

16 Zürcher Workshop «Allgemeinmedizin» für zukünftige Allgemeinpraktiker (05.06.04)

Am Samstag, 5. Juni 2004, findet in den Räumlichkeiten des FMT, Ärztehaus an der Freiestrasse 138 in Zürich von 09.00 bis 16.00 Uhr unser nächster Workshop, speziell für Assistenzärztinnen und Assistenzärzte, statt. Unsere Kurse sind anerkannt als «Kurse zur Sensibilisierung in Allgemeinmedizin» gemäss WB-Programm zum Facharzt FMH für Allgemeinmedizin.

Der Kurs beinhaltet folgende Themen:

Häufige Beratungsergebnisse, Besonderheiten der allgemeinmedizinischen Diagnostik (Referent Dr. P. Landolt, MME)

Der Umgang mit uncharakteristischen Beschwerden gehört in der Primärversorgung zum Alltag. Anhand eines Beispiels wird das Vorgehen bei solchen Beschwerden diskutiert und mit Rollenspiel geübt. Dabei wird Wert auf adäquate Information gelegt und versucht, dem Patienten ein Konzept vorzulegen.

Praxisbeginn (Referent Dr. R. Kielholz)

Wie hat ein Kollege, der vor kurzem seine Praxis eröffnete, den Start vom Angestellten zum selbständig agierenden Arzt erlebt? Ein offenes Gespräch über die Themen rund um die Praxiseröffnung.

Gesprächsführung (Referent Dr. D. Ackermann)

Wie kann ich eine für den Patienten angenehme Atmosphäre schaffen? Anhand eines Videobeispiels, eventuell ergänzt durch ein Rollenspiel, verbessern die TeilnehmerInnen ihre kommunikativen Fertigkeiten.

Weitere administrative Angaben zum Workshop

Ort:	FMT, Ärztehaus, Freiestrasse 138, 8032 Zürich
Datum:	Samstag, 05. Juni 2004
Zeit:	09.00 – 16.00 Uhr
Kosten:	Fr. 250.– inkl. Kaffee, Snack und Lunch (ohne alkoholische Getränke)
Anmeldeschluss:	Samstag, 29. Mai 2004 (Änderungen vorbehalten)
Fachleitung:	Dr. med. P. Landolt, MME Kilchbergstr. 34, 8134 Adliswil Tel. 01 710 63 65; Fax 01 710 63 91 E-mail: pl@praxislandolt.ch
Kurssekretariat:	Frau H. Mischler, Hofackerstr. 1a, 8134 Adliswil Tel. 01 710 36 77; Fax 01 710 37 17 E-mail: ohmischler@bluewin.ch



Anmeldetalon für SGAM Zürcher Workshop vom 05. Juni 2004 (Anmeldeschluss 29. Mai 2004)

Einsenden an: Kurssekretariat Workshop Zürich, Hofackerstr. 1a, 8134 Adliswil

Name:	Vorname:	
Strasse:	PLZ, Wohnort:	
Tel.-Nr. Priv.:	G:	
Praxiseröffnung vorgesehen?:	Jahr:	Wo?

Nach der Anmeldung erhalten Sie keine separate Bestätigung. **Sie sind definitiv angemeldet.** Bei kurzfristiger Abmeldung (nach dem 31.05.04) oder Nichterscheinen wird der ganze Kursbeitrag fällig.

Ort und Datum: _____ Unterschrift: _____