

# **Ausbildungscurriculum zum Facharzt für Anästhesiologie am Städtischen Klinikum Dresden**

Standort Dresden-Neustadt, CA PD Dr. med. habil. Michael Meisner

## **Inhaltsverzeichnis**

### **Vorwort**

### **A) Einführung und Übersicht**

### **B) Steckbrief der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin am Standort Neustadt**

### **C) Weiterbildungsmodule**

### **D) Grund- und Basismodul**

### **E) Weiterbildungscurriculum**

- 1) Präanästhesiologische Besonderheiten
- 2) Anästhesiologische Verfahren und Techniken
- 3) Bereich Zentral-OP und Ausbildung zur Anästhesie bei Patienten der Viszeralchirurgie, Unfall,- Wiederherstellungs, und Orthopädische Chirurgie, Gynäkologie, Plastischen, Brust und Ästhetischen Chirurgie (Basismodul und spezifische Ausbildung)
- 4) Kinderanästhesie
- 5) Anästhesie bei Schwangeren und in der Geburtshilfe
- 6) Anästhesie bei Thorax-Eingriffen
- 7) Kardiovaskuläre Anästhesie
- 8) Anästhesie bei Operationen im Kopf-Halsbereich
- 9) Regionalanästhesie
- 10) Anästhesie bei ambulanten Patienten
- 11) Anästhesiologische Verfahren außerhalb des Operationssaales
- 12) Intensivmedizin
- 13) Schmerzmedizinische Verfahren
- 14) Notfall- und Zwischenfallmanagement, Trauma und Verbrennungen, Rettungsdienst

### **F) Zusatzbezeichnungen und Spezialrotationen**

### **G) Weiterbildungsangebot der Klinik**

### **H) Paten- und „Buddy“-System**

### **I) Mentoren-System**

**J) Willkommensmappe für neue Mitarbeiter**

**K) Fortbildungen**

**L) Medien im Städtischen Klinikum Dresden**

## **Vorwort**

### ***Das gemeinsame Ausbildungs-Curriculum zum Facharzt Anästhesiologie am Städtischen Klinikum Dresden, Schwerpunkt Standort Neustadt***

*Das gemeinsame Ausbildungscurriculum der Kliniken für Anästhesiologie und Intensivtherapie an den Standorten Friedrichstadt und Neustadt ist der Wegweiser für die Ausbildung zum Facharzt im Gebiet der Anästhesiologie am Städtischen Klinikum Dresden.*

*Durch die enge Kooperation der Standorte in einem fusionierten Klinikum ist es möglich, die Vorteile und Spezialisierungen beider Standorte auch für die Ausbildung zu nutzen. Aus diesem Grund sind Rotationen im Rahmen der Ausbildung an beide Standorte vorgesehen, um die gemeinsamen Lerninhalte zu erreichen. Zu Beginn der Ausbildung muss jedoch entschieden werden, an welchem Standort und unter welchem Weiterbildungsbefugten die Ausbildung schwerpunktmäßig begonnen und auch abgeschlossen werden soll.*

*Das im Folgenden dargestellte Curriculum gewährleistet Ihnen während Ihrer mindestens fünfjährigen Facharzt Ausbildung (bei Vollzeittätigkeit) eine Umsetzung aller erforderlichen Ausbildungs- und Kompetenzinhalte. Bei in Kernbereichen ähnlicher Ausbildung bestehen Parallelen zwischen den Curricula beider Standorte, durch Rotation deckungsgleiche Module, in anderen Bereichen standortspezifische Inhalte. Das Curriculum des Standorts Friedrichstadt stellt für beide Standorte eine Basis dar, mit detaillierten Verweisen auf die Inhalte der Weiterbildungsordnung, einem Logbuch für einen „Anästhesieführerschein“ sowie ergänzt durch Vorstellung eines von der DGAI vorgestellten „Modellbuchs“. Dieses gilt natürlich spezifisch für die Ausbildung am Standort Friedrichstadt. Das hier vorliegende Curriculum stellt die Ausbildung am Standort Neustadt dar, wobei durch Rotation überwiegend die Inhalte beider Curricula im Laufe der Ausbildung erfüllt werden. Das vorliegende Curriculum des Standort Neustadts ist somit in Teilen ähnlich dem in Friedrichstadt und es enthält Verweise auf das dortige Curriculum.*

*Am Städtischen Klinikum Dresden können Sie somit – auch unter Berücksichtigung Ihrer persönlichen Neigungen und Zielsetzungen - alle Bereiche der Anästhesie (mit Ausnahme der Herzchirurgie und von Lebertransplantationen) und somit eine umfassende Ausbildung zum Facharzt für Anästhesie entsprechend den Anforderungen der Weiterbildungsrichtlinien der Sächsischen Landesärztekammer erlernen.*

*Sie können insbesondere zum Ende der Weiterbildungszeit bereits Schwerpunkte für die von Ihnen sich vorgestellte zukünftige berufliche Tätigkeit setzen um sich auf den weiteren Lebensweg nach der Facharztprüfung vorzubereiten. Grundsätzlich ist eine Weiterbeschäftigung nach dem Facharzt am Städtischen Klinikum möglich und wird – soweit dies aus jetziger Sicht beurteilbar ist – in der Regel auch angeboten. Zukünftige Schwerpunkte Ihrer Tätigkeit können zum Beispiel im Bereich der ambulanten Anästhesie liegen, in der stationären Grund- oder Spezialversorgung, einer universellen Tätigkeit an einem Großklinikum, oder in Bereichen, die eine spezielle Neigung, Handfertigkeit oder Zusatzqualifikation erfordern, z.B. die Intensivtherapie, Notfallmedizin, Kinderanästhesie, Anästhesie in der Geburtshilfe, Regionalanästhesien oder Schmerztherapie.*

*Mit dem Städtischen Klinikum Dresden als Eigenbetrieb der Stadt Dresden als Arbeitgeber haben Sie einen starken Partner der regionalen kommunalen Krankenversorgung und somit eine attraktive Struktur als Dachorganisation der verschiedenen Kliniken auch in der medizinischen Ausbildung.*

*Chefarzt der KAI PD Dr. med. habil. Michael Meisner,*

*Dresden, den 22.06.2022*

## A) Einführung und Übersicht

Das Ausbildungscurriculum ist Wegweiser für den Auszubildenden für eine strukturierte Weiterbildung im Sinne der Weiterbildungsordnung der SLÄK von 2021 am Städtischen Klinikum Dresden am Standort Dresden-Neustadt. Bezüglich der Inhalte und Anforderungen der Ausbildung der Weiterbildungsordnung wie auch für gegebenenfalls anwendbare Übergangsregelungen wird auf die Veröffentlichungen und Formblätter der Sächsischen Landesärztekammer verwiesen (Weiterbildungsrichtlinien- und Kataloge).

Die Ausbildungsgänge an den Standorten Neustadt und Friedrichstadt sind grundsätzlich harmonisiert, in Teilen also vergleichbar. Dennoch erfolgt die Einschreibung am jeweiligen Standort und beim jeweils weiterbildungsbefugten Chefarzt. Die Ausbildung besteht aus einem Grundmodul zur Einarbeitung (mit Buddy, Partner- und Mentor-System), dem Basismodul der Ausbildung mit Vermittlung grundlegender Fähigkeiten („Anästhesie-Führerschein“) und aus Aufbaumodulen zum Vertiefen der Erfahrungen und späterem Erlangen spezieller fachspezifischer Kenntnisse und Ausbau von Neigungen. Ab dem 3. Weiterbildungsjahr werden konturschärfende und über den Kernbereich der Grundausbildung hinausgehende abteilungsbezogene Fähigkeiten vermittelt, für die eine Rotation in andere Bereiche erforderlich ist, z.B. zur Intensivtherapie oder eine Rotation an den jeweils anderen Standort des Klinikums (z.B. für eine Vertiefung der Ausbildung in der Thorax-Chirurgie, Neurochirurgie, Geburtshilfe, Kinderheilkunde).

Das Weiterbildungscurriculum des Städtischen Klinikums Dresden beruht auf den Anforderungen der Weiterbildungsordnung 2021 mit Weiterbildungsrichtlinien der Sächsischen Landesärztekammer (SLÄK) und greift darüber hinaus das Modellbuch der Fachgesellschaft Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) auf. Dieses Modellbuch wurde von der Kommission „Fort- und Weiterbildung“ der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie (DGAI) in Zusammenarbeit mit Vertretern u. a. der LÄK Westfalen-Lippe erarbeitet und ist auch Teil des Weiterbildungscurriculums beider Standorte. Es soll vom Weiterbildungsassistenten als Anhaltspunkt für die zu erwerbenden Fähigkeiten und zur Kontrolle des Lernfortschritts verwendet und bei Weiterbildungsgesprächen vorgelegt werden.

Zwar wurde der Schwerpunkt der Ausbildungsnachweise von der reinen Ableistung von Zeiten und Fallzahlen zum Aufbau von Kompetenzen und Fertigkeiten verlagert, dennoch ist eine Erfassung der Eingriffszahlen nach Vorgabe der SLÄK (auch elektronisch) erforderlich.

Die erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten werden in vier Kategorien bescheinigt: Inhalte, die der Weiterzubildende beschreiben kann, dazu Inhalte, die er systematisch einordnen und erklären kann sowie Fertigkeiten, die der Weiterzubildende unter Supervision erlangt und solche, die er selbstverantwortlich durchführen kann.

Für die Weiterzubildenden sind konkrete Lernziele definiert und erstmals können Lerninhalte und Richtzahlen im sogenannten geschützten Lernbereich, d.h. mit Hilfe von Simulationen erarbeitet werden. Dazu kommt die Teilnahme an verpflichtenden Kursen, z.B. jährlich zum Atemwegsmanagement oder zur Versorgung von Brandverletzten. Für die Herzchirurgie, welche nicht am Klinikum vorgehalten wird, ist eine 14-tägige Rotation an ein entsprechendes Zentrum erforderlich.

Das Curriculum ist grundsätzlich in 6-monatige Blöcke im Verlauf der 5 Ausbildungsjahre eingeteilt. Aufgrund der auch innerhalb des Fachgebiets der Anästhesiologie bereits hohen Spezialisierung und des weiten Spektrums der operativen Fachdisziplinen findet die anästhesiologische Betreuung von Patienten wie auch die praktische Ausbildung im Interesse des Auszubildenden und der Patienten in verschiedenen Bereichen unter Einbeziehung von Oberärzten und Fachärzten statt, welche in diesem Bereich bereits spezielle Kenntnisse erworben haben.

Neben der Selbsteinschätzung des Weiterbildungsfortschrittes für die Weiterzubildenden unter Kontrolle von fachbereichsbegleitenden Oberärzten sind jährliche Weiterbildungsgespräche, die vom Weiterbildungsberechtigten zusammen mit dem Auszubildenden durchgeführt werden und welche in den Ausbildungsunterlagen jährlich dokumentiert werden müssen, Grundlage zur Erstellung von Zeugnissen und der späteren Prüfungsanmeldung zum Facharzt. Dazu kommt die Teilnahme an theoretischen Lehrveranstaltungen im Rahmen der klinikinternen Fortbildung wie auch an überregionalen Veranstaltungen oder Lehrgängen. Die Aneignung theoretischen Wissens ist Aufgabe des Weiterbildungsarztes außerhalb der klinischen Dienstaufgaben, sofern es sich nicht um klinikinterne Fortbildungsveranstaltungen innerhalb der Regelarbeitszeit handelt. Je nach Möglichkeit der Abteilung können bei externen Kursen oder Kongressen nach Voranmeldung finanzielle Zuschüsse in Teilbeträgen wie auch entsprechend der Dienstvereinbarung des Arbeitgebers einzelne Arbeitstage als Weiterbildungszeit beantragt werden.

Die Ableistung oder Einteilung zu diesen Blöcken hängt im Detail selbstverständlich vom persönlichen Lernfortschritt wie in gleicher Weise von den personellen Möglichkeiten und Kapazitäten der Klinik in den verschiedenen Bereichen ab, sie soll aber eine Richtschnur der Ausbildung sein und bei Verzögerung beiderseits auch angemahnt werden. Wie der Begriff der Mindestweiterbildungszeit aussagt, ist es möglich im Verlauf der Regel-Weiterbildungszeit bei entsprechender Eignung die geforderten Voraussetzungen für die Anmeldung zur Facharztprüfung zu erwerben, häufig ist jedoch eine längere Erfahrung in dem ein oder anderen spezialisierten Bereich der Ausbildung erforderlich, um Eingriffszahlen oder praktische Ausbildungsziele als Grundlage einer später selbständigen Arbeit ohne Aufsicht im Sinne des selbstständig tätigen Facharztes zu erreichen.

Das auf folgenden Seiten dargestellte Curriculum gewährleistet Ihnen während Ihrer fünfjährigen Facharztausbildung (bei Vollzeittätigkeit) eine Richtschnur für die umfassende Umsetzung der erforderlichen Ausbildungs- und Fähigkeitsinhalte. Am Ende der Ausbildung erfolgt nach Vorlage der entsprechenden Unterlagen (verpflichtend die Formulare der SLÄK zur Prüfungsanmeldung) die Feststellung der Eignung zum Facharzt in Form des Weiterbildungszeugnisses, welches dann zusammen mit den von der SLÄK geforderten Unterlagen zur Prüfungsanmeldung bei der SLÄK eingereicht werden kann.

## **B) Steckbrief der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin und Weiterbildungsmodule am Standort Neustadt**

Das Städtische Klinikum Dresden verfügt am Standort Neustadt über 369 stationäre somatische Betten mit den Chefarzt-geführten operativen Abteilungen der Allgemein- und Viszeralchirurgie, Unfall-, Wiederherstellungs- und Orthopädische Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Kinderchirurgie (Bereich und Schwerpunkt), Adipositas-Chirurgie (Bereich und Schwerpunkt) sowie der Klinik für Plastische, Brust und Ästhetische Chirurgie. Dazu die Kliniken der Inneren Medizin mit ihren Subspezialitäten und am Standort Weißer Hirsch der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie und Klinik für Psychosomatik und Psychotherapie. Im Zuständigkeitsbereich der Klinik für Anästhesiologie liegt auch die Besetzung von anästhesiologischen Arbeitsplätzen (6 OPs) nicht-OP-gebundenen Arbeitsplätzen (6-9 „NORA“) im Bereich der Inneren Medizin (MRT, Endoskopie, 2xCT), der interdisziplinären Notaufnahme (Schockraum, je ein OP für Repositionen und kleinere Eingriffe), den Kreißsälen mit Kreißsaal-OP und einem Arbeitsplatz für Narkosen in der Psychiatrie (Elektrokrampftherapie). Dazu kommen Konsiliardienste insbesondere im anästhesiologisch-schmerztherapeutischen Bereich der Standorte „Weißer Hirsch“ und „Löbtau“. Jährlich werden am Standort über 5000 Anästhesien durchgeführt. Es kommen alle Arten der modernen Allgemein- und Regionalanästhesie zur Anwendung. Zu nennen sind dabei die Inhalationsnarkose, die totale intravenöse Anästhesie, die balancierte Anästhesie, die Kombinationsanästhesie (Allgemeinanästhesie und regionale Kathetertechnik), die Analgosedierung, periphere Nervenblockaden, periphere Leitungsanästhesien sowie rückenmarksnahe Regionalanästhesien inklusive Kathetertechnik. Besondere Behandlungsschwerpunkte neben der Vollnarkose am Standort sind die Regionalanästhesie, die Anästhesie in der Geburtshilfe und beim Kaiserschnitt (über 1400 Geburten am Standort, über 250 Kaiserschnitte), die Kinderanästhesie (ab Neugeborenen) und die Spezialisierung auf Adipositas-Chirurgie sowie alle Arten der Unfall, Wiederherstellungs- und Orthopädischen Chirurgie sowie der Plastischen, Brust und Ästhetischen Chirurgie.

Für die perioperative Schmerztherapie steht ein Akutschmerzdienst sowie ein schmerztherapeutischer Konsiliar zur Verfügung. Die postoperative Schmerztherapie erfolgt somit einerseits im Rahmen der Dienstaufgaben der Anästhesie, andererseits mit Unterstützung durch eine Schmerzschwester und den Konsiliardienst. Der Weiterbildungsberechtigte Chefarzt hat die Zusatzweiterbildung „Schmerztherapie“. Eine Prämedikationsambulanz ist täglich besetzt.

Die Intensivtherapie am Standort ist unter anästhesiologischer Leitung und wird nach dem interdisziplinären Modell der Fachgesellschaften durchgeführt. Es stehen bis zu 24 Betten, regelhaft 16 bis 20 Betten zur Verfügung, die Fachgebiete Innere Medizin, Viszeralchirurgie, Unfallchirurgie, Plastische Chirurgie belegen hier regelmäßig Behandlungsplätze, die Gynäkologie/Geburtshilfe und Psychiatrie sowie die primär in Friedrichstadt lokalisierten Kliniken für Neurochirurgie und Neurologie und Thoraxchirurgie bei Bedarf.

Alle üblichen intensivtherapeutischen Verfahren außer extrakorporaler Lungenersatz (ECMO) und Herzkatheter kommen zum Einsatz. Die Intensivstation ist entsprechend den strukturellen wie personellen Anforderungen zur aufwändigen intensivmedizinischen Komplexbehandlung im Sinne des OPS 8-98f zugelassen: Es kommt die fiberbronchoskopische Diagnostik und Therapie zum Einsatz, dazu intermittierende und kontinuierliche Nierenersatzverfahren mit regionaler Antikoagulation, invasives Herz-Kreislaufmonitoring, Ultraschalltechniken- und Monitoring sowie antimikrobielle Therapie im Sinne des Antibiotic Stewardship. Dilatative Tracheotomien und differenzierte Beatmungsregime werden regelmäßig durchgeführt. Ein standardisiertes Schockraummanagement ist vorhanden.

In der außerklinischen Notfallmedizin wird eine mögliche Teilnahme am Notarztdienst, bevorzugt dem Notarztdienst der Stadt Dresden, unterstützt.

Das Städtische Klinikum Dresden ist Lehrkrankenhaus der Technischen Universität Dresden.

## C) Weiterbildungsmodule

Die Weiterbildungsmodule sind grundsätzlich in Abschnitte a 6 Monate gegliedert und nach Ausbildungsjahren (Jahr 1 bis 5) benannt. Der Abschnitt Intensivmedizin kann ebenfalls in zwei Abschnitte a Halbjahren aufgeteilt werden. Ab- oder nach dem 3. Ausbildungsjahr ist Rotation von 6 Monaten an den Standort Friedrichstadt vorgesehen, die am Ende der Weiterbildung bei Bedarf wiederholt werden kann.

<p><b>1. Weiterbildungsjahr</b> Grundmodul</p> <p>Dauer 6 Monate unter Aufsicht (Buddy): „Ersten Bereich erarbeiten“</p> <p>anästh. Verfahren und Techniken</p>	<p>präanästhesiol. Vorbereitung</p> <p><b>Startbereich:</b> Arbeit an ausgewählten Arbeitsplätzen mit Betreuer und unter Aufsicht (Buddy-System). Einführung in die Allgemein-Anästhesie (Vollnarkose)</p>	<p>Notfall- und Zwischenfallmanagement</p>
<p><b>1. Weiterbildungsjahr</b> Basismodul</p> <p>Dauer ca. 6-9 Monate "Dienstfähigkeiten erlangen"</p> <p>anästh. Verfahren und Techniken</p>	<p>präanästhesiol. Vorbereitung</p> <p><b>Tätigkeits-Bereich:</b> Zentral-OP: Erwerb von Basiskennnissen der Anästhesie in Allgemein/Viszeral-Chirurgie, Unfallchirurgie, Plastischer Chirurgie Einführung in die präanästhesiologische Vorbereitung Einführung in regionale Anästhesie-Techniken</p>	<p>Notfall- und Zwischenfallmanagement</p>
<p><b>2. Weiterbildungsjahr</b> Aufbaumodule</p> <p>Dauer ca. 12 Monate "Ergänzung Dienstfähigkeiten"</p> <p>anästh. Verfahren und Techniken</p>	<p>präanästhesiol. Vorbereitung</p> <p><b>Tätigkeits-Bereich:</b> Zentral-OP mit allen Fachbereichen. Sicherung allgemeiner Anästhesie-Kennnisse, Vertiefung und Erlernen regionaler Anästhesie-Techniken (mit Ultraschall, rückenmarksnahe Verfahren) Einführung in die Betreuung komplexer Operationen. Anästhesie bei ambulanten Patienten.</p> <p>Präanästh. Vorbereitung, Anästhesieambulanz ca. 1 Monat</p>	<p>Notfall- und Zwischenfallmanagement</p>
<p><b>3. Weiterbildungsjahr</b> Vertiefungsmodul e</p> <p>Dauer 6 Monate "konturschärfend"</p> <p>anästh. Verfahren und Techniken</p>	<p>präanästhesiol. Vorbereitung</p> <p><b>Vertiefung:</b> Anästhesie und Schmerztherapie bei Schwangeren unter Aufsicht. Einführung Adipositas-Chirurgie unter Aufsicht. Einführung Kinderanästhesie unter Aufsicht (&gt;1 Jahr) Kompliziertere regionale Verfahren (tPDK, spezielle Verfahren)</p> <p>Präanästh. Vorbereitung, Anästhesieambulanz ca. 1 Monat</p>	<p>Notfall- und Zwischenfallmanagement</p>

**Ziel: Kompletierung Notarztqualifikation**

<p><b>3. Weiterbildungsjahr</b> Vertiefungsmodule</p> <p>Dauer 6 Monate "profilschärfend"</p>	<p>anästh. Verfahren und Techniken</p> <p>präanästhesiol. Vorbereitung</p>	<p><b>Vertiefung:</b> am allgemeiner und spezieller Kenntnisse am Standort</p> <p><b>Rotation:</b> 6 Monate Standort Friedrichstadt</p> <p>Spezielle Kenntnisse de Anästhesie in der Neurochirurgie, Gefäßchirurgie, Thoraxchirurgie</p> <p>Optional auch HNO, Augenklinik</p> <p>Präanästh. Vorbereitung, Anästhesieambulanz</p>	<p>Notfall- und Zwischenfallmanagement</p>
<p>Ziel: Komplettierung Notarztqualifikation</p>			
<p><b>4. Weiterbildungsjahr</b> Basis- und Aufbaumodul</p> <p>Dauer 6 Monate Basis + 6 Monate Aufbau</p>	<p>Rettungswesen</p> <p>Intensivmedizin</p>	<p><b>Intensivmedizin</b></p>	<p>Notfall- und Zwischenfallmanagement</p>
<p>Ziel: Dienstfähigkeit Intensiv; Notarztqualifikation</p>			
<p><b>5. Weiterbildungsjahr</b> Vertiefungsmodule</p> <p>Dauer 12 Monate "Facharztreife"</p>	<p>anästh. Verfahren und Techniken</p> <p>präanästhesiol. Vorbereitung</p>	<p><b>Tätigkeits-Bereich:</b> Alle Bereiche.</p> <p>Vertiefung relevanter Techniken und Fachgebiete, auch spezieller Kenntnisse und Gebiete, je nach individuellem Ausbildungs-Bedarf</p> <p>Einführung in die Betreuung komplexer Operationen. Anästhesie bei ambulanten Patienten. Möglichkeit der erneuten Rotation.</p>	<p>Notfall- und Zwischenfallmanagement</p>
<p>Ziel: Dienstfähigkeit 2. BD, Ergänzung facharztrelevanter Kenntnisse</p>			

## D) Grund- und Basismodul (1. Weiterbildungsjahr, Halbjahr 1 und 2)

In den ersten 6 Monaten Ihrer Tätigkeit an der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, werden Sie ihre Tätigkeiten nur unter Aufsicht durchführen (2 Ärzte am Patienten oder im OP-Saal, „Buddy-System“). Dies ist das Grundmodul. Innerhalb der ersten drei Monate erlernen Sie grundlegende praktische und theoretische Kenntnisse, in den folgenden drei Monaten können Sie diese zunehmend selbstständig in nicht kritischen Phasen einer Anästhesie – weiterhin unter Aufsicht – anwenden.

Ziel des Basismoduls ist es, Grundkenntnisse der Anästhesie und das physiologische Verständnis für Abläufe während der Narkoseführung zu vermitteln. Ein/e erfahrene/r Kollege/in wird Ihnen von Beginn an zur Seite gestellt, welche/r Sie im Erlernen dieser theoretischen und praktischen Grundkenntnisse unterstützen und supervidieren wird.

Nach etwa 6 Monaten werden sie im Rahmen des Basis-Moduls nach der Absolvierung des „Anästhesie- Führerscheins“ (siehe Abbildung) in der Lage sein, in Rufweite eines erfahrenen Kollegen (Facharzt, nach Möglichkeit ein Buddy, Partner oder ihr Mentor) einen eigenen Saal zu betreuen.

### *Partner, Buddy- und Mentor-System als Arten der Betreuung*

„Ihr“ Partner ist ihr erster enger Betreuer des ersten Ausbildungsabschnittes (siehe Kapitel H und Kapitel I zur Erläuterung). Bei der täglichen Arbeit brauchen sie aber immer eine Aufsicht ihrer Tätigkeit, auch wenn Ihr Partner im dienstfrei oder einmal direkt anwesend ist. Hier gilt das „Buddy-Prinzip“: Ein Buddy ist ein 2. Anästhesist im Saal oder am Patienten, der Ihnen in Sicht und Rufweite oder besser - direkt neben Ihnen - bei Ihrer jeweiligen Tätigkeit zur Seite steht, Fehler sofort erkennt und bei komplexeren Situationen unverzüglich hilft oder diese übernimmt (dies ist im Wesentlichen nur im 1. Halbjahr erforderlich). Dieses System soll auch später in der Form erhalten bleiben, dass bei schwierigen Eingriffen oder erkennbar erhöhtem Risiko selbstständig ein 2. Kollege der Anästhesie aktiv zu einem Eingriff oder einer Tätigkeit am Patienten hinzugebeten wird.

Ein Mentor soll ab Beginn des Basis-Moduls einen Überblick Ihrer Kenntnisse haben und Ihnen bei der Vermittlung der Fähigkeiten zur Seite stehen, auch wenn Sie bereits unter Aufsicht einen Saal teilweise und in nicht kritischen Phasen einer Anästhesie dann schon selbst betreuen können.

Auch in der weiteren Phase der Ausbildung muss Ihnen also zunächst noch ein 2. Anästhesist in Rufweite zur Seite stehen. Dies kann der nächste verfügbare Facharzt oder erfahrene Assistenzarzt sein. Der Mentor ist in der Regel ein Oberarzt oder erfahrener Facharzt, der Ihnen für einen Ausbildungsabschnitt (z.B. 1. Und 2. Halbjahr) oder für den Erwerb bestimmter Fähigkeiten („Regionalanästhesie peripher“) und/oder Fachgebiete zugeteilt ist. Dieser ist nicht ständig in Ihrer Nähe oder anwesend, er soll den Fortschritt der Ausbildung fördern und überwachen, Lücken erkennen. Der Mentor kann daher im Verlauf der Ausbildung wechseln oder es können für verschiedene Aufgaben unterschiedliche Betreuer als Mentor angesprochen werden.

Der Chefarzt oder Weiterbildungsbefugte greift ein, wenn in diesem System Fragen auftauchen. Er reguliert gegebenenfalls vorhandenen Abstimmungsbedarf oder zusätzlichen Bedarf in Ausbildung und Assistenz. Er vergewissert sich über den Fortschritt der Ausbildung durch praktische Kontrollen, Kontrolle der Ausbildungsnachweise und spätestens die Weiterbildungsgespräche. Der Ausbildungsassistent ist angehalten, bei Fragen direkt und aktiv den Weiterbildungsbefugten anzusprechen. Hierzu ist keine Terminvereinbarung erforderlich, dies kann in jeder Situation geschehen.

**Abbildung 1: Der Anästhesie-Führerschein als Vollständigkeits- und Erfolgsnachweis der Grundausbildung**

Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	theoretische Kenntnisse	Durchgeführt unter Supervision	selbstverantwortlich durchgeführt
Arbeitsumgebung kennen Notfallwagen, Anästhesiewagen, Defibrillator	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gerätekenntnisse Perfusorpumpen, Beatmungsgerät, Monitoring	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Monitoring</b>			
Beatmungsparameter kennen, Bedeutung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bedeutung und Interpretation des CO <sub>2</sub> -Monitorings	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ziel-Blutdruck und Ziel-Herzfrequenz patientenindividuell festlegen können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Notfallmedikamente</b>			
Notfallmedikamente beherrschen: Dosierung, Lagerungsort	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einsatz von Atropin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einsatz von Norepinephrin, Ephedrin, Akrinor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Einsatz von Suprarenin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Einleitung und intraoperative Narkosebeurteilung</b>			
Venenzugang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pharmakol. Kenntnisse Dosis, KI, NW • Hypnotika (Propofol) • Relaxantien (Atracurium, Rocuronium, Succinylcholin) • Opioide (Sufentanil, Remifentanil, Oxycodon)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
IV-Einleitung mit Opioid, Hypnotikum, Relaxans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maskenbeatmung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sicherheit bei der Positionierung einer Larynxmaske	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lage der Larynxmaske beurteilen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lagekorrekturen durchführen können	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intubation oral mit direkter Laryngoskopie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lage der Larynxmaske beurteilen inkl. Lagekorrektur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Videolaryngoskopie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beurteilung des Sedierungsgrades	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beurteilung Analgesie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Narkoseaufrechterhaltung mit TIVA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Narkoseaufrechterhaltung mit Inhalationsnarkotika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bedeutung MAC und Frischgasflow	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Ausleitung und postoperatives Procedere</b>			
Beurteilung von Schutzreflexen der Patienten, Extubationskriterien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atemweg freimachen: Esmarch, Absaugung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Handhabung eines Guedel/Wendeltubus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
postoperative Schmerzstandards der Bereiche kennen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Sonstiges</b>			
wesentliche Aspekte der Arbeitsplatzsicherheit sowie Umweltbelastung berücksichtigen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Umgang mit Narkoseprotokoll, ORBIS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grundlagen des Hygieneplans	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grundlagen der Infusionstherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grundlagen der Beatmungstherapie, lungenprotektive Beatmung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## E) Weiterbildungscurriculum

Die Inhalte der Weiterbildung sind in der Weiterbildungsordnung in 14 Punkten dargestellt und beschreiben die zu erwerbenden Kompetenzen (Quelle: Sächsische Landesärztekammer). Dem Ausbildungscurriculum der Weiterbildungsstelle „Städtisches Klinikum Dresden, Standort Neustadt“ orientiert sich an diesen Ausbildungszielen. Darüber hinaus wurden von der Kommission „Fort- und Weiterbildung“ der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie (DGAI) Inhalte präzisiert, die im Modellbuch der Ärztekammer Westfalen-Lippe enthalten sind (nachfolgend in rot bzw. grau – bei s/w-Druck - gekennzeichnet).

Um einen Leitfaden für die Ausbildung und Leistungskontrolle sowohl für den in Weiterbildung befindlichen Arzt als auch die Ausbilder zu haben, sind die Punkte der SLÄK als auch die Inhalte des Modellbuchs als Teil des hier dargestellten Ausbildungscurriculums – am Standort Neustadt wie am Standort Friedrichstadt - hier aufgeführt. Besonderheiten der Standorte werden ebenfalls erwähnt.

In der Übersicht Kapitel C „Weiterbildungsmodule“ wurde bereits die grundsätzlich vorgesehene Reihenfolge und der geschätzte Zeitablauf dargestellt. Die Bausteine der Ausbildung können nach dem 1. Weiterbildungsjahr dem Ausbildungsstand und Ausbildungswunsch angepasst werden, sofern dies die klinischen Abläufe erlauben. Der Erfolg der Weiterbildung misst sich einerseits am Abgleich der Lernziele mit der Weiterbildungsordnung, andererseits weiterhin an der Erfüllung der Zahlen und Einträge im Logbuch, nicht zuletzt aber an der Einschätzung der Mentoren und des Weiterbildungsbefugten.

Dem Lernenden sollte klar sein, dass es im Laufe einer Ausbildung aufgrund jahrelanger Erfahrungen verschiedene Phasen gibt: eine erste Phase des Lernens der Techniken und der Freude des ersten Erfolgs, gefolgt von einer Phase der gefühlten sicheren Anwendung und Übung dieser Techniken in der Routine, zuletzt aber eine Phase, welche bei schwierigen Eingriffen und in Grenzsituationen aufzeigt, dass manche Dinge doch schwieriger als jemals erwartet sind und dass hier auch dem scheinbar Erfahrenen die Hilfe anderer Kollegen durchaus nutzvoll sein kann. Erst danach ist die Befähigung der Facharztreihe erlangt, da jeder seine eigenen Grenzen wie auch die Grenzen der Medizin und des Patienten selbst erkennen muss, um mit der Lizenz des Facharztzeugnisses selbstständig, unabhängig und auch dezentral zu arbeiten.

Vergleich der Standorte:

Die Grund- und Vertiefungsausbildung (Ausbildungsjahr 1 bis 3) sind inhaltlich grundsätzlich vergleichbar. An beiden Standorten sind die dafür erforderlichen Fachkliniken der Viszeralchirurgie, Unfall,- Wiederherstellungs, und Orthopädische Chirurgie und der Gynäkologie vorhanden. Schwerpunktartig am Standort Neustadt vermittelte spezielle Inhalte sind: Geburtshilfe, Kinderchirurgie, Plastische, Brust und Ästhetische Chirurgie sowie Adipositas-Chirurgie. Die Rotation an den Standort Friedrichstadt ab dem 3. Ausbildungsjahr (6 Monate) erfolgt zur Komplettierung der Erfahrungen in den Fachgebieten: Thoraxchirurgie, Gefäßchirurgie, Neurochirurgie und der operativen HNO- und Augenheilkunde. Die Simulatorurse sowie Kurse zum Training des Atemwegs-Management werden am Standort Friedrichstadt angeboten und können von Neustadt aus nach Anmeldung besucht werden. Referenz für die Abbildungen und Tabellen der folgenden Punkte 1 bis 14: Ausbildungs-Curriculum Städtisches Klinikum Dresden, Standort Friedrichstadt, Modellbuch der Ärztekammer Westfalen-Lippe und Weiterbildungsordnungen Anästhesie der Landesärztekammern. Verbindlich für die Anmeldung zur Facharztprüfung sind die jeweils von der zuständigen Landesärztekammer publizierten und aktuell geltenden Vorgaben und Vorlagen (hier: der Sächsischen Landesärztekammer).

# 1) Präanästhesiologische Besonderheiten

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Erreichter Weiterbildungsfortschritt (durch Weiterbildungs-befugten auszufüllen): Der Arzt/die Ärztin kann...				Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Zahlzahlen sofern gefordert
	Benennen und beschreiben	Systematisch einordnen und erklären	Durchführen (unter Supervision)	selbstverantwortlich durchführen		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aufklärung von Patienten über Risiken von Anästhesieverfahren und -medikamenten sowie Einholung der rechtsgültigen Einwilligung	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Präanästhesiologische Risikoevaluation, insbesondere Prädiktoren für schwierige Atemwege und schwierige Beatmung	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Identifikation und Umgang mit relevanten kardiovaskulären pulmonalen, neurologischen und muskulären Risikofaktoren	
<i>Der WBA / Die WBA kennt...</i>					<i>Der WBA / Die WBA kann ...</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>...alle relevanten Pathologien eines Patienten identifizieren, ggf. optimieren und therapieren</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... Rückschlüsse für die Auswahl des Narkoseverfahrens und Monitorings ziehen, sowie präoperative Risiken abschätzen</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... Prädiktoren für einen möglichen schwierigen Atemweg oder eine erschwerte Beatmung erkennen</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... präanästhesiologische Vorbereitung des Patienten, (medikamentöse Prämedikation, Nüchternheit und Dauermedikation) durchführen</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... eine individuell angepasste anästhesiologische Strategie im Hinblick auf eine rationale und sichere Auswahl des Narkoseverfahrens und von Medikamenten auswählen und anwenden</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... relevante Risikofaktoren identifizieren und angemessene Vorbereitungen treffen (kardiovaskulär, pulmonal, neurologisch, muskulär)</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... Patienten über alle relevanten Risiken und Anästhesiemöglichkeiten ausführlich aufklären sowie eine entsprechende rechtsgültige Einwilligung einholen</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... anästhesierelevante EKG-, Labor- und Röntgenuntersuchungen interpretieren</i>	
<i>... Pharmakologie, Pharmakokinetik und -dynamik, sowie Galenik aller relevanten Medikamente</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Auswahl eines geeigneten Anästhesieverfahrens einschließlich	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	präanästhesiologischer Vorbereitung unter Berücksichtigung einer Dauermedikation	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Medikamentöser Prämedikation	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	erforderlichem Monitoring	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Berücksichtigung des Erfordernisses präanästhesiologischer Nüchternheit	

Da für die Aufklärung des Patienten ein Minimum an Erfahrung und Fachwissen erforderlich ist, erfolgt der Einsatz in der Prämedikations-Ambulanz nicht im ersten Ausbildungsjahr. Eine theoretische Ausbildung zum Thema der präanästhesiologischen Besonderheiten ist jedoch für den Weiterbildungs-Assistenten zwingend erforderlich und auch Teil des ersten Weiterbildungsgesprächs.

## 2) Anästhesiologische Verfahren und Techniken

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Erreichter Weiterbildungsfortschritt (durch Weiterbildungs-befugten auszufüllen): Der Arzt/die Ärztin kann...				Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Zahlzahlen sofern gefordert
	Benennen und beschreiben	Systematisch einordnen und erklären	Durchführen (unter Supervision)	selbstverantwortlich durchführen		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Atemwegsmanagement; technische Maßnahmen zur Behandlung des einfachen und des schwierigen Atemweges einschließlich der schwierigen Intubation (Difficult Airway), davon:	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	fiberoptische Techniken einschließlich fiberoptischer Intubationen, davon können bis zu 50 % durch Simulation erfolgen	25
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Der WBA /Die WBA kann fiberoptische Techniken beim nicht-intubierten Patienten incl. fiberoptische Intubationen im operativen und intensivmedizinischen Setting anwenden</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Videoassistierte Intubationsverfahren	20
<i>Der WBA / Die WBA kennt ...</i>					<i>Der WBA / Die WBA kann ...</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... technische Maßnahmen zur Behandlung des einfachen und normalen Atemweges sicher anwenden</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Larynxmaske</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Videolaryngoskopie</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Maskenbeatmung</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Intubation</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Anästhesiologische Überwachung</b>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... anästhesiologisches Basis-Monitoringverfahren sicher beherrschen</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... erweiterte Monitoringverfahren indizieren und anwenden</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... die Homöostase aller lebenswichtigen Organfunktionen bei unterschiedlichen chirurgischen Prozeduren aufrechterhalten, inklusive</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Flüssigkeits- und Volumentherapie,</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Transfusion von Blut und Blutprodukten</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Differenzierte Gerinnungstherapie</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... kritische Situationen sicher erkennen und entsprechende Therapiemaßnahmen einleiten</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... alle anästhesierelevanten perioperativen Vorgänge nachvollziehbar dokumentieren</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Postanästhesiologische Patientenversorgung</b>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... Extubation und Ausleitung unter Berücksichtigung aller relevanten Aspekte durchführen und anschließend eine geordnete, systematische Übergabe leisten, in der alle wesentlichen Aspekten der anästhesiologischen Versorgung enthalten sind</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... postoperative kognitive Dysfunktionen erkennen und eine geeignete Therapie einleiten</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... geeignete Monitoring-Verfahren für die Aufwach- und postoperative Phase auswählen und anwenden</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... Kriterien und Scores benennen, welche die Verlegungsfähigkeit eines Patienten auf Normalstation oder Intensivstation anzeigen und entsprechende Vorsichtsmaßnahmen für die weitere Versorgung umsetzen</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... systematische Üb ergaben des Patienten durchführen</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... eine postoperative Schmerztherapie durchführen</i>	

Anästhesierelevante Ultraschallverfahren, insbesondere Notfallsonographie, transösophageale und transthorakale Echokardiographie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Durchführung anästhesierelevanter Ultraschallverfahren bei unterschiedlichen Maßnahmen, insbesondere bei ZVK-Anlage, Pleurapunktion, sonographisch gesteuerter Gefäßpunktion und Regionalanästhesie	50
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... sonographisch gesteuerte Gefäßpunktionen durchführen	15
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... sonographisch gesteuerte Regionalanästhesieverfahren durchführen	15
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.... sonographisch gesteuerte ZVK-Anlagen durchführen	15
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	sonographisch gesteuerte Pleurapunktionen durchführen	5
... anästhesierelevante Ultraschallverfahren zur Diagnostik im Rahmen der Notfall- und Intensivmedizin zum Ausschluss notfallmedizinisch und anästhesierelevanter Pathologien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
... die transthorakale Echokardiographie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
... die transösophageale Echokardiographie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
... die Abdomensonographie als FAST- Sonographie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
... die Abdomensonographie als erweiterte Notfallsonographie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
... die Pleurasonographie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Allgemeinanästhesien und intraoperative Beatmung einschließlich Einleitung, intraoperative Überwachung, Ausleitung, postoperative Patientenversorgung, postoperative Schmerztherapie	
Der WBA / Die WBA kennt...					Der WBA / Die WBA kann ...	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... die Durchführung einer Allgemeinanästhesie sicher beherrschen. Dazu gehören:	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	relevante Medikamente zur Allgemeinanästhesie anwenden inkl. Der besonderen Dosierungstechniken und Monitoringverfahren	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Einleitung	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Aufrechterhaltung der Narkose	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Intraoperative Überwachung	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ausleitung	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	postoperative Patientenversorgung,	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Postoperative Schmerztherapie	

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	relevante Techniken der Atemwegsicherung (Atemwegs-Management)	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Differenzierte intraoperative Beatmung	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...alternative Zugangswege zum Atemweg durch Maskenbeatmung, supraglottische Atemweghilfen und Intubation (inkl. Videolaryngoskopie) sicherstellen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anästhesie beim kardialen Hochrisikopatienten und	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...relevante Geräte bedienen und deren Funktion und Aufbau beschreiben, den Arbeitsplatz anhand von Checklisten vorbereiten	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...Alarmfunktionen und Fehlfunktionen erkennen und interpretieren, inkl. Datenerfassung	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...anästhesierelevante Hygienerichtlinien umsetzen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... perioperative, antimikrobielle Prophylaxe und Therapie indizieren	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... wesentliche Aspekte der Arbeitsplatzsicherheit sowie Umweltbelastung berücksichtigen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... alle anästhesierelevanten perioperativen Vorgänge nachvollziehbar dokumentieren	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Durchführung von Anästhesieverfahren, davon	1800
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	bei abdominalen Eingriffen	300
... die Besonderheiten des Pneumoperitoneums für die Anästhesie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... bei komplexen Eingriffen die Auswirkungen auf Volumenhaushalt, Ventilation und Hämodynamik beherrschen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... Temperaturmanagement beherrschen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... neuromuskuläres Monitoring beherrschen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	bei Patienten mit mindestens ASA 3-Klassifikation	100
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... Besonderheiten der Anästhesie bei Patient mit schwerer Allgemeinerkrankung unter Berücksichtigung der Schwere des operativen Verfahrens beherrschen	

Die Ausbildung erfolgt anfangs primär im Zentral-OP im Bereich der Viszeralchirurgie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie, Gynäkologie und Plastischen Chirurgie (Basismodul, Aufbaumodul und spezifische Ausbildung).

Theoretische Inhalte zu den Aufgaben finden Sie im Intranet in SOPs: Besonderheiten zu OP-Lagerungen, angewendete Anästhesieverfahren, Fortbildungen und Zeitschriftenartikel zu den jeweiligen Bereichen. Diese sind eigenständig vor den Rotationen durcharbeiten, jedoch werden vor den Eingriffen vom Betreuer oder Mentor die wichtigsten Besonderheiten der Eingriffe und Lagerungen erklärt.

Einige Kompetenzen sind in mehreren Bereichen zu erwerben. Zum Beispiel werden vergleichbare Anästhesien in der Allgemeinchirurgie, der plastischen Chirurgie wie auch in der Gynäkologie vor. Die Anlage von zentralvenösen Kathetern ist Abhängig von den Anforderungen der Eingriffe und dem Zustand des Patienten. Solche Eingriffe kommen in allen Fachgebieten wie auch der Intensivmedizin zur Anwendung.

Als in der Weiterbildung befindlicher Arzt dokumentieren Sie die Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalte kontinuierlich. Hierzu werden am Ende eines Weiterbildungsabschnittes, mindestens einmal im Jahr, gemeinsam mit dem Weiterbildungsbefugten und dem Mentor Evaluationsgespräche durchgeführt. In diesen Gesprächen wird der Stand der Weiterbildung von Ihnen und dem zur Weiterbildung befugten Arzt beurteilt. Dabei erfolgt die Bestätigung des Weiterbildungsstandes im Logbuch durch den zur Weiterbildung befugten Arzt.

Inhalte des 1. Weiterbildungs-Gespräches: Grundlagen der Anästhesie. Narkose-Risiken, Prämedikation, Arten der Vollnarkose, Gerätekunde, Beatmungsformen, kreislaufwirksame Medikamente, Anästhesie-relevante Medikamente, der Anästhesie-Führerschein.

### 3) Anästhesie bei neurochirurgischen und neurointerventionellen Eingriffen:

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Erreichter Weiterbildungsfortschritt (durch Weiterbildungsbefugten auszufüllen): Der Arzt/die Ärztin kann...				Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Zahlzahlen sofern gefordert
	Benennen und beschreiben	Systematisch einordnen und erklären	Durchführen (unter Supervision)	Selbstverantwortlich durchführen		
Risiken und Vorteile unterschiedlicher anästhesiologischer Verfahren bei neurochirurgischen und neurointerventionellen Eingriffen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Prinzipien und Besonderheiten der Anästhesiologie bei intrakraniellen Eingriffen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
					Mitwirkung bei Anästhesien für intrakranielle Eingriffe	8
<i>Der WBA / Die WBA kennt...</i>					<i>Der WBA / Die WBA kann ...</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... geeignete Monitoringverfahren und eine geeignete Lagerung neurochirurgischer Patienten indizieren</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... Patienten mit gesteigertem Hirndruck unter Aufrechterhaltung einer adäquaten zerebralen Perfusion behandeln</i>	
<i>... die Strategien zur zerebralen Protektion und Kontrolle des intrakraniellen Drucks</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<i>... die Risiken und Vorteile unterschiedlicher anästhesiologischer Verfahren bei neurochirurgischen und neuroradiologischen Eingriffen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<i>... die Besonderheiten neurochirurgischer Patienten prä- und postoperativ</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

Besonderheiten

- Anästhesiemanagement bei Wirbelsäulenoperationen, besondere Maßnahmen
- Einfluss von Anästhesie auf Hirndruck und Hirnperfusion
- Maßnahmen bei Besonderheiten des Hirndrucks (Prophylaxe, Messung, Therapie)
- Besonderheiten bei Eingriffen der hinteren Schädelgrube, bei sitzender Lagerung, Diagnostik und Therapie der Luftembolie
- Besonderheiten der Narkoseführung bei intrakraniellen Wach-OPs, bei tiefer Hirnstimulation (THS)
- Umgang mit den verschiedenen Arten zerebraler Drainagen und nicht-zerebraler Drainagen sowie von Druckmessungen
- Anästhesiemanagement bei akuter Schlaganfallbehandlung
- Bedeutung und Management der Reperfusionisblutungsprophylaxe
- Besonderheiten bei speziellen interventionellen Situationen: induzierte transiente Asystolie, Druckmessung im Sinussystem
- Regionalanästhesie: Assistenz bei und Durchführung von periduralen Blutpatches bei spontanem Liquorverlustsyndrom

## 4) Kinderanästhesie

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Erreichter Weiterbildungs- fortschritt (durch Weiterbildungs- befugten auszufüllen): Der Arzt/die Ärztin kann...				Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Zahlzahlen sofern gefordert
	Benennen und be-schrei- ben	Syste- matisch ein- ordnen und erklären	Durch- führen (unter Super- vision)	Selbst- verant- wortlich durch- führen		
Besonderheiten der pädiatrischen Anästhesiologie einschließlich Monitoring, Atemwegsmanagement, intravenöse und intraossäre Zugänge, Narkoseeinleitung, - aufrechterhaltung, - ausleitung, postanästhesiologische Versorgung, Flüssigkeits- und Volumentherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Durchführung von Anästhesien bei Säuglingen und Kleinkindern bis zum vollendeten 5. Lebensjahr.	50
<i>Der WBA / Die WBA kennt...</i>					<i>Der WBA / Die WBA kann ...</i>	
<i>.... die Unterschiede zwischen Erwachsenen und Kindern beim Atemwegsmanagement, bei der Anatomie, Physiologie und Pharmakokinetik und -dynamik</i>	<input type="checkbox"/>					
<i>... die spezifischen Aspekte der pädiatrischen Anästhesiologie</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... die Narkose einleiten, aufrechterhalten und beherrscht die Flüssigkeits- und Volumentherapie</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... beherrscht das Monitoring der Narkose</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... intravenöse und intraossäre Gefäßzugänge legen</i>	
					<b>Reanimationstraining</b>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... kann leitliniengerechte Maßnahmen zur Wiederbelebung von Kleinkindern und Kindern durchführen</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... leitliniengerechte Maßnahmen zur Wiederbelebung von Säuglingen und Neugeborenen durchführen</i>	

### Besonderheiten

- Besonderheiten der Intubation und Beatmung bei Kindern
- Besonderheiten der Infusions-Anlage und –Therapie bei Kindern
- Besonderheiten der Transfusion bei Kindern
- Nüchternzeiten bei elektiven Kindernarkosen

- Präoperative Risikoeinschätzung bei Kindern mit Stridor
- Einsatz der Larynxmaske bei HNO-Eingriffen
- Inhalative Narkoseeinleitung
- Ultraschallgezielte Anlage von Gefäßzugängen
- Kaudalanästhesie
- Anästhesie bei Kindern mit seltenen oder chronischen Erkrankungen
- Narkoseeinleitung bei Nicht-nüchternen Kindern
- Aufklärung und Umgang mit den Eltern
- Risiko-Einschätzung bei Kindern

Zusätzliche praktische Kenntnisse zur Kinderanästhesie werden am Standort Neustadt vermittelt.

## 5) Anästhesie bei Schwangeren und in der Geburtshilfe

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Erreichter Weiterbildungsfortschritt (durch Weiterbildungsbefugten auszufüllen): Der Arzt/die Ärztin kann...				Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahlen sofern gefordert
	Benennen und beschreiben	Systematisch einordnen und erklären	Durchführen (unter Supervision)	Selbstverantwortlich durchführen		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Durchführung von Allgemeinanästhesien, Regionalanästhesien und perioperativer Behandlung bei Schwangeren	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Schmerztherapie in der Geburtshilfe einschließlich bei Kaiserschnitten	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Durchführung von Anästhesieverfahren in der Geburtshilfe	50
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	davon bei Kaiserschnitten	25
<i>Der WBA / Die WBA kennt...</i>					<i>Der WBA / Die WBA kann ...</i>	
<i>... die für eine Anästhesie relevanten physiologischen Besonderheiten von Schwangerschaft und Geburt</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... sowohl Allgemeinanästhesien als auch Regionalanästhesien bei schwangeren Patientinnen durchführen</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... die unterschiedlichen Methoden zur Schmerztherapie unmittelbar vor, während und nach einer Geburt (incl. Sectio caesarea) durchführen</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... die anästhesierelevanten Komplikationen während der Geburt beherrschen</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... anästhesierelevante Aspekte bei Hochrisikoschwangerschaften identifizieren und behandeln</i>	

### Besonderheiten

- minimalinvasive Chirurgie, onkologische Therapie, Mammachirurgie und Urogynäkologie

- Besonderheiten der rückenmarksnahen Regionalanästhesie bei Schwangeren
- Besonderheiten der Physiologie des Körpers in der Schwangerschaft
- Besonderheiten der Narkoseeinleitung bei Schwangerschaft
- Komplikationen in der Geburtshilfe zweifelsfrei beherrschen

Die praktischen Kenntnisse wie auch die schwerpunktmässige Beschäftigung mit theoretischen Inhalten zur Geburtshilfe werden überwiegend am Standort Neustadt vermittelt.

## 6) Anästhesie bei Thoraxeingriffen

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Erreichter Weiterbildungsfortschritt (durch Weiterbildungsbefugten auszufüllen): Der Arzt/die Ärztin kann...				Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahlen sofern gefordert
	Benennen und beschreiben	Systematisch einordnen und erklären	Durchführen (unter Supervision)	Selbstverantwortlich durchführen		
Prinzipien und Besonderheiten der Anästhesiologie bei thoraxchirurgischen Eingriffen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Perioperative Schmerztherapie einschließlich epiduraler, paravertebraler und intervertebraler Blockaden in der Thoraxchirurgie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
					Mitwirkung bei Anästhesien für intrathorakale Eingriffe	25
<i>Der WBA / Die WBA kennt...</i>					<i>Der WBA / Die WBA kann ...</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... die Operabilität und das präoperative Risiko bei Patienten zur Lungenresektion beurteilen und risikomindernde Maßnahmen initiieren</i>	
<i>... die Einlungenventilation als anästhesiologisches Verfahren für die Thoraxchirurgie unter Beachtung anästhesiologischer Besonderheiten</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<i>... perioperative Risiken und Komplikationen in der Thoraxchirurgie</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... die perioperative Schmerztherapie in der Thoraxchirurgie durchführen</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... wichtige Notfallsituationen in der Thoraxchirurgie erkennen und die entsprechende Therapie indizieren</i>	

### Besonderheiten

- Fertigkeiten im Umgang mit dem Doppellumentubus/ der Ein-Lungenventilation sind sowohl in der Allgemeinchirurgie, als auch in der Wirbelsäulenchirurgie (UCH, ORT, NCH) zu erlangen
- Kenntnisse der Bronchoskopie
- Mediastinal Mass Syndrom

Vertiefende praktische Kenntnisse zur Thoraxchirurgie werden schwerpunktmässig am Standort Friedrichstadt vermittelt.

## 7) Kardiovaskuläre Anästhesie

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Erreichter Weiterbildungsfortschritt (durch Weiterbildungsbefugten auszufüllen): Der Arzt/die Ärztin kann...				Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahlen sofern gefordert
	Benennen und beschreiben	Systematisch einordnen und erklären	Durchführen (unter Supervision)	Selbstverantwortlich durchführen		
Prinzipien und Besonderheiten der Anästhesiologie bei kardiochirurgischen und herznahen gefäßchirurgischen Eingriffen, insbesondere des kardiopulmonalen Bypasses und anderer kreislaufunterstützender Maßnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<i>Der WBA / Die WBA kennt ...</i>					<i>Der WBA / Die WBA kann ...</i>	
<i>... die Grundlagen der Anästhesie beim herz- und/oder lungentransplantierten Patienten</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<i>... die anästhesiologischen Besonderheiten des kardiopulmonalen Bypasses und anderer Kreislaufunterstützender Maßnahmen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<i>... das invasive Monitoring einschließlich pulmonalarterieller Katheter und der transösophagealen Echokardiografie in Grundlagen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<i>... die relevanten anästhesiologischen Maßnahmen bei großen gefäßchirurgischen Eingriffen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<i>... das Management von kardiovaskulären kritisch kranken Patienten, insbesondere den Umgang mit Katecholaminen das invasive hämodynamische Monitoring in der Herzinsuffizienztherapie das intensive Gerinnungsmanagement (ROTEM etc.)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

### Besonderheiten

#### Gefäßchirurgie

Die praktischen Kenntnisse zur grösseren Eingriffen in der Gefäßchirurgie werden am Standort Friedrichstadt vermittelt:

- Anästhesie in der Carotis-Chirurgie, Thoracic Outlet Syndrom
- Anästhesiemanagement bei multimorbiden Patienten mit Vorerkrankungen des Herz-Kreislaufsystems
- Anästhesie bei BAA/TAA inklusive rupturiertem BAA/TAA, Anästhesie bei venöser Thrombektomie

## 8) Anästhesie bei Operationen im Kopf-Halsbereich

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Erreichter Weiterbildungsfortschritt (durch Weiterbildungsbefugten auszufüllen): Der Arzt/die Ärztin kann...				Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahlen sofern gefordert
	Benennen und beschreiben	Systematisch einordnen und erklären	Durchführen (unter Supervision)	Selbstverantwortlich durchführen		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anästhesien bei Eingriffen im Kopf-Hals-Bereich auch mit schwierigem Zugang zum Atemweg in der Augenheilkunde, Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Neurochirurgie oder Plastischen, Rekonstruktive und Ästhetischen Chirurgie	100
<i>Der WBA / Die WBA kennt ...</i>					<i>Der WBA / Die WBA kann ...</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... eine sichere Extubation nach einer Intervention der Atemwege durchführen</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... eine sichere Narkose bei Eingriffen an den Atemwegen (z. B. HNO, MKG, ZMK, Tracheotomie, Bronchoskopie, Laserchirurgie) bei Kindern und Erwachsenen durchführen</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... den schwierigen Atemweg abschätzen und die geeigneten Methoden zur Atemwegssicherung planen und anwenden</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... den erwarteten und unerwarteten schwierigen Atemweg behandeln und die hierfür unterschiedlichen Methoden, Techniken und Algorithmen zur Atemwegssicherung anwenden</i>	

### Besonderheiten einzelner Abteilungen

#### Augenheilkunde

- Anästhesiemanagement bei perforierenden Augenverletzungen und Keratoplastiken
- mögliche intra- und postoperative Komplikationen
- okulokardialer Reflex, postoperative Schmerzen im Auge

Operationen der Augenheilkunde finden ausschließlich am Standort Friedrichstadt statt.

#### Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, MKG

- Erlernen der nasotrachealen Intubation
- Vorbereitung und Narkoseführung bei Lappen-OP
- Management von Patienten mit Abszessen im Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereich
- mögliche intra- und postoperative Komplikationen: Blutungen, Schwellungen, Atemnot, okulokardialer Reflex, Visusstörungen
- Jetventilation
- Notfälle in der HNO (Abszesse, (Nach-) Blutungen, Fremdkörper)
- Procedere beim OSAS-Patient

Die nasale Intubation kommt in verschiedenen Fachgebieten zur Anwendung (z.B. auch plastische Chirurgie), ebenso die Tracheotomie. Vertiefende praktische Kenntnisse zur Jet-Ventilation werden schwerpunktmäßig am Standort Friedrichstadt vermittelt (Rotation).

## 9) Regionalanästhesie

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Erreichter Weiterbildungsfortschritt (durch Weiterbildungsbefugten auszufüllen): Der Arzt/die Ärztin kann...				Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahlen sofern gefordert
	Be-nennen und be-schrei- ben	Syste- matisch ein- ordnen und erklären	Durch- führen (unter Super- vision)	Selbst- ver-ant- wort-lich durch- führen		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Durchführung rückenmarksnaher Regionalanästhesien einschließlich intraoperativer Überwachung, postoperativer Patientenversorgung, postoperativer Schmerztherapie	50
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Durchführung peripher-regionalanästhesiologischer Verfahren einschließlich intraoperativer Überwachung, postoperativer Patientenversorgung, postoperativer Schmerztherapie	50
<i>Der WBA / Die WBA kennt ...</i>					<i>Der WBA / Die WBA kann ...</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... Regionalanästhesien durchführen</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>...die relevanten Medikamente zur Regionalanästhesie anwenden inkl. der besonderen Dosierungstechniken und Monitoringverfahren</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... Auswahl der geeigneten Technik inkl. sonographisch gesteuerter Regionalanästhesieverfahren</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>in angemessener Gewichtung regionalanästhesiologische Verfahren anwenden:</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>rückenmarksnah</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>peripher bzw. stammnah</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>plexusnah</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>an oberer und unterer Extremität</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>zur operativen Versorgung oder postoperativen Schmerztherapie</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Single Shot oder Kathetertechnik</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... deren Komplikationen diagnostizieren und entsprechende Therapieverfahren einleiten</i>	

Die Fertigkeiten der Regionalanästhesie können in unterschiedlichen Bereichen des Klinikums erworben werden. Einzelne Verfahren sind Teil der Spezialisierung.

UCH / Orthopädie

- axillärer Plexus
- distaler/proximaler Ischiadikusblock/-katheter
- Femoralisblock/-katheter
- Interskalenärer Block/Katheter
- Spinalanästhesie

- Fußblock
- Faszienblöcke

Allgemeinchirurgie

- Spinalanästhesie, Periduralkatheter thorakal
- Sattelblock

Kinderchirurgie

- Kaudalblock (für Fortgeschrittene)

Geburtshilfe:

- Lumbaler Periduralkatheter (für Fortgeschrittene)
- Spinalanästhesie

### 10) Anästhesie bei ambulanten Patienten

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Erreichter Weiterbildungsfortschritt (durch Weiterbildungsbefugten auszufüllen): Der Arzt/die Ärztin kann...				Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahlen sofern gefordert
	Benennen und beschreiben	Systematisch einordnen und erklären	Durchführen (unter Supervision)	Selbstverantwortlich durchführen		
Mindestanforderungen für die Anwendung anästhesiologischer Verfahren bei ambulanten Eingriffen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Durchführung von Anästhesien bei ambulanten Eingriffen unter Beachtung der Rahmenbedingungen und des spezifischen Risikos sowie Sicherstellung der perioperativen Versorgung	50

**Besonderheiten**

- Kenntnisse im Bereich der ambulanten Anästhesie können in unterschiedlichen Bereichen erworben werden: Gynäkologie, Allgemeinchirurgie, Unfall- und Wiederherstellungs-Chirurgie, plastische Chirurgie, Kinderchirurgie.
- Spezielle Verfahren werden in der Psychiatrie angewandt (Elektrokrampftherapie)
- Das speziell ambulante Umfeld ist in den verschiedenen Bereich unterschiedlich (EKT, MRT, Kinderheilkunde, Erwachsenen-Chirurgie)

## 11) Anästhesiologische Verfahren außerhalb des Operationsbereiches (NORA)

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Erreichter Weiterbildungsfortschritt (durch Weiterbildungsbefugten auszufüllen): Der Arzt/die Ärztin kann...				Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahlen sofern gefordert
	Benennen und beschreiben	Systematisch einordnen und erklären	Durchführen (unter Supervision)	Selbstverantwortlich durchführen		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Gewährleisten von Sicherheitsstandards im Zusammenhang mit anästhesiologischen Verfahren bei CT- und MRT- Untersuchungen oder anderen minimal-invasiven und diagnostischen Eingriffen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Transport des Patienten zu Untersuchungen und Eingriffen	
<i>Der WBA / Die WBA kennt ...</i>					<i>Der WBA / Die WBA kann ...</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... anästhesiologische Verfahren außerhalb eines zentralen Operationsbereichs unter Beachtung der Rahmenbedingungen (Ort, Prozedur, Patient) sicher</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... das spezifische Risiko einschätzen und die perioperative Versorgung außerhalb des OP-Bereichs sicherstellen</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... angemessene Sicherheitsstandards bei CT- und MRT-Untersuchungen oder anderen minimal- invasiven und diagnostischen Eingriffen gewährleisten</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... den Transport des kritisch kranken Patienten zu Untersuchungen und Eingriffen sicher durchführen</i>	

### Besonderheiten

- Besonderheiten und Sicherheitsaspekte der Anästhesieführung außerhalb des Operationsbereiches
- Monitoring, Intrahospitaltransport und Anästhesie intensivmedizinisch betreuter Patienten bei dringlicher Diagnostik und interventionellen Eingriffen (Lagerung, MRT, ICP-Monitoring und -Therapie, differenzierte Beatmung)
- Versorgung von Schockraumpatienten

Die Anästhesie außerhalb des Operationsbereichs ist immer für fortgeschrittene Mitarbeiter oder erfolgt im Buddy-System, da der „Facharzt-Standard“ gewahrt bleiben muss.

## 12) Intensivmedizin

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Erreichter Weiterbildungsfortschritt (durch Weiterbildungsbefugten auszufüllen): Der Arzt/die Ärztin kann...				Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahlen sofern gefordert
	Benennen und beschreiben	Systematisch einordnen und erklären	Durchführen (unter Supervision)	Selbstverantwortlich durchführen		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Diagnostik und Therapie vital bedrohlicher Erkrankungen und Zustände auf einer Intensivstation oder Intermediate Care Station, insbesondere bei	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Respiratorischer Insuffizienz	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	kardialer Insuffizienz	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ein- und Mehrorganversagen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Delir	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	endokrinen Störungen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	erhöhtem Hirndruck	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sepsis	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Schock	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trauma/Polytrauma	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Prävention, Diagnostik, Therapie und Management von Infektionen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Intensivmedizinische Behandlung von Patienten mit Funktionsstörungen von mindestens zwei vitalen Organsystemen	100
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Analgosedierung von intensivmedizinischen Patienten	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Atemunterstützende Maßnahmen bei nicht-intubierten Patienten, differenzierte Beatmungstechniken einschließlich Beatmungsentwöhnung bei langzeitbeatmeten Patienten	50
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Differenzierte Flüssigkeits- und Volumentherapie einschließlich Transfusions- und Blutersatztherapie	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Enterale und parenterale Ernährung, Erstellung eines Ernährungsplans sowie Therapie von Stoffwechsellagestörungen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Punktions- und Katheterisierungstechniken, auch sonographisch gesteuert Das bedeutet: der WBA / die WBA kann sowohl landmarkengestützte (etablierte) wie ultraschallunterstützte Verfahren anwenden davon	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	zentralvenöse Zugänge	30
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	arterielle Zugänge	30
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pleurapunktionen, Pleuradrainagen	5
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tracheo- und Bronchoskopien	25
Perkutane Tracheotomien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Der WBA / Die WBA kennt ...					Der WBA / Die WBA kann ...	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... die Indikationen zur Überwachung und Therapie auf einer Intensivstation oder Intermediate Care Station stellen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... weitere diagnostische und therapeutische Schritte im Zusammenhang mit Komorbidität und Komplikationen in interdisziplinärer Zusammenarbeit mit den das Grundleiden behandelnden Ärzten festlegen	

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... eine differenzierte Flüssigkeits- und Volumentherapie inkl. Transfusions- und Blutersatztherapie durchführen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... die Eigenschaften von unterschiedlichen Infusionslösungen (z. B. kristalloide, kolloidosmotische), entsprechende Infusionen indizieren und verabreichen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... enterale und parenterale Ernährung indizieren, einen Ernährungsplan erstellen, Stoffwechsellentgleisungen diagnostizieren und therapieren	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... Therapiepläne unter Beachtung evidenzbasierter Leitlinien, Algorithmen und Scoringsysteme erstellen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... die Prinzipien der Analgosedierung von intensivmedizinischen Patienten anwenden, Scoringsysteme zur Bestimmung der Sedierungstiefe anwenden und deren Stellenwert erläutern	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... atemunterstützende Maßnahmen bei nicht-intubierten Patienten und differenzierte Beatmungstechniken einschließlich Beatmungsentwöhnung bei langzeitbeatmeten Patienten durchführen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... Ein- und Mehrorganversagen diagnostizieren und therapieren (z. B.: ZNS, Herz, Kreislauf, Lunge, Niere, Leber)	

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... Differenzialdiagnostik und -therapie kardialer und pulmonaler Erkrankungen bei vital bedrohten Patienten unter Einbeziehung differenzierter Verfahren des Monitorings und differenzierter medikamentöser Therapie durchführen	
... die pathophysiologischen Grundlagen der respiratorischen Insuffizienz erklären	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... akute Dyspnoe unter Berücksichtigung von Differentialdiagnosen behandeln	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... Differenzialdiagnostik und -therapie endokriner Störungen in der Intensivmedizin (z. B. Diabetes Mellitus) durchführen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... allgemeine Hygienemaßnahmen auf Intensiv- und Intermediate-Care-Stationen anwenden	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... Richtlinien und Empfehlungen zur Infektionsprävention und -therapie anwenden	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... die grundlegenden Prinzipien antimikrobieller Therapie kennen und anwenden	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... epidemiologische Grundlagen und Strategien zur Prävention der Sepsis erklären und die Therapieprinzipien bei der Behandlung der Sepsis anwenden	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... erhöhten Hirndruck erkennen und entsprechende Therapiemaßnahmen einleiten	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... den innerklinischen Transport eines Intensivpatienten durchführen und den Patienten zum Interhospitaltransfer vorbereiten	

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... eine an das Risikoprofil des Patienten angepasste Thromboembolieprophylaxe erläutern und anordnen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... Stellenwert, Risiken und Diagnose des Delirs erklären und eine geeignete Therapie einleiten	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... Einsatz, Techniken und Risiken chirurgischer und perkutaner Tracheotomieverfahren gegeneinander abwägen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... invasive Diagnostik indizieren und durchführen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bronchoskopie,	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Anlage von Thoraxdrainagen,	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pleurapunktion,	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sonographisch gesteuerte Punktionen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... Techniken der Sonographie vitaler Organe inkl. TTE erläutern und zur Unterstützung der Therapie diese am Patienten anwenden	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... die Grundlagen der Organspende erläutern	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... ethische und juristische Aspekte im Rahmen des Sterbeprozesses und des Todes berücksichtigen sowie an der Entscheidung zur Therapiezieländerung und Therapiebegrenzung mitwirken	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... die Prinzipien der Hirntoddiagnostik anwenden	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... Differenzialdiagnostik und -therapie endokrinologischer Erkrankungen bei vital bedrohten Patienten unter Einbeziehung differenzierter Verfahren des Monitorings und differenzierter medikamentöser Therapie durchführen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... Differenzialdiagnostik und -therapie neurologischer Erkrankungen bei vital bedrohten Patienten unter Einbeziehung differenzierter Verfahren des Monitorings und differenzierter medikamentöser Therapie durchführen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... alle Aspekte der Extubation und Ausleitung beherrschen und anschließend eine geordnete, systematische Übergabe leisten, in der alle wesentlichen Aspekte der anästhesiologischen Versorgung enthalten sind	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... postoperative kognitive Dysfunktionen erkennen und geeignete Therapien einleiten	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... geeignete Monitoring-Verfahren für die Aufwach- und postoperative Phase auswählen und anwenden	
... Kriterien und Scores benennen, welche die Verlegungsfähigkeit eines Patienten auf Normalstation oder Intensivstation anzeigen (... und	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

entsprechende Vorsichtsmaßnahmen für die weitere Versorgung umsetzen)						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	(... Kriterien und Scores benennen, welche die Verlegungsfähigkeit eines Patienten auf Normalstation oder Intensivstation anzeigen und) ... entsprechende Vorsichtsmaßnahmen für die weitere Versorgung umsetzen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... systematische Übergab en des Patienten durchführen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... eine postoperative Schmerztherapie durchführen	

Etwa im 4. Weiterbildungsjahr werden Sie auf der Intensivstation eingesetzt.

Hier werden Grundlagen der Intensivtherapie vermittelt, z.B. organfunktions-bezogene Therapien und Visiten, Ernährung von Patienten, Kreislaufmonitoring, erweitertes hämodynamisches Monitoring, differenzierte Katecholamintherapie, differenzierte Beatmung und Weaning, Grundlagen der Hygiene und des Antibiotic Stewardship, palliativmedizinische Aspekte. Details dazu im Ausbildungsprogramm und den Standards der Intensivstation. Ein Einführungsprogramm zu Aufgaben und dem Stationsablauf wird zur Verfügung gestellt.

Ziel der intensivmedizinischen Rotation neben den oben genannten Ausbildungszielen auch die Schockraumfähigkeit sowie die Erlangung von Kenntnisse, welche für den Erwerb der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin unabdingbar sind (z.B. Teilnahme im Reanimationsteam u.a.) nach etwa 6 Monaten ITS.

Dazu kommt die Vertiefung von praktischen Fähigkeiten der Bronchoskopie und von Katheter-Anlagen (arterielle Katheter, zentralvenöse Katheter, Pleuradrainagen- oder Katheter).

Weiterhin müssen Fähigkeiten des beatmeten Patiententransport erlangt werden.

Die Einarbeitung auf unserer Intensivstationen erfolgt durch die jeweiligen Stations- und OberärztInnen.

### 13) Schmerzmedizinische Verfahren

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Erreichter Weiterbildungsfortschritt (durch Weiterbildungsbefugten auszufüllen): Der Arzt/die Ärztin kann...				Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahlen sofern gefordert
	Be-nennen und beschrei- ben	Syste- matisch ein- ordnen und erklären	Durch- führen (unter Super- vision)	Selbst- verant- wort-lich durch- führen		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Nervenblockaden insbesondere zur perioperativen regionalen Schmerztherapie einschließlich Katheterverfahren	
<i>Der WBA / Die WBA kennt ...</i>					<i>Der WBA / Die WBA kann ...</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>Regionalanästhesie- verfahren indizieren, durchführen, kennt ihre Kontraindikationen und Komplikationen und kann diese beherrschen</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Verfahren zur pharmakologischen und nicht-pharmakologischen Schmerztherapie	
Grundlagen der Behandlung chronischer Schmerzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<i>... Indikationen für interventionelle schmerztherapeutische Verfahren</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... psychosomatische Reaktionen auf Schmerz und psychosoziale Zusammenhänge von Schmerz erkennen</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... Schmerzpatienten erkennen und deren Anamnese und Untersuchung durchführen</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... die Grundprinzipien der multimodalen Schmerztherapie bei akutem und chronischem Schmerz im interdisziplinären Kontext anwenden</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... Chronifizierungsprozesse erkennen und Maßnahmen zur Prävention anwenden</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... Besonderheiten der Schmerzmedizin bei Kindern und geriatrischen Patienten berücksichtigen</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... Schmerzen mittels validierter Skalen und Fragebögen erfassen und dokumentieren</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... mit Schmerzpatienten adäquat kommunizieren und geeignete Therapiemaßnahmen aufzeigen</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... Verfahren zur pharmakologischen Schmerztherapie benennen und anwenden</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... Verfahren zur nicht- pharmakologischen Schmerztherapie benennen und anwenden</i>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<i>... spezielle Krankheitsbilder (chronische Schmerzpatienten mit akuten postoperativen Schmerzen, <u>ältere Menschen</u> , Phantomschmerz, CRPS, Opioid-tolerante Patienten) in Kooperation mit Schmerztherapeuten behandeln</i>	

#### *In der Anfangsrotation*

- Routinekontrollen liegender peripherer und neuroaxialer Schmerzkatheter
- Schmerzvisiten, anfangs in Begleitung der Schmerzschwester
- Kennenlernen der Schmerzkonzepte und der Schmerzdokumentation auf den Stationen
- Anlage einfacher Regionalanästhesien

Ziel: Basiskenntnisse der postoperativen Schmerztherapie. Einfache Schmerzvisite auch im Bereitschaftsdienst ermöglichen.

## 14) Notfall- und Zwischenfallmanagement, Trauma und Verbrennungen, Rettungswesen

Kognitive und Methodenkompetenz Kenntnisse	Erreichter Weiterbildungsfortschritt (durch Weiterbildungsbefugten auszufüllen): Der Arzt/die Ärztin kann...				Handlungskompetenz Erfahrungen und Fertigkeiten	Richtzahlen sofern gefordert
	Benennen und beschrei- ben	Systematisch einordnen und erklären	Durch- führen (unter Super- vision)	Selbst- verant- wortlich durch- führen		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Reanimation von Patienten aller Altersgruppen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Transportbegleitung von Intensivpatienten einschließlich der Vorbereitung zum Interhospitaltransfer	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ossärer Zugang	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Erstversorgung beim Traumpatienten einschließlich Brandverletzten	
					Zwischenfalltraining	5 <input type="checkbox"/>
<b>Der WBA / Die WBA kennt ...</b>					<b>Der WBA / Die WBA kann ...</b>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... mit Basis- und erweiterten Maßnahmen in kritischen Situationen Lebensgefahr abwenden und die erforderlichen organisatorischen Schritte einleiten	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... die Reanimation (ALS beim Erwachsenen) selbstverantwortlich durchführen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... Maßnahmen der Reanimation bei Kindern und Säuglingen selbstverantwortlich durchführen	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... die zugewiesenen Aufgaben im Rahmen der Krankenhausnotfallplanung wahrnehmen und so Versorgungsmöglichkeiten für eine Vielzahl von Patienten bei Großschadenslagen und Katastrophen gewährleisten	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... die Erstversorgung beim Trauma Patienten (inkl. Brandverletzten) mit erweiterten Maßnahmen durchführen und die erforderlichen organisatorischen Schritte einleiten	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... den innerklinischen Transport eines Intensivpatienten durchführen und den Patienten zum Interhospitaltransfer vorbereiten	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... die Indikation zur Anlage eines intraossären Gefäßzugangs stellen und diesen platzieren	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	... anästhesierelevante Ultraschallverfahren zur Diagnosestellung und Diagnosesicherung anwenden	

### Besonderheiten

- Es besteht die Möglichkeit, Notarzt-Kurse als Weiterbildungsreise zu absolvieren – Kosten können anteilig durch die Klinik übernommen werden.
- Regelmäßiges Schockraumtraining
- Mitwirkung am Reanimationsteam
- Ziel: Schockraumeinsätze im Dienstsysteem
- Ziel: Erwerb der Zusatzqualifikation: Notfallmedizin
- Ziel: Teilnahme am Rettungsdienst (außerhalb der Klinikaufgabe) zu ermöglichen.
- Simulationstraining Anästhesie/Intensivmedizin

## F) Zusatzbezeichnungen und Spezialrotationen

### Weiterbildungsbefugnis für Zusatzweiterbildungen

- Spezielle (anästhesiologische) Intensivmedizin:  
24 Monate – PD Dr. med. habil. Michael Meisner

Der Erwerb der Voraussetzungen zur Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ (Rettungsmedizin, Notarzt) wird unterstützt.

## G) Weiterbildungsangebot der Klinik

Fortbildungen	Veranstaltungs ort	Tag/Uhrzeit	Häufigkeit	Sonstiges
Klinikfortbildungen und Pflichtfortbildungen (Arbeitsschutz, Hygiene, Transfusionmed.)	Konferenzraum KAI + Internet (BigBlueButton)	Mittwoch, gerade KW, 7.15h	14-tägig	Zertifiziert für Punkte der SLÄK
Fortbildung der Weiterbildungs- Assistenten	n.V., ggf. im Wechsel mit KHDF	Mittwochs, 16.00h Ungerade KW	14-tägig	Zertifizierung in Vorbereitung
Teambesprechung mit Fortbildung der Ärzte der Intensivstation	Konferenzraum KAI + Internet (BBB)	Mittwoch, 14h	Monatlich	
Fallkonferenzen Anästhesie und Intensivmedizin	Konferenzraum KAI	Mittwoch, im Rahmen der Klinikfortbildung oder Mittwoch, ungerade KW	Mindesten s halbjährlic h	
M+M-Konferenz der Pathologie	Konferenz- zimmer der UCH, KHDF	Donnerstag, 15.30h,	¼-jährlich	Zertifiziert für Punkte der SLÄK
Arbeitskreise (klinisches Ethik- Komitee)	Nach Ankündigung	Nach Ankündigung	½ jährlich	Zertifiziert für Punkte der SLÄK
Airway- Management und Simulator- Training	Standort Friedrichstadt	Nach Vereinbarung mit KAINS und Anmeldung	1 x jährlich	Zertifikate und Vorlage lt. WBO erforderlich.

## H) Das Paten- und „Buddy“-System

Im Paten- und „Buddy“-System wird dem neuen Mitarbeiter ein ausgewählter Mitarbeiter zur Seite gestellt, den er während der Einarbeitungszeit nach Möglichkeit begleitet und welcher die Einweisungen und anfänglichen Lehrinhalte vermittelt.

Aufgrund des Dienstsystems und zahlreiche Teilzeitmitarbeit ist es an einzelnen Tagen erforderlich, einen weiteren oder mehrere Partner zu haben, grundsätzlich ist aber ein Pate für zur Einarbeitung zuständig, bei der täglichen Arbeit steht am Anfang immer ein Partner („Buddy“) zur Verfügung, welcher die direkte Aufsicht und Übernahme der Verantwortung bei Eingriffen, die unter Mitwirkung des Weiterbildungsassistenten durchgeführt werden, übernimmt (und somit auch die Lehre).

Der Pate soll die Einarbeitung des neuen Mitarbeiters in der ersten Phase begleiten. Da aber aufgrund von Dienstsystemen, Urlaub, Krankheit und Teilzeit-Arbeit nicht täglich der gleiche Pate zur Verfügung stehen kann, wird in diesem Zusammenhang an unserer Klinik der Begriff des „Buddy“ geprägt. Der Begriff kommt aus dem Tauchen und stellt den ständigen Partner eines Tauchers dar.

### *Definition Buddy:*

Der Buddy ist also der tägliche Partner des Auszubildenden, der geplant für eine Anästhesie, oder auch situativ im OP den neuen Mitarbeiter als Aufsichtsperson und Verantwortlicher bei allen Tätigkeiten zur Seite steht. Der Buddy kann also von Eingriff zu Eingriff oder Tag zu Tag wechseln, es sollte aber der Pate primär und anfangs möglichst konstant diese Aufgabe übernehmen. Keine Tätigkeit sollte oder besser „darf“ anfangs, und auch später in schwierigen Situationen, ohne „Buddy“ (in der Regel ein Facharzt, da er auch die juristische Verantwortung übernehmen muss) durchgeführt werden. Mit Kenntnis des Ausbildungs-Curriculums bestätigt der Weiterbildungsassistent auch die Notwendigkeit der Aufsicht aller Tätigkeiten durch einen Facharzt in Hilfsweite (in der Regel Rufweite zur Einhaltung einer Hilfsfrist) und deren Kenntnis.

Der Mitarbeiter lernt so auch, dass in schwierigen Situationen die Teamarbeit und auch bei Fortgeschrittenen ein Einsatz im Buddy-System möglich und wichtig ist (bei schwieriger Intubation, bei Polytraumata, bei plötzlichen Blutungen oder Störungen im Kreislauf- und Atemsystem, im Schockraum).

### *Definition Pate (Auszug aus dem Ausbildung-Curriculum Standort Friedrichstadt)*

Ziel ist es, neue Mitarbeiter strukturierter in die Abteilung einzuführen, persönliche Begleitung zu gewährleisten und dadurch sowohl mehr Zufriedenheit als auch Effizienz gerade in der Einarbeitung, aber auch während der gesamten Weiterbildungszeit bei den Mitarbeitern zu erreichen.

Der „Pate“ hat die verantwortungsvolle Aufgabe, neben den Oberärzten und dem Mentor Mitverantwortung für den neuen Mitarbeiter zu übernehmen. In der unmittelbaren Willkommensphase beinhaltet dies, den neuen Mitarbeiter schrittweise mit unserer Abteilung und ihrer organisatorischen Rahmenbedingungen vertraut zu machen und erster Ansprechpartner für Fragen zu sein.

Der „Pate“ soll nicht die fachlichen Mentoren-Gespräche im Rahmen der Weiterbildung innerhalb der Rotationen ersetzen. Er kann auch nicht für die systematische Einarbeitung des

Mitarbeiters in unseren verschiedenen Arbeitsbereichen zuständig sein. Dies obliegt den Bereichsoberärzten.

Vielmehr soll der Pate eine integrative Funktion wahrnehmen und in der Anfangsphase, bis das Mentorenprogramm greift, als stetiger Ansprechpartner vor allem in organisatorischen und abteilungsinternen Fragen fungieren.

#### *Aufgaben-Checkliste Pate (siehe Curriculum Teil I, Friedrichstadt)*

- Kontrolle, ob der neue Mitarbeiter die „Willkommens-Mappe“ erhalten hat sowie die Checkliste der Personalabteilung zur Vorstellung und für grundsätzliche Arbeitsmittel (Arbeitskleidung, Schlüsselssystem, Internet-Zugang, E-Mail) und spricht diese durch und steht für Fragen zur Verfügung
- Rundgang durch die Anästhesieräumlichkeiten
- Begleitung bei ersten Tätigkeiten an Geräten und Patienten
- Begleitung bei ersten Tätigkeiten im IT- und Dokumentations-Bereich (Orbis, SAP, Datenerfassungen, Leistungs- und Arbeits-/Narkose-Dokumentation)
- Hilfestellung bei Benutzung bestimmter Verwaltungsprogramme: Dienstplan, Arbeitszeiterfassung, Kommunikation (Telefon, Funker, Mitarbeiterlisten, Oberarzt, Dienstarzt)
- Hinweis auf bestehende Arbeitskreise und Möglichkeit der Mitarbeit sowie ggf. Kontaktvermittlung
- Information über Fortbildungszeiten und Weiterbildungskreise

## **I ) Mentoren System**

*(siehe auch Ausbildung-Curriculum Standort Friedrichstadt)*

### *Definition Mentor:*

Der Mentor ist die längerfristige Kontaktperson, welche die Leistungen, den Lernfortschritt und das Verhalten des Weiterbildungsassistenten einschätzt und diesen als Kommunikations- und Ausbildungspartner eng begleitet. Er muss nicht jeden Tag mit dem Weiterbildungs-Assistenten zusammenarbeiten.

### *Zeitpunkt und Umfang der Kontakte*

Es empfiehlt sich, das erste Treffen des Mentors mit dem neuen Mitarbeiter in der 1. Arbeitswoche durchzuführen und nach 1, 3 und 6 Monaten lockere Zwischengespräche mit dem Mitarbeiter zu vereinbaren.

Spätestens im 4. Monat muss ein Gespräch mit dem Chefarzt erfolgen (der Mitarbeiter wird gebeten, sich aktiv um diese Termine z.B. über das Sekretariat einzuschreiben bzw. diese zu vereinbaren, dies ist in der Regel auch das Probezeitgespräch). Bei Unklarheiten und bestehenden Differenzen in der Auffassung der Ausbildung und Einweisung kann jederzeit und ohne Termin der Chefarzt kontaktiert werden. Dies wird ausdrücklich empfohlen, da sich auf diesem Weg manche Dinge rasch und unkompliziert klären lassen und gegebenenfalls direkt Abhilfe schaffen lässt (z.B. wenn es auch um technische Fragen geht, Logins, Arbeitszufriedenheit, praktische Ausbildung).

### *Ziele*

- Begleitung der Weiterzubildenden in der fachlichen Entwicklung

- Unterstützung bei Fragen der Rotation (Weiterbildungscurriculum) mit direkter Verbindung zu den Dienstplanern
- Niederschwelliges Gesprächsangebot bei Problemen mit Mitarbeitern anderer Hierarchien und/oder anderer Abteilungen
- Personalbindung

### *Ausgestaltung*

Der zuständige Bereichs-Oberarzt ist auch Mentor der Weiterbildungs-Assistenten. Dies soll nicht mehr als 2-3 Weiterbildungs-Assistenzärzte betreuen.

### *Inhalt/Häufigkeit der Gespräche*

- Jährliche Mitarbeitergespräche mit dem Chefarzt lt. Betriebsvereinbarung.
- Regelmäßiger Kontakt zum Mitarbeiter (es wird ermuntert, alle wichtigen Fragen sofort im täglichen Betrieb anzusprechen, z.B. vor oder nach der Frühbesprechung)
- mit dem Mentor mindestens alle 6 Monate, wenn möglich häufiger und dafür kürzer.
- Hinweis auf Rotationsgespräche/Logbuch, Feedback
- ggf. Rückmeldung der Probleme durch den Mentor oder den Arzt in Weiterbildung an den Chefarzt der Klinik unter Wahrung von Datenschutz und Persönlichkeitsrechten.

## **J) „Willkommensmappe“ für neue Mitarbeiter**

Jeder neue Mitarbeiter erhält bei Eintritt eine „Willkommensmappe“ sowie eine Checkliste der administrativen Verwaltung/Personalabteilung, welche in elektronischer Form ausgehändigt wird. Auf diesem sind alle benötigten organisatorischen Informationen gespeichert.

## **K) Fortbildungen**

Siehe auch Kapitel G, Weiterbildungsangebot der Klinik.

Jedem Mitarbeiter stehen laut Tarifvertrag drei Fortbildungstage pro Jahr zu.

Die Fortbildung muss jedoch mit dem Chefarzt im Vorjahr vereinbart, befürwortet und beantragt werden. Die Fortbildungstage müssen nach Beantragung im Vorjahr im Rahmen der Urlaubsplanung als Abwesenheitstage dem zuständigen Personalplanenden Oberarzt oder Chefarzt mitgeteilt werden. Vor Buchung der Fortbildung muss ein Fortbildungsantrag gestellt werden (spätestens 6 Wochen vor Antritt der Fortbildung). Erfolgt eine Unterstützung von Seiten dritten Parteien (Firmen, Sponsoring) muss dies zusätzlich angezeigt und vom Chefarzt und der Krankenhausleitung genehmigt werden. Dienstreisen ins Ausland sind gesondert genehmigungsbedürftig.

Später eingereichte Fortbildungsanträge können nur nach Abstimmung mit der an den jeweiligen Tagen aktuellen personellen Besetzung berücksichtigt werden, dies ist über das Dienstplaner- Team zu beantragen. Eine finanzielle Unterstützung ist nur nach entsprechenden Anträgen und deren Genehmigung nach Voranmeldung im vorausgehenden Kalenderjahr möglich.

### *Speziell*

- Fortbildungen im Bereich Sonographie in der Anästhesie und Intensivmedizin werden grundsätzlich bezuschusst (bei entfernteren Fortbildungsorten zumindest die Kursgebühr).
- Fortbildungen, wie Schmerztherapie, Palliativmedizin, ETC-Kurse, etc. sind im Rahmen der Personalentwicklung durchaus erwünscht, erfordern jedoch eine gesonderte Absprache mit Chefarzt, um hier auch im Gesamtkontext der Klinik eine sinnvolle zeitliche und finanzielle Verteilung zu finden.
- Externe Kurse, die auch in eigenen Simulationszentrum des Klinikums am Standort Neustadt oder Friedrichstadt angeboten werden und dort belegt werden könnten, werden nicht bezuschusst.
- Kongresse und Repetitorien können nur bei absehbar ausreichendem Budget / vorhandenen Restmitteln im Fortbildungsbudget bezuschusst werden. Dann auch im Regelfall nur die Teilnahmegebühr.
- Die Zusatzweiterbildung Notfallmedizin wird hälftig bezahlt und die dazu nötigen freien Tage werden ebenfalls in vollem Umfang als fortbildungsfrei gegeben.

#### Fortbildungsempfehlungen gemäß Weiterbildungsstand (Auszug aus: Ankündigungen und Curriculum Friedrichstadt)

externe Fortbildungsmöglichkeiten	Klinik-interne Fortbildungsmöglichkeiten, Simulator	Kongresse/ Repetitorien	
Basismodul	Grundlagen der Beatmung Fit für den Anästhesiedienst	BLS, ALS, Airwaymanagement	ABBSAT, HAI, DAC
1. Weiterbildungsjahr	DEGUM Grundkurs Sonographie I (Gefäßzugänge, periphere Nervenblockaden) Grundlagen Intensivmedizin	s. o., Simulatortraining, Schockraumtraining, CRM	s. o.
2. Weiterbildungsjahr	DEGUM Grundkurs Sonographie II (Ultraschall in der Diagnostik) Notarztkurs	s. o.	s. o.
3. Weiterbildungsjahr	DEGUM Sonographie Aufbaukurs (ultraschallgestützte Interventionen) Notarztkurs	s. o.	s. o.
4. Weiterbildungsjahr	DEGUM TTE Basis- und Fortgeschrittenenkurs Kurse zum Thema Schmerztherapie	s. o., NLS, PALS, Instruktorenkurse	s. o.
5. Weiterbildungsjahr	DEGUM TEE Basis- und Fortgeschrittenenkurs	s. o., PALS, NLS, Instruktorenkurs	DAAF - Repetitorium Anästhesiologie

Es handelt sich hierbei lediglich um Empfehlungen. Es besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit. Weitere Fortbildungsmöglichkeiten la. den Veranstaltungskalendern der A&I, MCN, DAAF entnommen werden.

Siehe: Facharzt-Curriculum der Klinik für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie

Stand: Oktober 2021 Seite 38/39

HAI - Hauptstadtkongress der DGAI, DAC - Deutscher Anästhesiecongress, ABBSAT – Anästhesietage PALS - Paediatric Advanced Life Support, ALS-Advanced Life Support, DEGUM - Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin e.V., DAAF - Deutsche Akademie für Anästhesiologische Fortbildung,

## L) Medien im Städtischen Klinikum Dresden

Für ausschließliche berufliche Nutzung unter Beachtung der Datenschutz-Richtlinien des Klinikums und des Landes Sachsen: Internet-Zugang, E-Mail Adresse (nur für den Dienstgebrauch). Ansprechpartner für den Datenschutz: Der Datenschutz-Sicherheitsbeauftragte der Klinik (in Neustadt: CA Meisner)

Ausgesuchte Fachzeitschriften sind abonniert und im Internet wie auf Papierform zugänglich.

Bibliotheken in der Kliniken und an den Standorten sind vorhanden. Bei Bedarf Anforderung ausgesuchter Artikel über den Dienst der Bibliothek. Sofern dies Kostenpflichtig ist, nach Einverständnis bzw. Genehmigung durch den Chefarzt.

Für Konferenzen und Besprechungen sind für berufliche Zwecke jederzeit Konferenzschaltungen möglich (z.B. Big Blue Button), wichtige Arbeitsplätze mit Kamera und Mikrofon ausgestattet. Es besteht die Möglichkeit, bei Freigabe entsprechender Inhalte und vorhandener Legitimation sich auch über externe Medien (Mobiltelefon, Tablet, PC) an Besprechungen zu beteiligen. Auch diese Medien dürfen, ebenso wie die E-Mail und das Internet, nicht privat genutzt werden.

Bei den Fortbildungen am Standort Neustadt ist in der Regel über Big Blue Button auch eine externe Teilnahme möglich oder die Teilnahme vom Standort Friedrichstadt aus. Die Dias der Fortbildungen werden in der Regel abgespeichert und sind im Kliniklaufwerk unter Beachtung der Urheberrechte auch nachträglich einsehbar.

CA PD Dr. med. habil. Michael Meisner

Städtisches Klinikum Dresden, Standort Neustadt