

Leitfaden für die Assistenzzeit

3

Lerndokumentation – Lernziele der Assistenzzeit

Die praktische Assistenzzeit dient der Vertiefung, Erweiterung und praktischen Anwendung bereits erworbener Kenntnisse, aber auch der Vermittlung zusätzlichen Wissens. Die Assistierenden sollen lernen, das fundierte fachtechnische Wissen in einer anwendungsorientierten und alltagstauglichen Form umzusetzen. Dabei soll insbesondere auch die klinische Sichtweise etabliert werden.

Lernziele der Pharmazie

Für die Assistenzzeit gibt es keine offiziellen spezifischen Lernziele. Die Lernziele der Assistenzzeit richten sich nach:

- den im schweizerischen „**Lernzielkatalog Pharmazie 2016**“ definierten Lernzielen;
- den **Lernzielen der betroffenen Universität/Hochschule** für das Master-Studium; diese sind in den entsprechenden Studienreglementen aufgeführt.

Das Medizinalberufegesetz

Das Medizinalberufegesetz (MedBG) legt die allgemeinen Ausbildungsziele für Medizinalpersonen (Art.4, Art. 6, Art. 7) sowie die berufsspezifischen Ausbildungsziele für Apotheker (Art. 9) fest, und somit die Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten, die die Absolventen des Studienganges aufweisen müssen. → Siehe Medizinalberufegesetz (BAG)

Lernzielkatalog Pharmazie

Der „Lernzielkatalog Pharmazie 2016“ basiert auf das MedBG. Er definiert die Kompetenzbereiche und legt die offiziellen Lernziele und die zu erreichenden Kompetenzniveaus fest, die für die eidgenössische Prüfung Pharmazie gemäss MedBG erreicht werden müssen. Die Lernziele vom „Lernzielkatalog Pharmazie“ wurden nicht in einem hohen Detaillierungsgrad ausformuliert. Umfassendere Beschreibungen zu den Inhalten und Lernzielen der Assistenzzeit finden sich in den Kursinformationen oder Studienreglementen der einzelnen universitären Hochschulen. Die universitären Hochschulen sind frei, im Rahmen ihrer Bachelor- und Master-Studiengänge Lernziele oder Kompetenzniveaus zu definieren, die über die im „Lernzielkatalog Pharmazie“ beschriebenen hinausgehen.

→ Siehe Lernzielkatalog Pharmazie

Im „Lernzielkatalog Pharmazie 2016“ sind im Hinblick auf die Assistenzzeit insbesondere folgende Kapitel relevant: Kapitel 5.2 „Pharmazeutische Kompetenzen“ B. Pharmakotherapie und klinische Pharmazie; Kapitel 5.3 „Public Health Kompetenzen“; Kapitel 5.4 „Management Kompetenzen“ und Kapitel 5.5 „Persönliche Kompetenzen“.

Lernziele für die Assistenzzeit

Die offiziellen Lernziele, die für die eidgenössische Prüfung erreicht werden müssen, sind im „Lernzielkatalog Pharmazie 2016“ definiert sowie in den betreffenden Studienreglementen fürs Master-Studium aufgeführt.

Um den Fokus während der Assistenzzeit zu erleichtern, hat die „Plattform Ausbildung Pharmazie“ (PAP) **Lernziele für die Assistenzzeit** erarbeitet (→ siehe nächste Seiten). Diese Lernziele haben keinen rechtlichen, sondern rein empfehlenden Charakter. Die definierten Richt- und Grobziele geben Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten vor, die für die Assistenzzeit besonders relevant sind.

Da grundsätzlich ein Teil der Assistenzzeit auch in einer Spitalapotheke absolviert werden kann, wurden Lernziele für beide Teile der Assistenzzeit definiert: für den Hauptteil in der Offizinapotheke und für den kürzeren Teil in Offizin- oder Spitalpharmazie. Die Lernziele sollten jeweils am Ende des entsprechenden Teils erreicht sein. Je nach universitärer Hochschule werden diese zwei Teile „Kernzeit“ und „Mantelzeit“ genannt.

Diese **Lernziele (Richt- und Grobziele)** sind in den verschiedenen Pharmaziebereichen unterteilt. Für jeden Bereich sind auch **Übungsbeispiele** vorgeschlagen.

Aufgrund dieser Lernziele wurden **Checklisten** für die Assistenzzeit in der Offizin erarbeitet (→ siehe Checklisten I bis IV). Diese Checklisten sollen die Eigeninitiative der Assistierenden fördern sowie dem Assistierenden und dem Ausbilder als Hilfsmittel dienen.

Für die Beurteilung der Leistungen und Kompetenzen des Assistierenden steht als weiteres Hilfsmittel ein **Evaluationsbogen** zur Verfügung (→ siehe „Evaluationsbogen“).

Die folgende Lernziele und Übungen, sowie die beiliegenden Checklisten dienen als:

- Checkliste für die zu behandelnden Inhalte
- Orientierungshilfe zur Standortbestimmung
- Hilfsmittel für die Bewertung der Assistenzzeit zuhanden der universitären Hochschule (gemäss Studienreglement).

Zur optimalen Betreuung sollten zwischen dem Ausbilder und dem Assistierenden **offizielle Gespräche** als Standortbestimmung sowie regelmässiger fachlicher Austausch stattfinden (→ siehe Details im Leitfaden 2).

Es wird empfohlen, dass der Ausbilder und der Assistierende **mindestens drei offizielle Gespräche** durchführen: (→ siehe Leitfaden 2)

1. Das **Einstellungsgespräch** (Einstiegsgespräch) fand statt am: _____

Visum Ausbilder: _____ Visum Assistierender: _____

2. Das **Eintrittsgespräch** fand statt am: _____

Visum Ausbilder: _____ Visum Assistierender: _____

3. Das **Schlussgespräch** fand statt am: _____

Visum Ausbilder: _____ Visum Assistierender: _____

Lernziele und Lerndokumentation für die Assistenzzeit

Die PAP hat für die Assistenzzeit folgende Lernziele definiert:

Lernziele für den Hauptteil in der Offizinapotheke („Kernzeit“)

Richtziel

Ziel der Assistenzzeit ist, dass die Assistierenden ihr an der universitären Hochschule erworbenes Wissen und ihre erarbeiteten Fertigkeiten auf pharmazeutische Probleme anwenden und diese lösen können. Es soll auch Einblick in unternehmerische Tätigkeiten und Tätigkeiten im Gesundheitswesen gewährt werden.

Grobziele der Assistenzzeit mit Übungsbeispielen

A) Arzneimittelkenntnisse (Rezeptvalidierung und Triage)	
Grobziele	<p>Die Assistierenden lernen in der Assistenzzeit pharmazeutische Entscheide zum Wohle und Nutzen der Patientinnen und Patienten zu treffen und sie in der adäquaten Nutzung und Anwendung zu unterstützen.</p> <p>Die Assistierenden sind fähig,</p> <ul style="list-style-type: none"> – Rezeptvalidierungs-Fallbeispiele in allen Rx-Themenbereichen korrekt zu lösen; – Triage-Fallbeispiele in allen Themenbereichen zu lösen. <p>Sie wenden dabei die in der Kommunikation erlernten Fragetechniken an.</p>
Übungen	<ul style="list-style-type: none"> > <u>Spezialitäten</u>: Der Assistierende lernt selbstständig zu jedem Indikationsgebiet die wichtigsten Spezialitäten. (→ Hilfsmittel: Checkliste I) > <u>Rezeptvalidierung</u>: Der Assistierende sollte ca. 3 Rezeptvalidierungen pro Woche mit dem Ausbildner besprechen. Es sollten möglichst alle Indikationsgebiete abgedeckt werden (→ Hilfsmittel: Checkliste I). > <u>Triage</u>: Der Assistierende sollte ca. 2 Triage-Fälle pro Woche besprechen. Es sollten möglichst alle Bereiche abgedeckt werden. Falls der zweite Teil der Assistenzzeit nicht in der Offizin absolviert wird, sollten mindestens 2/3 der Bereiche abgedeckt werden (→ Hilfsmittel: Checkliste II). > Im Bereich <u>Phytotherapeutika</u> lernt der Assistierende die wichtigsten praxisrelevanten Spezialitäten kennen und anwenden.
Checklisten (siehe „Hilfsmittel“)	<p>Zwei Checklisten stehen als Hilfsmittel zur Verfügung:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Checkliste I: Arzneimittelkenntnisse und Rezeptvalidierung – Checkliste II: Triage

B) Arzneimittelherstellung in kleinen Mengen	
Grobziele	<p>Die Assistierenden können selbständig und lege artis in der Apotheke ein Arzneimittel herstellen und prüfen.</p> <p>Die Assistierenden sind fähig,</p> <ul style="list-style-type: none"> – in der Apotheke Magistralrezepturen und Defekturen herzustellen; sie beachten dabei die Regeln der guten Herstellungspraxis; – die Herstellung und Prüfung von Rezepturen und Defekturen zu dokumentieren; – Eingangskontrollen von verschiedenen Rohstoffen durchzuführen und diese zu dokumentieren.
Übungen	<ul style="list-style-type: none"> > Der Assistierende führt nach Möglichkeit anfallende Magistralrezepturen sowie anfallende Eingangskontrollen (Rohstoffe) aus. > Der Assistierende soll insgesamt verschiedene Rezepturen und Defekturen (inkl. vollständige Dokumentation) ausführen. > Falls in der Ausbildungsapotheke nicht genügend Rezepte oder nicht alle Arzneiformen zum selber Herstellen anfallen, können <u>Übungspräparate/Übungsrezepturen</u> angefertigt werden (→ siehe Checkliste 3). > Gemäss Arbeitsvertrag (Art. 2): Wenn in der Ausbildungsapotheke die Herstellung einer oder mehreren galenischen Form(en) bzw. Magistralrezepturen nicht geübt werden kann, muss eine Alternativlösung organisiert werden (z.B. Herstellung in einer anderen Apotheke).
Checkliste (siehe „Hilfsmittel“)	Die Checkliste III „Herstellung in kleinen Mengen“ steht als Hilfsmittel zur Verfügung.

C) Pharmaceutical Care	
Grobziele	<p>Die Assistierenden sind fähig, Patientinnen und Patienten im Sinne von „Pharmaceutical Care“ zielorientiert und in Zusammenarbeit mit anderen Gesundheitsberufen zu betreuen (Schwerpunkt ambulanter Bereich).</p> <p>Die Assistierenden</p> <ul style="list-style-type: none"> – können in der Alltagssituation der Apotheke die zu den Pharmaceutical Care Prozessschritten zugehörigen Techniken anwenden; – können für ausgewählte Krankheitsbilder in einer umfassenden Betreuung den Pharmaceutical Care Prozess anwenden und dokumentieren; – gewinnen Einblick in die Partnerinstitutionen der ambulanten Gesundheitsversorgung. <p>Die Assistierenden sollten die Möglichkeit haben, an max. 2 Halbtagen andere Gesundheitsinstitutionen ausserhalb der Offizin zu besuchen (z.B. Asthmaschulung, Lungenliga, Diabetesberatung, Alzheimer/Minimalmental-Test, Praxis Allgemeinmediziner, Altersheim, Pflegeheim, Polikliniken (z.B. Dermatologie, Innere Medizin, Augen, Geriatrie, Pädiatrie)).</p>

Übungen	<p>> Der Assistierende führt folgende Arbeiten in der Apotheke aus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Management Dosett <input type="checkbox"/> 1-2 Fälle kontinuierlicher Betreuung (Chronic Care) <input type="checkbox"/> Medikations-Review eines Patienten <input type="checkbox"/> Polymedikationscheck (PMC) <input type="checkbox"/> Beratung und Betreuung von Patienten <input type="checkbox"/> Blutdruckmessung <input type="checkbox"/> Andere: _____ <input type="checkbox"/> Andere: _____ <p>> Folgende Institutionen werden im Laufe der Assistenzzeit näher kennen gelernt und besucht (z.B. Altersheim, Gesundheitsorganisation, Spitex, Arztpraxis, etc.):</p> <p>1. _____</p> <p>2. _____</p>
----------------	---

D) Arzneimittel der Komplementärmedizin und Medizinprodukte	
Grobziele	<p>Die Assistierenden setzen das in den Blockkursen erworbene Wissen zu den Arzneimitteln der Komplementärmedizin in die Praxis um.</p> <p>Die Assistierenden kennen das gängige Sortiment einer Apotheke an Mitteln, Gegenständen und Spezialnahrung. Sie wissen, wie man sich Informationen beschaffen kann, welche deren korrekte Auswahl und Anwendung garantieren.</p> <p>Die Assistierenden können von der untenstehenden Liste zu jeder Sorte Lieferanten und / oder Spezialitätennamen nennen.</p>
Übungen	<p>> Komplementärmedizin und Veterinärmedizin: Der Assistierende bespricht Beratungsfälle im Bereich der Komplementärmedizin oder der Veterinärmedizin</p> <p>> Medizinprodukte und Parapharmazeutika: Der Assistierende bespricht folgende Themen in der Apotheke:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Injektionsmaterial <input type="checkbox"/> Verbandsmaterial <input type="checkbox"/> Messgeräte (Blutdruckgeräte, Blutzuckermessgeräte, Fieberthermometer etc.) <input type="checkbox"/> Kompressionsstrümpfe <input type="checkbox"/> Tests (Schwangerschaftstest, Urintest,...) <input type="checkbox"/> Inhalationssysteme <input type="checkbox"/> Katheter, Urinbeutel, Stomaversorgung <input type="checkbox"/> Inkontinenzeinlagen <input type="checkbox"/> Orthesen und Fixierhilfen (Kurz-/Langzugbinden, Rippengürtel etc.) <input type="checkbox"/> Nichtmedikamentöse Verhütungsmittel <input type="checkbox"/> Sonnenschutzmittel <input type="checkbox"/> Pflegemittel für Kontaktlinsen <input type="checkbox"/> Stillhilfen und Milchpumpen, Babypflege, Babynahrung <input type="checkbox"/> Nahrungsergänzung, Diätahrung <input type="checkbox"/> Andere: _____

E) Health Care	
Grobziele	<p>Die im Blockkurs erworbenen Fragetechniken zu Verhaltensänderungen sollen im Kundenkontakt geübt, sowie die Kenntnisse zur Gesundheitsförderung aktiv eingebracht werden.</p> <p>Die Assistierenden können an den Aktivitäten zur Gesundheitsförderung der Apotheke teilnehmen oder selber solche entwickeln.</p>
Übungen	<p>> Mitwirken an einer Gesundheitskampagne zum Thema: _____</p> <p>> Teilnahme an:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Vorbereitung der Kampagne <input type="checkbox"/> Schulung des Personals <input type="checkbox"/> Durchführung der Kampagne <input type="checkbox"/> Evaluation der Kampagne <input type="checkbox"/> Anderes: _____

F) Kommunikation, soziale Kompetenz und Ethik	
Grobziele	<p>Die in den Blockkursen erlernten Kommunikationstechniken sollen im Kundenkontakt angewendet und als integraler Bestandteil davon betrachtet werden. Soziale Kompetenz soll regelmässig und intensiv in der Praxis geübt werden.</p>
Übungen	<p>> Der Assistierende wendet die Kommunikationstechniken im Kontakt mit Kunden/Patienten an. Er reflektiert und bespricht die dabei gemachten Erfahrungen mit dem Ausbilder in regelmässigen Zeitabständen.</p> <p>> Der Assistierende übt und reflektiert den Bereich „soziale Kompetenzen“ an Praxisbeispielen.</p>

G) Recht und Ökonomie im pharmazeutischen Alltag	
Grobziele	<p>Die Assistierenden setzen die erworbenen Kenntnisse der gesetzlichen Bestimmungen in die Praxis um (z.B. Handhabung der gesetzlichen Bestimmungen).</p> <p>Die Assistierenden erhalten Einblick in die betriebswirtschaftlichen Aspekte der Apothekenführung.</p>
Übungen	<p>> Der Assistierende setzt die erworbenen Kenntnisse der gesetzlichen Bestimmungen in der Apotheke anhand von Beispielen um.</p> <p>> Der Assistierende soll einen Einblick in die betriebswirtschaftlichen Aspekte der Apothekenführung erhalten.</p>
Checklisten (siehe „Hilfsmittel“)	<p>Die Checkliste IV: „Apothekenbetrieb und Berufsausübung“ steht als Hilfsmittel zur Verfügung, um in die verschiedenen Bereichen der Apotheken Einblick zu halten bzw. die verschiedenen Bereichen zu besprechen.</p>

Lernziele für die Assistenzzeit in Spital („Mantelzeit“ in Spitalpharmazie)

Richtziel

Die Grundkenntnisse aus dem obligatorischen „Blockkurs institutionelle Pharmazie“ werden vertieft. Die Tätigkeiten der Spital-Assistenzzeit orientieren sich im Wesentlichen am Patienten (patientenorientierte, klinische Pharmazie). Die Studierenden erlangen nebst den theoretischen Grundlagen einen Einblick in die praktischen Voraussetzungen, um zu einer optimierten Qualität und Sicherheit der stationären Arzneimitteltherapie als Ganzes – unter Einbezug der korrekten Anwendung am Patienten resp. durch die Patientin und zu einem „Continuum of Care“ – beitragen zu können. Die Aspekte der traditionellen Spitalpharmazie wie die Medikamentenverteilung, Eingangskontrollen der Chemikalien (Analytik) oder Serienfabrikation sollen nur im Gesamtkonzept kennen gelernt werden.

Theoretische und praktische Grobziele

Der Assistierende kennt:

- die verschiedenen Bereiche einer Spitalapotheke, deren Funktionsweise und prinzipiellen Aktivitäten und hat den Weg eines Medikamentes in einer Spitalapotheke verstanden (Einkauf, Distribution, eventuell Eigenproduktion und Analytik, Entsorgung);
- den Ablauf eines Patientenaufenthaltes und alle dabei involvierten Bereiche des Spitals, sowie die verschiedenen Abteilungen, Zuständigkeiten und deren Hierarchie;
- die „Medikamentenpolitik“ des Spitals (z.B. Arzneimittelkommission, Medikamentenliste (Formularium))
- den Weg eines Medikamentes und kann dem Kreislauf folgen: „Patientenbett (Verschreibung Medikament) → Apotheke (Literatursuche, Bestellung resp. Herstellung Medikament, Lieferung) → Patientenbett (Verabreichung Medikament, Wirkungen)“. Er kann Anfragen zur Medikation bearbeiten, kennt die verschiedenen Probleme bzw. Fragestellungen, die auftreten können und kann zur Qualität der Verteilung und der richtigen Verabreichung beitragen.
- Probleme und Risiken der Medikamentenverschreibung und -applikation im Spital (Verschreibungsfehler, Validierungsfehler, Zubereitungsfehler, nicht korrekte Lagerung, Verwechslung zweier Medikamente, Verabreichungsfehler usw.)
- Techniken zur Minimierung der Fehlerfrequenz und zum Risk Management (z.B. Verfassen von Informationen, Informatisierung, Infovigilanz, etc.).

Er ist unter Anleitung fähig z.B.

- eine individuelle, applikationsfertige Rezeptur wie z.B. pädiatrische Kapseln, Schmerzpumpen, Zytostatika etc. zu validieren und auszuführen (Protokoll erstellen, Vorsichtsmassnahmen, Risiken, Herstellung, korrekte Verabreichung am Patienten)
- eine Anfrage bezüglich Applikation eines Medikamentes entgegenzunehmen und korrekt zu beantworten (z.B. Verabreichung eines Medikamentes über eine Sonde, Kompatibilitätsabklärungen (Ernährung, galenische Formen, Materialien etc.))

- eine Anfrage zur klinischen Ernährung oder eine verwandte Fragestellung korrekt zu beantworten (Validierung der Verschreibung, ev. Herstellung/Analytik, Kompatibilitäts-abklärungen, korrekte Applikation am Patienten etc.)
- Situationen zu erkennen, welche zu arzneimittelbezogenen Problemen („drug related problems“) in Bezug auf die Arzneimittelanwendung in bestimmten Fällen führen könnten (z.B. bei Polymedikation (Interaktionen), Dosierungen in Pädiatrie/Geriatrie oder bei Niereninsuffizienz, Intoxikationen etc.) und kann durch sein Eingreifen mit-helfen, Probleme zu lösen oder zu vermeiden (Pharmaceutical Care).

Er kennt Methoden, die der Erreichung dieses Ziels dienen wie z.B.:

- Aufnahme einer Medikamentenanamnese eines Patienten/einer Patientin
- Kardexstudium inkl. Interpretation von Laborwerten in Bezug auf pharmazeutische Fragestellungen
- Rezeptkommentar zu einem Austrittsrezept im Sinne von „Continuum of Care“
- Hilfsmittel zur Verbesserung der Compliance und Möglichkeiten, die Compliance eines Patienten/einer Patientin richtig einzuschätzen.