutung für die Praxis	Wo finde ich INFO's
7.4	Zöliakie	51	Die Basisdiagnostik der chronisch entzündlichen Darmerkrankung sollte jede*r Hausarzt*ärztIn kennen. Calprotectin, kein Diätversuch vor Serologie und Endoskopie!	TGAM-Newsletter
7.5	Mikroskopische Colitis, Colitis ulcerosa, Morbus Crohn	20	Bis 20% der chronischen Diarrhoe >4 Wochen! In 15 Minuten wissen Sie das Wichtigste für die Praxis	NetDoktor-Schnelltest
7.6	Eisenmangel	11	Akutphasenproteine	Vorlesung Prof. Weiss
8.1	Rheuma oder Arthrose?	31	Erheben Sie die EULAR-Kriterien, Umgang mit MTX	DASH-28 Score
8.2	Der Morbus Bechterew	33	Ist eine seltene Sonderform der Spondylarthritis, nur 75% der Erkrankten zeigen typische Symptome	S-3 LL axiale Spondylarthritis
8.3	Psoriasisarthritis	16	10 bis 20 % aller Menschen mit einer Psoriasis-Arthritis haben keine sichtbaren Hautveränderungen.	CASPAR-Kriterien
8.4	Polymyalgia rheumatica	17	Zweithäufigste rheumatische Erkrankung	S-3 LL
9.1	„Fibromyalgie“	22	Ist keine rheumatische Erkrankung, korrekte Diagnose = somatoforme Schmerzstörung	TGAM-Newsletter
9.2	Depression	147	Ist eine Ausschlussdiagnose! Antidepressiva helfen wenig und nur jeder*m Zweiten	NVL S 3 unipolare Depression
10.1	Asthma	60	Schnellkurs in Spirometrie, lernen Sie das „SMART-Konzept“ kennen	S3 Asthma
10.2	Sonderformen des Astmas	22	Negativer Allergietest + chronische Sinusitis?	S3 Asthma
10.3	COPD	62	ICS oder Foradil®?	LL
10.4	Asthma-COPD-overlap ACO	14	Betrifft 20% der COPD-Patient*innen	S2k-LL
11.1	Erhöhtes TSH	17	Vorgehen in der Hausarztpraxis	DEGAM S2k-LL
11.2	Struma	15	Was tun?	Cochrane-Review
11.3	Morbus Hashimoto	16	Autoimmunthyreoiditis	allgemeinmedizinonline
12.1	Beinvenenthrombose	31	Wells-Score, Kompressions-Sonographie	AWMF Leitlinien-Register Nr. 065/002 Klasse S2k
13.1	Impfungen	71	Es ist Zeit mehr zu verstehen und sich weniger	Impfpläne in Europa im Vergleich

			zu fürchten (G. Gigerenzer)	
	Titel	Folien	Bedeutung für die Praxis	Wo finde ich INFO's
14	Krebsfrüherkennung	17	Darf ich Ihnen Prof. Peter Goetzsche vorstellen?	Prof. Peter Goetzsche
14.1	Zervixkarzinom	24	Wir haben eine Fehlversorgung!	TGAM Patienteninfo Zervixkarzinom 2017
14.2	Brustkrebs	26	Informierte Patientenentscheidung	Faktenbox
14.3	Darmkrebs	9	Prof. Herbert Tilg: „...jeden Tag eine gute Tat“	S3-Leitlinie
14.4	Prostatakrebs	24	Warum kein PSA-Screening?	Faktenbox PSA-Test
15.1	Erythema migrans	51	Neuroborreliose oder Borrelien Neurose?	allgemeinmedizinonline
16.	Palliative Care	27	Tiroler Hospizgemeinschaft	allgemeinmedizinonline
17	nicht indizierte Untersuchungen in klinischen Situationen	2	„... Es ist ein menschlicher Irrtum zu glauben: Je mehr Tests und Behandlungen wir bekommen, desto gesünder würden wir...“	Choosing Wisely Austria

Uhrzeit & Dauer

- 1x monatlich, Donnerstag 18:00-19:30
- Das Webinar wird als DFP-Fortbildung angemeldet
- Die Teilnahmelisten werden monatlich der ÄK Tirol gemeldet

Unterlagen für Kursteilnehmer*innen

- Jede*r Teilnehmer*in bekommt ein Handout (pdf)
- Als Nachlese gibt es zu allen Themen eine Webseite (auch für Smartphone geeignet)

Zielgruppe

- Konzipiert ist das Webinar als begleitende Fortbildung in der AM-Turnuszeit
- Grundsätzlich sind aber alle interessierten Kolleg*innen willkommen

Kosten

- Keine Kursgebühr
- Die Veranstaltung findet ohne Interessenskonflikt statt, d.h. es gibt kein Sponsoring aus dem pharmazeutischen Bereich oder durch Medizinprodukte Hersteller, Vertreiber.

Anmeldung

Per E-Mail an: kurs@tgam.at

Bitte geben Sie bei der Anmeldung Folgendes an: Mailadresse, Postanschrift, Beruf (Turnusarzt*ärztin, Hausarzt*ärztin...) und **ÖÄK-Nummer!!!**

Mit der Anmeldung stimmen Sie der elektronischen Verarbeitung der Daten für den Zweck der Fortbildung durch die Veranstaltung zu, eine Weitergabe der Daten an Dritte schließen wir aus.

Bei österreichischen Kolleg*innen werden automatisch pro Webinar 2 DFP dem Fortbildungskonto gutgeschrieben. Kolleg*innen ohne österreichischem DFP-Konto bekommen eine schriftliche Teilnahmebestätigung.

Eine einmalige Anmeldung genügt, dann werden die Links monatlich für jeden Termin automatisch im Vorfeld zugeschickt.

Die Überprüfung der Anwesenheit erfolgt über online Fragen/Diskussionen/Evaluation der LV.

Die Veranstalter behalten sich Änderungen des Programms vor.

Wir freuen uns auf Ihre Anmeldung und Ihre Teilnahme!

Univ.-Prof. Dr. Andrea Siebenhofer-Kroitzsch

Verena Seppi

Dr. Herbert Bachler

Dr. Christoph Fischer

Medizinische Universität Graz

Studentische Mitarbeiterin

Tiroler Gesellschaft für AM (TGAM)