

Aus- und Weiterbildungscurriculum

**der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin
am Klinikum Stuttgart - Katharinenhospital -**

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. A. Walther

A) Inhaltsverzeichnis

B)	Präambel.....	3
C)	Ausbildungsblöcke/Rotationsplan.....	8
	2.) 9.-12. Monat.....	11
	3.) 13.-18. Monat.....	11
	4.) 6 Monate Intensiv (E2 West/ggf. Ost).....	11
D)	Besonderheiten der einzelnen Fachbereiche.....	12
	1) Allgemeinchirurgie.....	12
	2) Unfallchirurgie / Hand-, Plastische und Mikrochirurgie (HPM).....	13
	3) Urologie.....	14
	4) HNO.....	14
	5) Zahn-Mund-Kiefer-Klinik.....	15
	6) Augenklinik.....	15
	7) Schmerzdienst.....	16
	8) Gefäßchirurgie.....	16
	9) Neurochirurgie.....	16
	10) Anästhesie im 1. Stock (NRAD, RAD, MED).....	17
	11) Kinderanästhesie.....	18
	12) Geburtshilfe und Gynäkologie in der Frauenklinik.....	18
	13) Notfallmedizin.....	19
E)	Weiterbildungsangebot der Klinik.....	20
F)	Das Patensystem.....	21
G)	Willkommensmappe für neue Mitarbeiter.....	21
H)	Fortbildungen.....	22
I)	Zusatzbezeichnungen, Spezialrotationen (Profilierungen) und Forschung.....	25
J)	Buchempfehlungen/Medien/ wichtige Webadressen/APPs.....	26
	1) Anästhesie.....	26
	2) Intensivmedizin.....	27
	3) Notfallmedizin.....	27
	4) Schmerztherapie.....	27
	5) Verfügbare Medien im Klinikum Stuttgart:.....	27
	6) Webadressen /APPs.....	27

B) Präambel

Das Ausbildungscurriculum ist in gemeinsamer Arbeit von Ärztlichem Direktor, Ärzten in Weiterbildung, Fachärzten und Oberärzten der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin entstanden. Ziel ist es, die Ausbildung zu optimieren und zu strukturieren.

Mit dem Ausbildungscurriculum möchte die Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin ihren Anspruch als attraktiver Arbeitgeber dokumentieren und unterstreichen.

Die zuständigen Bereichsoberärzte haben die Aufgabe, bestimmte – in den einzelnen Ausbildungsblöcken genannte – Ausbildungsinhalte zu vermitteln. Die in Weiterbildung befindlichen Kollegen verpflichten sich im Gegenzug, sich die dazu notwendigen theoretischen Kenntnisse selbständig anzueignen und an den klinikumsinternen Weiterbildungsangeboten regelmäßig teilzunehmen.

Die Zuständigkeiten der Oberärzte zu den jeweiligen Fachbereichen leiten sich aus den entsprechenden Rotationen der Oberärzte ab.

Dieses Curriculum ersetzt nicht die aktuelle Dienstordnung, die vor allem organisatorische und dienstrechtliche Dinge regelt.

Die klinische Ausbildung wird in einem Ausbildungsheft/Logbuch (Vorlage der Landesärztekammer: <http://www.aerztekammer-bw.de/30/10/gebiete/index.htm>) dokumentiert, welches vom jeweiligen Arzt in Weiterbildung geführt und auf dem aktuellen Stand gehalten wird.

Eine Überarbeitung und Aktualisierung dieses Ausbildungscurriculums erfolgt spätestens alle 2 Jahre. Dabei sollen die Erfahrungen und Überlegungen sowohl der auszubildenden Ärzte wie auch der ausbildenden Ärzte mit dem Ausbildungscurriculum angemessen berücksichtigt werden. Dies ist aktuell die 3. überarbeitete Fassung.

Auszug aus der **Weiterbildungsordnung der LÄK BW** für das Gebiet Anästhesiologie in der aktuell gültigen Fassung:

Definition:

Das Gebiet Anästhesiologie umfasst die Allgemein-, Regional- und Lokalanästhesie einschließlich deren Vor- und Nachbehandlung, die Aufrechterhaltung der vitalen Funktionen während operativer und diagnostischer Eingriffe sowie intensivmedizinische, notfallmedizinische und schmerztherapeutische Maßnahmen.

Weiterbildungsziel:

Ziel der Weiterbildung im Gebiet Anästhesiologie ist die Erlangung der Facharztkompetenz nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte.

Weiterbildungszeit:

60 Monate bei einem Weiterbildungsbefugten an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1 Satz 1, davon

- 48 Monate in der Anästhesiologie, davon können bis zu 12 Monate Weiterbildung in anderen Gebieten angerechnet werden, 18 Monate im ambulanten Bereich abgeleistet werden
- 12 Monate in der Intensivmedizin, davon können 6 Monate Intensivmedizin in einem anderen Gebiet abgeleistet werden.

Weiterbildungsinhalt:

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- den Anästhesieverfahren
- der Beurteilung perioperativer Risiken
- Maßnahmen der perioperativen Intensivmedizin
- der Behandlung akuter Störungen der Vitalfunktionen, einschließlich Beatmungsverfahren und notfallmäßiger Schrittmacheranwendung
- notfallmedizinischen Maßnahmen
- der Betreuung palliativmedizinisch zu versorgender Patienten
- der Infusions- und Hämotherapie einschließlich parenteraler Ernährung
- der gebietsbezogenen Arzneimitteltherapie einschließlich der perioperativen Medikation
- psychogenen Symptomen, somatopsychischen Reaktionen und psychosozialen Zusammenhängen
- der Indikationsstellung, sachgerechten Probengewinnung und -behandlung für Laboruntersuchungen und Einordnung der Ergebnisse in das Krankheitsbild

Ausbildungscurriculum der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

Definierte Untersuchungs- und Behandlungsverfahren:

- Maßnahmen zur Behandlung akut gestörter Vitalfunktionen
- Beatmungstechniken einschließlich der Beatmungsentwöhnung
- Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich Legen von Drainagen und zentralvenösen Zugängen sowie der Gewinnung von Untersuchungsmaterial
- Infusions-, Transfusions- und Blutersatztherapie, enterale und parenterale Ernährung
- Elektrokardiogramme
- 1800 selbstständig durchgeführte Anästhesieverfahren, davon
 - o 300 im Gebiet Chirurgie
 - o 50 im Gebiet Frauenheilkunde und Geburtshilfe
 - o 50 bei Säuglingen und Kleinkindern bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
 - o in wenigstens zwei weiteren operativen Gebieten
 - o 100 bei Eingriffen im Kopf-Hals-Bereich
 - o 100 rückenmarksnahe Regionalanästhesien
 - o 50 periphere Regionalanästhesien und Nervenblockaden
- Mitwirkung bei Anästhesien höherer Schwierigkeitsgrade, davon
 - o 25 bei intrathorakalen Eingriffen
 - o 25 bei intrakraniellen Eingriffen

Abbildung der Weiterbildungsordnung an der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, Katharinenhospital, Klinikum Stuttgart:

Die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin des Katharinenhospitals erbringt jährlich ca. 23.000 Anästhesieleistungen in allen Fachbereichen und versorgt dabei die operativ, interventionell oder diagnostisch tätigen Kliniken und Abteilungen der Allgemeinchirurgie (besonders Pankreas-, Colon- und Leberchirurgie, Thoraxchirurgie, Nierentransplantationen), der Unfallchirurgie (Polytraumaversorgung, Wirbelsäulenchirurgie), der Gefäßchirurgie (Aorten- und Carotischirurgie), der Neurochirurgie mit Kinderneurochirurgie, der Augenheilkunde, der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde, der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, der Urologie (einschließlich Nierentransplantationen) sowie der diagnostischen Fachgebiete mit einem hohen Anteil im Bereich der interventionellen Neuroradiologie und Radiologie sowie der interventionellen Kardiologie (minimalinvasiver Herzklappenersatz, Korrektur von Herzklappenvitien) und Inneren Medizin.

Dabei kommen alle Arten der modernen Allgemein- und Regionalanästhesie zur Anwendung, wie 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 der Kathetertechnik. Die thorakale Periduralanästhesie bei großen abdominal- und gefäßchirurgischen Eingriffen kommt regelmäßig zum Einsatz.

Die maschinelle Autotransfusion als blutsparende Maßnahme wird im Besonderen im traumatologischen, orthopädischen und urologischen Bereich vielfach eingesetzt.

Sämtliche Verfahren des schwierigen Atemwegs (Fiberoptik, Fastrach, Bonfils, Larynx-tubus, Videolaryngeoskopie, etc.) kommen zum Einsatz, inklusive der Jetbeatmung, besonders in den Fachgebieten Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und Zahn-,

Ausbildungscurriculum der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

Mund- und Kieferchirurgie mit einer hohen Frequenz an wachen fiberoptischen Intubationen.

Seit Beginn nimmt die Klinik an der Qualitätssicherung der Anästhesie der Landesärztekammer Baden-Württemberg teil und stellt hier zwei Mitglieder im Fachgremium.

Die operative Intensivstation mit 26 Betten und der Versorgung von etwa 2100 Patienten pro Jahr steht unter anästhesiologischer Leitung. Auf der operativen Intensivstation der Klinik für Anästhesiologie werden Patienten aller operativen Fachrichtungen betreut. Die Intensivstation des Zentrums für Innere Medizin wird separat geführt, Patienten nach herzchirurgischen Eingriffen werden in der Sana-Herzchirurgie intensivmedizinisch versorgt. Schwerpunkte liegen auf neurochirurgischem und neurotraumatologischem Gebiet. Dazu kommen die Patienten der Kinderneurochirurgie. Ein hoher Anteil an polytraumatisierten Patienten ist zu behandeln. Pro Jahr werden ca. 8400 Berechnungstage erbracht, der Anteil der Beatmungspatienten liegt bei über 40%, mit einer hohen Anzahl langzeitbeatmeter Patienten.

Als therapeutische und diagnostische Maßnahmen kommen zum Einsatz: lungenprotektive Beatmung, Lagerungstechniken, iLA (Novalung), ECMO (extrakorporale Membranoxygenierung) fiberbronchoskopische Diagnostik und Therapie, spezielle Lagerungsverfahren unter Langzeitbeatmung, Nierenersatzverfahren, invasives und nicht invasives Herz-Kreislaufmonitoring, alle intensivmedizinisch übliche sonographische Verfahren, ROTEM Gerinnungsdiagnostik sowie ein standardisiertes mikrobiologisches Monitoring. Dilatative Tracheotomien bei langzeitbeatmeten Patienten werden unter anästhesiologischer Leitung durchgeführt.

Als Klinik der Maximalversorgung mit einem hochfrequentierten Hubschrauberlandeplatz ist ein standardisiertes Schockraummanagement vorhanden.

Die Klinik nimmt u.a. am Netzwerk Intensivmedizin Baden-Württemberg teil.

Für die perioperative Schmerztherapie steht ein Akutschmerzdienst zur Verfügung. Eine Prämedikationsambulanz sowie eine Schmerzambulanz mit angeschlossener stationärer Schmerztherapie gehören ebenso zum klinischen Leistungsspektrum.

Im Bereich der außerklinischen Notfallmedizin beteiligt sich die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin des Katharinenhospitals am Notarztendienst der Stadt Stuttgart, der Besetzung des Intensivtransportwagens und stellt mehrere Ärzte für die LNA-Gruppe der Stadt Stuttgart. Weiterhin beteiligt sich die Klinik in einer Kooperation mit der Deutschen Rettungsflugwacht am Luftrettungsstützpunkt Leonberg an der ärztlichen Besetzung des Rettungshubschraubers Christoph 41.

Die Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin am Katharinenhospital des Klinikum Stuttgart bietet ein Ausbildungscurriculum, das alle Bereiche der Weiterbildungsordnung umfasst. Damit ist eine Erfüllung des Facharztkataloges und die Vorbereitung auf die Facharztprüfung gegeben.

Zur Intensivierung der Kenntnisse in Bezug auf Kinderanästhesie und für das Erlernen der geburtshilflichen Anästhesie sind im Rahmen des Curriculums spezielle Rotationen innerhalb des Klinikum Stuttgart (Kinderklinik/Olgahospital und Frauenklinik) fest vorgesehen.

Ausbildungscurriculum der Klinik für Anästhesiologie und operative IntensivmedizinAusbildungsgrundlage an der Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Katharinenhospital, Klinikum Stuttgart:

- Weiterbildungsermächtigung Facharzt für Anästhesiologie (60 Monate / Prof. Walther)
- Weiterbildungsermächtigung für Zusatzbezeichnung
 - o Notfallmedizin (volle Ermächtigung / Prof. Walther)
 - o Spezielle (anästhesiologische) Intensivmedizin (24 Monate / Prof. Walther)
 - o Spezielle Schmerztherapie (12 Monate / OA Dr. Junger)
- Ausbildungsbeauftragte Oberärzte (gem. aktueller Zuständigkeit)
- Der ausbildungsbeauftragte Oberarzt koordiniert und steuert die Ausbildung an der Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin und ist für die Weiterbildungsassistenten der erste Ansprechpartner. Der ausbildungsbeauftragte Oberarzt wird durch den Ärztlichen Direktor der Klinik eingesetzt und ist für die Verbindlichkeit des Ausbildungscurriculums gemeinsam mit den Bereichsoberärzten verantwortlich. Die Einteilung der Rotationspläne obliegt den ausbildungsbeauftragten Oberärzten in enger Zusammenarbeit mit den für die Tageseinteilung zuständigen Oberärzten.
- Weiterbildungsgespräche:

Die jährlichen Weiterbildungsgespräche werden durch den Ärztlichen Direktor und die Oberärzte der Klinik (entsprechend den Vorgaben der Weiterbildungsordnung) geführt. Der Inhalt des aktuellen Weiterbildungsgesprächs wird im Weiterbildungs-Logbuch dokumentiert und sollte im Zusammenhang mit der Rotation stehen. Deshalb wird es idealerweise vom Bereichsoberarzt der aktuellen Rotation geführt. Die Gespräche dienen auch einer Überprüfung und Festigung theoretischer Wissensinhalte. Die Gesprächstermine werden von den Bereichsoberärzten koordiniert.
- Logbuch für die Weiterbildung:

Die klinische Ausbildung wird in einem Ausbildungsheft/Logbuch (Vorlage der Landesärztekammer: <http://www.aerztekammer-bw.de/30/10/gebiete/index.htm>) dokumentiert, welches vom jeweiligen Arzt in Weiterbildung geführt und auf dem aktuellen Stand gehalten wird. Um regelmäßige Eintragungen über den aktuellen Stand der Weiterbildung zeitnah abbilden zu können, soll am ersten Montag eines jeden Monats das Logbuch demjenigen Oberarzt vorgelegt werden, in dessen Bereich der aktuelle Weiterbildungsabschnitt stattfindet.

C) Ausbildungsblöcke/Rotationsplan

Zeitraum	Ausbildungsblöcke
8 Monate	Grundrotation Ziel: 3. Dienst/Spätdienstfähigkeit (nach ca. 8 Monaten)
9.-12. Monat	2. Dienst-Vorbereitung/Vertiefung URO/HNO/AUG/ZMK Ziel: 2. Dienstfähigkeit (nach ca. 12 Monaten/Beginn 2. Jahr)
13.-18. Monat	NCH und „1. Stock“ je 1 Monat UCH/HPM/GCH/ACH 2 Monate AWR 2 Wochen Ziel: Intensivfähigkeit (nach 18 Monaten)
19.-24. Monat	6 Monate Intensiv (E2 West/ggf. Ost) Olgahospital (OH) 8 Wochen Ziel: Zusatzbezeichnung Notfallmedizin (nach 2 Jahren) und Schockraumfähigkeit
3. Jahr	Vertiefung NRAD/NCH/GCH/Thoraxchirurgie, fakultativ 4 Monate Sportklinik
4. Jahr	3-4 Monate Gyn/Geburtshilfe (FK) 8 Wochen Kinderanästhesie (OH) 6 Monate Intensiv (E2 Ost)
5. Jahr	Facharzt und 1. Dienst-Vorbereitung Ziel: Facharzt und 1. Dienste

Neue Kollegen mit anästhesiologischer Vorerfahrung werden zur schnellstmöglichen Einarbeitung dem jeweiligen Bereichsoberarzt zugewiesen und in die weitere Rotation integriert.

Zum Start in die Grundrotation hat sich der Arzt mit folgenden allgemeinen Richtlinien vertraut zu machen, die im Sharepoint (<http://sharepoint/ZAI/SitePages/Homepage.aspx>) bzw. im Intranet hinterlegt sind, z.B:

- Transfusionsrichtlinien
- Hygieneplan
- Strahlenschutz



1.) 8 Monate Grundrotation (=Erstrotation)

Ziel ist Erlangung der 3. Dienstfähigkeit

- 1 Monat Einführung (in ACH, UCH/HPM, URO oder HNO)
- 2 Monate weiter im Startbereich
- 1-2 Monate URO oder 2 Monate ACH, UCH/HPM je nach Start
- 1 Monat HNO
- 1-2 Monate ZMK/Augenklinik
- 2 Wochen Schmerzdienst
- 2 Wochen Prämedikationsambulanz

Ziel der Erstrotationen:

Erlernen von Grundlagen der anästhesiologischen Betreuung in den jeweiligen Fachbereichen, einfache Regionalanästhesie (Armplexus, Femoralisblock, SPA) sowie der postoperativen Betreuung im Aufwachraum.

Voraussetzung ist die Kenntnis der Standards in den jeweiligen Fachbereichen (ACH, UCH/HPM, URO, HNO), der SOPs zur Prämedikation und präoperativen Vorbereitung sowie der SOPs Regionalanästhesie und Kombinationseingriffe.

(siehe SOPs im Sharepoint)

Einführung:

Innerhalb der ersten 4 Wochen:

Praktische Anleitung in Bereichen ZOP/URO oder HNO

Inhalt: Gerätekenntnisse, Vermittlung der Grundlagen der Narkose-Einleitung, -Führung und -Ausleitung, Kenntnisse der Einleitungsmedikamente (klinische Pharmakologie und praktische Bedeutung), manuelle Fähigkeiten: PVK-Anlage, Maskenbeatmung, Intubation.

Ziel: Übernahme eines eigenen Saales unter Anleitung

Ein persönlicher Tutor dient als Ansprechpartner für den Anfänger in Fragen der Organisation (siehe Patensystem). Eine kontinuierliche Betreuung durch **einen** Ausbilder (idealerweise Oberarzt eines Bereiches oder erfahrener Facharzt) wird angestrebt, kann aber personal- und dienstplanbedingt nicht immer gewährleistet werden.

In dieser Phase **zusätzliche** Einteilung im Saal (Doppelbesetzung).

Lernziele der ersten 8 Monate:

Prämedikationsvisite (ambulante, stationäre Patienten), siehe SOPs im Sharepoint

Atemwegsmanagement:

- Maskenbeatmung
- Esmarch, Guedel, Wendeltubus
- Larynxmaskenpositionierung, Intubation
- Beurteilung der Spontanatmung und des Extubationszeitpunktes
- Beurteilen des schwierigen Atemweges, erstes Einsetzen von Hilfsmitteln (Videolaryngoskopie)

Gerätekenntnisse:

- siehe Gerätelisten der Bereiche

Medikamente:

- Umgang mit Hypnotika, Opiaten und Muskelrelaxantien
- Umgang mit Lokalanästhetika
- Umgang mit speziellen Medikamenten (Atropin, Noradrenalin/ Ephedrin/ Akrinor, Antagonisten...)

Kenntnisse im Ablauf verschiedener Narkosearten:

- ITN, Larynxmaskennarkose, TIVA, balancierte Narkosen mit Inhalationsanästhetika, Analgosedierung
 - Ablauf einer Ileuseinleitung
 - Antagonisieren und Reversieren von Muskelrelaxantien und Opiaten
 - Regionalanästhesien, ggf. in Kombination mit Sedierung
 - Kombinationsanästhesien (PDK und ITN)
- Volumenmanagement: Kristalloide, Kolloide, Blutprodukte, MAT-Blut, Transfusionsrichtlinien
 - Übergabe an den Aufwachraum, Verlegungskriterien
 - Schmerzstandards perioperativ
 - Einarbeitung in die Dokumentationssoftware *Medlinq* für den Akutschmerzdienst (Anlage neuer Patienten und Visitendokumentation und Ausdruck der Visitenbögen)

Ziel: 3. Dienst/Spätdienstfähigkeit (nach 8 Monaten)

- Durchführung selbständiger Narkosen im Spätdienst an den schon durchlaufenen Arbeitsplätzen außer speziellen Risikofällen mit der Möglichkeit, auf den im Haus befindlichen Fach- oder Oberarzt zurückzugreifen.
- Durchführung der Regionalkatheter- und Schmerzvisiten an den Wochenenden.



2.) 9.-12. Monat

2. Dienst-Vorbereitung / Vertiefung URO/HNO/AUG/ZMK

Ziel: 2. Dienstfähigkeit (nach 12 Monaten/Beginn 2. Jahr)

Zur Erreichung des Zieles wird in dieser Vertiefungsphase ein besonderer Schwerpunkt gelegt auf Atemwegsmanagement, Umgang mit Fiberoptik, Jetventilation.

3.) 13.-18. Monat

NCH und „1. Stock“ (NRAD) je 1 Monat

UCH/HPM/GCH/ACH 2 Monate

2 Wochen AWR

Ziel: Intensivfähigkeit (nach 18. Monat)

Zur Erreichung des Zieles wird in dieser Vertiefungsphase ein besonderer Schwerpunkt gelegt auf die Neuroanästhesie im Zentral-OP und im 1. Stock sowie auf anästhesiologisches Management der großen chirurgischen Eingriffe. 19.–24. Monat

4.) 6 Monate Intensiv (E2 West/ggf. Ost)

Ziel: Zusatzbezeichnung Notfallmedizin (nach 2 Jahren), Schockraumfähigkeit

Für die Intensivmedizin existiert eine große Sammlung an aktuellen SOPs, Checklisten und Übersichten über Therapiestandards in COPRA (elektronische Patientenakte E2) sowie im Infosystem.

Die Einarbeitung auf unserer Intensivstation erfolgt durch die Stationsärzte und den Oberarzt der E2. Die Einarbeitung beginnt als Arzt im „Westflügel“ der E2. Schwerpunkt bildet hier die unmittelbar postoperative Betreuung von allgemein-, gefäß-, neurochirurgischen und unfallchirurgischen Patienten, gynäkologischen Patientinnen sowie von Patienten nach neuroradiologischen Interventionen.

4 Wochen vor geplanter Intensivzeit findet ein Vorgespräch mit E2-Oberarzt, eine Einweisung in COPRA (Ansprechpartner Herr H.-J. Schmid/KS-IT-2.2), eine DRG-Einführung (Ansprechpartner Oberarzt E2, MCO/Medizin-Controlling) und notwendige Geräteeinweisungen (primärer Ansprechpartner: Oberarzt E2) statt.

Für diese Einweisungen ist es unbedingt erforderlich, dass der in Weiterbildung befindende Arzt sich selbständig rechtzeitig bei den betreffenden Ansprechpartnern zur Terminvereinbarung meldet!

D) Besonderheiten der einzelnen Fachbereiche

1) Allgemeinchirurgie

- Kennenlernen der räumlichen und organisatorischen Besonderheiten (Stationen, AWR, Intensivstation E2)
- Erlernen der wichtigsten operativen Abläufe und möglicher intra- und postoperativer Komplikationen (Blutungen, Anästhesie bei septischem Schock, Management bei postop. Schwellungen im Halsbereich nach Struma-OP)
- Erlernen und Durchführen der Ileuseinleitung
- Anästhesiemanagement bei laparoskopischen Eingriffen (Pathophysiologie Pneumoperitoneum, mögliche Komplikationen)
- Anästhesiemanagement bei Schrittmacher-/AICD-Anlagen
- Anästhesiemanagement bei intrathorakalen Eingriffen (DLT, Thorakoskopien, Thorakotomien, Ein-Lungen-Ventilation, Lungenresektionen, Zweihöhlen-Eingriffe)
- Durchführen von zentralvenösen Katheteranlagen
- Management des liegenden thorakalen Periduralkatheters (Testdosis, Wirkdosis, Befahren)
- Erlernen des Umgangs mit der Fiberoptik (Bronchoskopie, Kontrolle DLT)
- Erlernen des Algorithmus „schwieriger Atemweg“
- Erlernen des Atemwegsmanagement mit der Videolaryngoskopie (C-MAC), Fastrach-Maske

Entsprechende SOPs sind im Sharepoint hinterlegt

2) Unfallchirurgie / Hand- , Plastische und Mikrochirurgie (HPM)

- Kennenlernen der räumlichen und organisatorischen Besonderheiten
- Erlernen der wichtigsten operativen Abläufe mit eingriffsspezifischen intra-und postoperativen Komplikationen (Spezielle Lagerungen, Kombinationsanästhesie, OP mit hohem intra- bzw. postop. Blutverlust)
- Regionalanästhesieverfahren (Single-shot und Katheterverfahren, Regionalanästhesiewagen)
- Grundlagen und praktische Umsetzung der Transfusionsrichtlinien
- Anwendung MAT
- Spezielle Anästhesie in der UCH:
 - Wirbelsäulenchirurgie Bauchlage
 - Wirbelsäulenchirurgie mit Doppellumentubus
 - Operationen obere Extremität
 - Operationen untere Extremität
 - Endoprothetik Hüfte
 - Endoprothetik Knie
 - Einsatz der sonographiegesteuerten Regionalanästhesie
 - Interskalenärer Block
 - Plexus axillaris
 - Femoralisblock
 - Proximaler Ischiadikusblock
 - Distaler Ischiadikusblock
 - Fußblock
 - SPA

Entsprechende SOPs sind im Sharepoint hinterlegt

3) Urologie

- Kennenlernen der räumlichen Besonderheiten (Cysto, AWR)
- Kennenlernen der organisatorischen Besonderheiten, v.a. Organisation in der Cystoskopie
- Einweisung in die medizinischen Geräte gemäß Einweisungsliste
- Erlernen der wichtigsten operativen Abläufe in OP und Cysto sowie Behandeln möglicher intra- und postoperativer Komplikationen (TUR-Syndrom, Management bei massivem Blutverlust)
- Kennenlernen spezieller Lagerungen (Steinschnittlagerung, Bauchlagerung bei PCN, Seitenlagerung bei lumbalen Eingriffen) und deren Risiken
- Erlernen der Abläufe, komplexen Lagerung und anästhesiologischen Besonderheiten bei roboterassistierten Operationen (Da Vinci- System)
- Regionalanästhesieverfahren (SPA, Peniswurzelblock, Obturatoriusblock)
- Anästhesiemanagement bei liegendem thorakalem PDK (Testdosis, Wirkdosis, Befahren)
- Anwendung MAT
- Anästhesiemanagement bei Nierentransplantation
- Erlernen des Umgangs mit PCA-Pumpen zur postoperativen Analgesie
- (Einige Punkte überschneiden sich mit den Weiterbildungszielen in der Allgemeinchirurgie, da die Reihenfolge des Einsatzes variieren kann).

Entsprechende SOPs sind im Sharepoint hinterlegt

4) HNO

- Kennenlernen der räumlichen und organisatorischen Besonderheiten (Stationen, AWR, Wachstation D3, HNO-Ambulanz, „Ambulanz-OP“)
- Allgemeine Gesichtspunkte bei der Narkoseführung in der HNO-Anästhesie
- Einweisung in die medizinischen Geräte/Produkte nach Liste
- Airway-Wagen/Intubationshilfen
- Theorie Algorithmus „schwieriger Atemweg“, besondere HNO-Problematik
- Spezielle Anästhesie in der HNO:
AT, TE, Paracentese, Nebenhöhlenchirurgie/Nasenchirurgie, diagnostische Mikrolaryngoskopie, Panendoskopie (PLÖB), Tracheotomie, Koniotomie, Stimmprothesen, Ohroperationen (Stapes- u. Tympanoplastik, Cochlea-Implant, Mastoidektomie), Weichteilchirurgie Hals (Neck dissektion, Speicheldrüsen, Lymphknoten), Tumorchirurgie (Larynxoperationen, mikrovask. anast. Lappen), Schädelbasisnahe Eingriffe (Glomustumoren, frontobasale Deckungen), Laserchirurgische Eingriffe, Trachealchirurgie (Tracheaquerresektion, cricotracheale Resektion)

- Jetventilation
- Operationen in Apnoeventilation (Optiflow- System)
- Notfälle in der HNO (Abszesse,(Nach-) Blutungen, Fremdkörper)
- Anästhesie beim Kind mit chron. Atemwegsinfekt
- Procedere beim OSAS-Patient
- Umgang mit starren Optiken, fiberoptische Intubation mit flexiblem Bronchoskop, Intubation mit Videolaryngoskop
- Procedere bei ambulanten Operationen

Entsprechende SOPs sind im Sharepoint hinterlegt

5) Zahn-Mund-Kiefer-Klinik

- Kennen lernen der räumlichen und organisatorischen Besonderheiten (Stationen, Ambulanzen, AWR, Wachstation K1)
- Erlernen der wichtigsten operativen Abläufe und möglicher intra- und postoperativer Komplikationen (Blutungen, Schwellungen, Atemnot, okulokardialer Reflex, Visusstörungen)
- Erlernen der nasotrachealen Intubation
- Erlernen der fiberoptischen Wachintubation
- Vorbereitung und Narkoseführung bei Lappen-OP
- Management von Patienten mit Abszessen im Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereich
- Beherrschen des Algorithmus „schwieriger Atemweg“
- Durchführung von Kindernarkosen (2-5 Jahre) unter Anleitung bei doppelter Besetzung

Zur Ergänzung existiert ein Skript mit den wichtigsten Besonderheiten der Anästhesien in der Kieferklinik:

Entsprechende SOPs sind im Sharepoint hinterlegt

6) Augenklinik

- Kennen lernen der räumlichen und organisatorischen Besonderheiten (Stationen, Ambulanzen, AWR, Wachstation K1)
- Erlernen der wichtigsten operativen Abläufe und möglicher intra- und postoperativer Komplikationen (okulokardialer Reflex, postoperative Schmerzen im Auge)
- Analgo-Sedierung von Patienten für die Durchführung einer retrobulbären Anästhesie
- Anästhesiemanagement bei perforierenden Augenverletzungen und Keratoplastiken
- Durchführung von Kindernarkosen (2-5 Jahre) unter Anleitung bei doppelter Besetzung

Zur Ergänzung existiert ein Skript mit den wichtigsten Besonderheiten der Anästhesien in der Augenklinik:

Entsprechende SOPs sind im Sharepoint hinterlegt

7) Schmerzdienst

Ziel der frühen Anfangsrotation: Kennenlernen der Routinekontrollen liegender peripherer und neuroaxialer Schmerzkatheter, Schmerzvisite, Kennenlernen der Schmerzkonzepte und der Schmerzdokumentation auf den einzelnen Stationen, Anlage einfacher Regionalanästhesien. Zur Drittdiensttätigkeit gehört die Schmerzkathetervisite an den Wochenenden inklusive Zubereitung und Anschließen der Medikamentenlösungen für die Kathetertechniken.

Entsprechende SOPs sind im Sharepoint hinterlegt

8) Gefäßchirurgie

- Kennenlernen der räumlichen und organisatorischen Besonderheiten (Stationen, AWR, Intensivstation E2)
- Erlernen der wichtigsten operativen Abläufe und möglicher intra- und postop. Komplikationen (Blutungen nach Carotis-OP, Anästhesie bei BAA inklusive rupturiertem BAA, Anästhesie bei venöser Thrombektomie)
- Anästhesie in der Carotis-Chirurgie, BAA, Halsrippe, peripherer Bypass etc.
- Anästhesiemanagement bei thorakaler PDA (Testdosis, Wirkdosis, Befahren)
- Management bei Regionalanästhesie und Blutverdünnungsmedikation
- Anästhesiemanagement bei multimorbiden Patienten mit Vorerkrankungen im Herz-Kreislaufsystem
- Durchführen von zentralvenösen Katheteranlagen

Entsprechende SOPs sind im Sharepoint hinterlegt

9) Neurochirurgie

- Kennenlernen der räumlichen und organisatorischen Besonderheiten
- Einweisung in die medizinische Geräte gemäß Einweisungsliste
- Kennenlernen der wichtigsten operativen Abläufe sowie Behandeln möglicher intra- und postoperativer Komplikationen (Hirndruckanstieg, massiver Blutverlust)
- Kennenlernen spezieller Lagerungen (Dandy-Lagerung, Bauch-, Knie- Ellenbogenlagerung, sitzende Lagerung) und deren Risiken
- Anästhesiemanagement bei Wirbelsäulenoperationen, besondere Maßnahmen (SSEP)
- Narkoseführung bei intrakraniellen Eingriffen
- Besonderheiten bei der vaskulären Chirurgie (Aneurysmaclipping, temporäres Clipping, transiente Asystolie, ICG-Angio)
- Besonderheiten bei endoskopischen Eingriffen
- Besonderheiten bei Eingriffen in der hinteren Schädelgrube, bei sitzender Lagerung, Diagnostik und Therapie der Luftembolie
- Besonderheiten der Narkoseführung bei intrakraniellen Wach- OPs
- Besonderheiten der Narkoseführung bei tiefer Hirnstimulation (THS)
- Anlage von ZVK und art. Kanülen

- Management bei Notfalleingriffen (nicht nüchterner Patient)
- Management bei erhöhtem Hirndruck

Entsprechende SOPs sind im Sharepoint hinterlegt

10) **Anästhesie im 1. Stock (NRAD, RAD, MED)**

- Kennenlernen der räumlichen und organisatorischen Besonderheiten (3x Neuro-DSA, 2x Rad-DSA, 2x MRT, CCT, Ganzkörper-CT, Schockräume, Brachytherapie, Endoskopie, Bronchoskopie- Eingriffsräume, Herzkatheterlabor, Szintigraphie, PET-Center)
- Einweisung in die medizinischen Geräte gemäß Einweisungsliste
- Besonderheiten, Gefahren und Sicherheitsaspekte der Anästhesieführung „außerhalb des OPs“
- Kennenlernen der wichtigsten interventionellen Abläufe und Eingriffe in der Neuroradiologie und in der Radiologie
- Narkoseführung bei intrakraniellen Eingriffen (ICP, Neuroprotektion)
- Besonderheiten bei speziellen interventionellen Situationen (induzierte transiente Asystolie, Druckmessung im Sinussystem, retrograde Kanülierung Vena jugularis interna)
- Anästhesiemanagement bei akuter Schlaganfallbehandlung
- Bedeutung und Management der Reperforationsblutungsprophylaxe
- Kennenlernen und Anwendung kreislaufwirksamer Medikamente (Trinitrosan, Urapidil, Norepinephrin, Adrenalin bei thorakalen/abdominellen Aortenstents und bei Patienten mit intrakraniellen Stenosen)
- Anästhesiemanagement und Logistik bei SAB (Diagnostik, Coiling/Clipping, 4-Lumen-ZVK)
- Anlage von ZVK und art. Kanülen
- Management bei Notfalleingriffen (nicht nüchterner Patient)
- Management bei erhöhtem Hirndruck
- Anästhesie bei Säuglingen und Kleinkindern mit AVMs, Angiomen und zur Diagnostik (MRT, CCT)
- Monitoring, Intrahospitaltransport und Anästhesie intensivmedizinisch betreuter Patienten bei dringlicher Diagnostik und interventionellen Eingriffen (Lagerung, MRTs, ICP-Monitoring und -Therapie, differenzierte Beatmung)
- Regionalanästhesie: Assistenz bei und Durchführung periduraler Blutpatches bei spontanem Liquorverlustsyndrom
- Versorgung von Schockraumpatienten
- Betreuung von kardiologisch schwer vorerkrankten Patienten bei kardiologisch-interventionellen Eingriffen zur Korrektur schwerster Klappenitien (Mitra- Clip) und beim minimalinvasiven Herzklappenersatz (als Facharzt nach kadioanästhesiologischer Weiterbildung)

Entsprechende SOPs sind im Sharepoint hinterlegt

11) Kinderanästhesie

Kleinkinder- und Säuglingsnarkosen finden in der NCH, AUG, NRAD, ZMK und HNO regelmäßig statt und werden von unserer Klinik erbracht.

Darüber hinaus besteht eine gute Zusammenarbeit mit der Kinderanästhesie des Olgahospitals-Klinikum Stuttgart (Ärztlicher Direktor: Prof. F.-J. Kretz). Diese erbringt Narkoseleistungen bei Kindern in der Orthopädie, der Chirurgie und HNO. Zudem ist sie auf der interdisziplinären pädiatrischen Intensivstation für die postoperative Betreuung der kleinen Patienten verantwortlich. In enger Zusammenarbeit mit der Kinderchirurgischen Klinik wird ein Intensivplatz für schwerbrandverletzte Kinder vorgehalten. Bundesweit ist die Kinderanästhesie des Olgahospitals mit rund 10.000 Narkosen pro Jahr eine der größten Einrichtungen. Anästhesieleistungen werden bei operativen Eingriffen und bei zahlreichen diagnostischen Untersuchungen erbracht.

Im Rahmen unseres Rotationsplans werden die Ärzte/Ärztinnen in Weiterbildung für eine ca. 8- wöchige Hospitation in der Kinderanästhesie des Olgahospital freigestellt. Abhängig vom Dienstplan findet diese Hospitation idealerweise ab dem 3. Weiterbildungsjahr statt.

12) Geburtshilfe und Gynäkologie in der Frauenklinik

Die Klinik für Geburtshilfe und Gynäkologie des Klinikums Stuttgart befindet sich seit Mai 2014 am Standort Mitte und wird von der dort ansässigen Klinik für Anästhesiologie (Ärztl. Direktor: Prof. F.-J. Kretz) betreut. Zusammen mit dem Pädiatrischen Zentrum Olgahospital bildet die Klinik ein Perinatalzentrum. Das Perinatalzentrum erfüllt zusammen mit der Klinik für Neonatologie und neonatologische Intensivmedizin im Olgahospital alle Anforderungen für Zentren der höchsten Versorgungsstufe (Level-1) und gehört zu den fünf führenden Geburtskliniken in Deutschland. Jährlich erblicken mehr als 2.500 Kinder hier das Licht der Welt. Damit ist die Frauenklinik eine der größten Geburtskliniken Deutschlands.

Die Frauenklinik bietet Patientinnen das gesamte Spektrum der Gynäkologie auf höchstem medizinischem Niveau. Schwerpunkte liegen in der minimalinvasiven Chirurgie, der onkologischen Therapie, der Mammachirurgie und der Urogynäkologie. Die Frauenklinik ist in die Netzwerkstruktur des Klinikums Stuttgart eingebettet und ist mit ihrer Größe und dem hohen Aufkommen an Patientinnen mit bösartigen Erkrankungen das führende Zentrum für gynäkologische Onkologie der Region Stuttgart. 2009 wurde das Zentrum als erste Einrichtung in Stuttgart und der Region nach den Kriterien der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. sowie nach ISO 9001:2008 zertifiziert. Auch das Brustzentrum des Klinikums Stuttgart wurde 2009 erfolgreich durch die Deutschen Krebsgesellschaft e.V., die Deutsche Gesellschaft für Senologie sowie nach ISO 9001:2008 rezertifiziert.

Im 4. Jahr unseres Rotationsplans findet eine 3-4-monatige Rotation in die Anästhesie der Frauenklinik / Geburtshilfe statt. In dieser Zeit werden die für den Facharzkatalog notwendigen gynäkologischen und geburtshilflichen Narkosen und PDKs erbracht. Der Arzt/Ärztin in Weiterbildung nimmt im Rahmen dieser Rotation auch an den Anästhesiediensten für die Gynäkologie und Geburtshilfe teil.

Ansprechpartner ist der Ärztliche Direktor und der für den Bereich zuständige Oberarzt.

13) Notfallmedizin

Definition:

Die Zusatzweiterbildung Notfallmedizin umfasst die Erkennung drohender oder eingetretener Notfallsituationen und die Behandlung von Notfällen sowie die Wiederherstellung und Aufrechterhaltung akut bedrohter Vitalfunktionen.

Weiterbildungsziel:

Ziel der Zusatzweiterbildung ist die Erlangung der fachlichen Kompetenz in Notfallmedizin nach Ableistung der vorgeschriebenen Weiterbildungszeit und Weiterbildungsinhalte sowie des Weiterbildungskurses und der Notarzt-Einsätze.

Voraussetzung zum Erwerb der Bezeichnung:

24 Monate Weiterbildung in der unmittelbaren Patientenversorgung in einem Krankenhaus, bei dem Tag und Nacht Aufnahmebereitschaft für Notfälle besteht und ein breites Spektrum akuter stationärer Behandlungsfälle vorliegt, davon 6 Monate Weiterbildung in der Intensivmedizin an einer Weiterbildungsstätte gemäß § 5 Abs. 1. Weiterbildungsordnung. 80 Stunden Kurs-Weiterbildung gemäß § 4 Abs. 8 in allgemeiner und spezieller Notfallbehandlung im zweiten Jahr der Weiterbildung und anschließend

- Nachweis von 50 Notarzteinsätzen unter Anleitung eines Arztes, der zum Führen der Zusatzbezeichnung „Notfallmedizin“ berechtigt ist.

Mit der Zuerkennung der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin ist der Nachweis der Eignung im Sinne des § 10 Abs. 1 Satz 1 des Rettungsdienstgesetzes erfüllt.

Weiterbildungsinhalt:

Erwerb von Kenntnissen, Erfahrungen und Fertigkeiten in

- den rechtlichen und organisatorischen Grundlagen des Rettungsdienstes
- der Erkennung und Behandlung akuter Störungen der Vitalfunktionen einschließlich der dazu erforderlichen instrumentellen und apparativen Techniken wie
 - o endotracheale Intubation
 - o manuelle und maschinelle Beatmung
 - o kardiopulmonale Wiederbelebung
 - o Punktions- und Katheterisierungstechniken einschließlich Anlage zentralvenöser Zugänge und Thoraxdrainage
- der Notfallmedikation einschließlich Analgesierungs- und Sedierungsverfahren
- der sachgerechten Lagerung von Notfallpatienten
- der Herstellung der Transportfähigkeit
- den Besonderheiten beim Massenanfall Verletzter und Erkrankter einschließlich Sichtung

Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	Anhaltzahl
dokumentierte pathologische EKG's	25
dokumentierte endotracheale Intubationen	25
venöse Zugänge, einschließlich zentralvenöser Zugänge	50
Thoraxdrainagen oder Pleurapunktionen	2
zertifizierter Reanimationsstandard	1
Einsätze im Notarztwagen oder Rettungshubschrauber	50

Der Reanimationsstandard wird in der Regel im Kurs geliefert, für die EKG-Befundung gibt es bei den Kardiologen einen Ordner mit EKGs, der durcharbeiten ist.

Die Anlage von Thoraxdrainagen sollte auf der Intensivstation E2 erlernt werden.

E) Weiterbildungsangebot der Klinik

- **Abteilungsfortbildung:** Dienstag 07:30-08:15 Uhr (1x/Monat, verpflichtend für alle Mitarbeiter, da Arbeitszeit)
- **Fortbildung im Auftrag der DGAI:** 1x/Monat, Dienstag 17:30–18:30 Uhr im Hörsaal des ZIM mit CME-Zertifizierung
- **Weiterbildungskreis:** 2. Montag im Monat, 16:00-17:30, Besprechungsraum 3015. Die Teilnahme aller in WB befindlichen Ärzte wird zur theoretischen Wissensaneignung erwartet. Ansprechpartner: OÄ Rost/ OA Dr. Weng. Programm laut aktuellem Aushang mit Schwerpunkt auf „hands-on!“
- **Jährlich** Durchführung von Airwaymanagement- und Airwaytraining in Kleingruppen, Schockraumtraining, ERC-Training
- **Arbeitskreise:** Freiwillige Teilnahme außerhalb der Arbeitszeit
z.B. CIRS (Critical Incident Reporting System), AK Ethik E2...
- **Journal Club:** im Rahmen der Wochen- News
- **M&M-Konferenzen:** Klinikübergreifend mit der NCH oder ACH nach Ansage
- **Fallberichte Intensiv E2:** Klinikinterne Falldarstellungen in Zusammenarbeit mit der Intensivfachpflege. Termine nach Ansage
- **Intensivmedizin Kompakt E2:** 1-2x/Jahr Interdisziplinäre Seminarvorträge über aktuelle Intensivmedizin unter besonderer Berücksichtigung des hausinternen Vorgehens und der SOPs. Termine samstags nach gesonderter Ankündigung
- **Notfallmedizinische Fortbildung:** 1x/ Quartal, Dienstag 17:30-19:00 Uhr im Hörsaal ZIM
- **Stuttgarter Notfall- Tag:** interdisziplinärer und interprofessioneller Austausch(Fachvorträge und Workshops) ärztlicher und nichtärztlicher Kollegen im Rettungsdienst
- **Geräteeinweisungen:** Es finden regelmäßig Geräteeinweisungen und Gerätefortbildungen nach vorheriger Ankündigung statt

F) Das Patensystem

Ziel unserer Patenschaften 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.

Definition der Organe Pate und Tutor :

Der „Pate“ hat die verantwortungsvolle Aufgabe, neben den auszubildenden Oberärzten 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 Tutoren-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 Rotationsphase als stetiger Ansprechpartner vor allem in organisatorischen und abteilungsinternen Fragen fungieren.

Aufgaben-Checkliste Pate:

- Der Pate ist verantwortlich dafür, dass der neue Mitarbeiter die „Willkommens-Mappe“ erhält, spricht diese mit ihm kurz durch und steht für Fragen dazu zur Verfügung
- Einführung des neuen Mitarbeiters in das Infosystem Anästhesie. Wo finde ich was?
- Rundgang durch die Anästhesieräumlichkeiten: Besprechungsraum, E2 mit Arztzimmern, Kaffeeküche, ZOP-Bereich, Anästhesieambulanz
- Hilfestellung bei Benutzen bestimmter Verwaltungsprogramme: SP-Expert und Dienstplan-web (Arbeitszeiterfassungsprogramm)
- Hinweis auf bestehende Arbeitskreise und Möglichkeit der Mitarbeit sowie ggf. Kontaktvermittlung
- Information über Bedienung der Personensuchanlage
- Information über Fortbildungszeiten und Weiterbildungskreis
- Es empfiehlt sich, in der 1. Arbeitswoche mit dem neuen Mitarbeiter sich erstmals zusammzusetzen, nach 1, 3 und 12 Monaten lockere Zwischengespräche mit dem Mitarbeiter zu vereinbaren

G) Willkommensmappe für neue Mitarbeiter

Jeder neue Mitarbeiter erhält bei Eintritt fachliche sowie organisatorische Informationen in Form der Willkommensmappe

Aktueller Inhalt der Willkommensmappe:

- Inhaltsangabe
- „To does“ (Wäsche, Ausweis, Verwaltung)

- Schlüsselanforderung
- Checkliste Pate

- **Das Wichtigste für die Kitteltasche:**
 - Infoblatt für neue Mitarbeiter ZOP mit Telefonnummern
 - Lageplan des Klinik-Geländes
 - Aktuelle Telefonliste der Abteilung

- Fachliche Informationen:
 - Qualitätsmanagement bei der Anwendung von Blutprodukten
(*unterschrieben zurück an Hr. Dr. Ch. Harmening*)
 - Narkosegeräte Kurz-Check
 - Geräteliste mit verantwortlichen Einweisern
 - Übersicht Inhalt Infosystem
 - CIRS Kurzinfo
 - Anästhesieambulanz „to does“

- EDV-Information:
 - EDV-Anmeldung (*zurück an OA Dr. R. Georgi*)
 - Anästhesieprotokoll-Ausfüllanleitung
 - SP-Expert Information

- Dienstliche Information:
 - Dienstordnung
 - Dienstanweisung für BTM-Dokumentation
 - Rahmendienstplan

- Allgemeine Information:
 - Personensuchanlage
 - Adressmitteilung
 - Fortbildungskalender
 - Rotationsplan
 - Fragebogen Vorkenntnisse (*zurück an OA Dr. A. Henn*)

H) Fortbildungen

Allgemein

Jedem Mitarbeiter stehen lt. Tarifvertrag drei Fortbildungstage pro Jahr zu.

Für Fortbildungen, deren Kosten von Dritten (Pharmaindustrie) übernommen werden, gewährt die Verwaltung zwei zusätzliche Fortbildungstage.

Die Kosten für Fortbildungen für Zusatzbezeichnungen, deren Erwerb vom Arbeitgeber verlangt wird (z.B. Zusatzbezeichnung Notfallmedizin), werden unabhängig vom Abteilungsbudget von der Verwaltung erstattet, die dazu nötigen freien Tage werden

Ausbildungscurriculum der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

ebenfalls in vollem Umfang als fortbildungsfrei gegeben, müssen aber wie alle anderen Fortbildungen beantragt werden.

Die Gesamtzahl der Fortbildungstage der Abteilung geht in die „Personalplanung – Urlaub“ mit ein und muss in der Urlaubsplanung berücksichtigt werden.

Für den einzelnen Mitarbeiter bedeutet dies, dass gewünschte Fortbildungen im Folgejahr bereits im entsprechenden Urlaubsplan mit eingetragen werden müssen.

Später eingereichte Fortbildungsanträge können nur nach Abstimmung mit der an den jeweiligen Tagen aktuellen personellen Besetzung berücksichtigt werden, dies ist über das Dienstplan- Team zu beantragen.

Beantragte Fortbildungstage werden im SPX mit dem Kürzel „FÜ“ eingetragen, bei dem keine Arbeitsstunden hinterlegt sind. Erhält der Mitarbeiter von der Verwaltung die Entschließung über die Genehmigung der Fortbildungstage, so ist diese unverzüglich dem SPX- Beauftragten weiterzuleiten, damit der Eintrag im SPX auf „F08“ mit Anrechnung von 8 Arbeitsstunden pro Tag geändert werden kann.

Die Vergabe der fortbildungsfreien Tage sowie die Mitfinanzierung der Fortbildungen über das Budget erfolgt unabhängig voneinander.

Für Fortbildungen oder Kongresse, deren Besuch in erster Linie im persönlichen Interesse des Mitarbeiters liegt, können zwar Fortbildungstage genommen werden, ein Kostenzuschuss wird aber nicht gewährt.

Die Mitfinanzierung anfallender Kosten über das Fortbildungsbudget ist den Fortbildungen vorbehalten, deren Besuch im Interesse der Abteilung liegt.

Der Abteilung steht dafür ein Fortbildungsbudget zur Verfügung, dessen Umfang von der Geschäftsführung bestimmt wird und sich nach der Mitarbeiterzahl richtet.

Fortbildungsangebot:

- Externe Fortbildungen

Eine Auswahl der regionalen und überregionalen externen Fortbildungen wird in den Wochen- News veröffentlicht.

- Interne Fortbildungen

Abteilungsinterne Fortbildungen finden zu den unter Punkt D) genannten Zeiten statt.

Der Plan für diese Fortbildungen wird halbjährlich von OA Dr. Grausam erstellt, Themenwünsche und Anregungen können ihm jederzeit mitgeteilt werden.

Unter Nutzung spezieller Qualifikationen einzelner Mitarbeiter der Abteilung werden 1-2 x jährlich zusätzliche Fortbildungen angeboten (z.B. Airway-Management, CPR, Schmerztherapie, Sonografie).

Abteilungsübergreifend findet 1-2 x jährlich ein Schockraumtraining statt. Die Termine für diese Sonderveranstaltungen werden rechtzeitig bekannt gegeben. Jeder Mitarbeiter sollte entsprechend seinem Ausbildungsstand an den Terminen teilnehmen.



Ausbildungscurriculum der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

In Zusammenarbeit mit dem Simulations- Zentrum STUPS findet alle 1- 2 Jahre ein einwöchiges Simulationstraining für alle Mitarbeiter des ärztlichen und pflegerischen Dienstes im Wechsel für die Bereiche Anästhesie/ Intensivmedizin statt.

Empfohlene Fortbildungen gemäß Weiterbildungsstand

Ausbildungsblöcke	Fortbildungen
Grundrotation: 1.-8. Monate Ziel: 3.Dienst/Spätdienst	CPR, Simulatortraining, Airway-Management, Akutschmerztherapie
9. – 12. Monat: Vertiefung URO/HNO/AUG/ZMK Ziel: Vorbereitung 2. Dienst	RA/RA Sono, Simulatortraining
13. – 18. Monat: NCH/1. Stock/ZOP/OH/AWR Ziel: Intensivfähigkeit	Sonografie FAST/TTE), Simulatortraining, RA/RA Sono, Notfallmedizin
19. – 24. Monat: Intensiv (West) Ziel: Zusatzbezeichnung Notfallmedizin/Fähigkeit zum Einsatz im Schockraum	Sonografie, Simulatortraining, Schockraumtraining, Notfallmedizin
3.Jahr: fakultativ 4 Monate Sportklinik, Vertiefung NCH/NRAD/GCH/Thorax-CH	Wie Block 3 und 4
4.Jahr: 3-4 Monate Gyn und Geburtshilfe (KBC) 6 Monate Intensiv	Wie Block 3 und 4
5.Jahr: Ziel: Vorbereitung Facharzt und 1. Dienst	Wie Block 3 und 4, TEE

Fortbildungsevaluierung

Jeder Mitarbeiter, dem die Teilnahme an einer Fortbildung genehmigt wird, erhält von Herrn Ludwig einen Evaluierungsbogen, der ausgefüllt an diesen zurückgesendet werden soll.

Die Bögen werden von Hr. Ludwig ausgewertet, die Ergebnisse werden über das Infosystem allen Mitarbeitern zugänglich gemacht.



Fortbildungsevaluation.xsn

I) Zusatzbezeichnungen, Spezialrotationen (Profilierungen) und Forschung

Nach erfolgreich abgeschlossener Facharztweiterbildung besteht die Möglichkeit der Erlangung von Zusatzweiterbildungen und Spezialrotationen (Profilierungen).

Zusatzbezeichnungen werden inhaltlich durch die Weiterbildungsordnung der zuständigen Landesärztekammer in der jeweils gültigen Fassung geregelt. Spezialrotationen stellen ein Merkmal des besonderen klinischen Spektrums der Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin des Katharinenhospitals bzw. des Klinikum Stuttgarts dar.

Folgende Zusatzbezeichnungen werden angeboten:

- Spezielle anästhesiologische Intensivmedizin
- Spezielle Schmerztherapie

Folgende Spezialrotationen werden angeboten:

- Kardioanästhesie (Kooperation mit der Sana-Herzchirurgie)
- Kinderanästhesie (Kooperation mit der Klinik für Anästhesiologie, Olgahospital)
- Kinderintensivmedizin mit kinderkardiologischem Schwerpunkt (Kooperation mit der Klinik für Anästhesiologie, Olgahospital)
- Notfallmedizin (Luftrettung – Kooperation mit dem DRF-Luftrettungsstützpunkt Leonberg)

Klinische Forschung/ Dissertation

Es besteht die Möglichkeit zur Promotion. Die Mitarbeiter der Klinik werden im Rahmen der Möglichkeiten bei klinischen Forschungsprojekten unterstützt und gefördert. Ärzte der Klinik sind regelmäßig als Vorsitzende und Referenten auf nationalen Fachkongressen vertreten.

J) Buchempfehlungen/Medien/ wichtige Webadressen/APPs**1) Anästhesie****Klassische Lehrbücher:**

- „Die Anästhesie. Grundlagen und Praxis“ H.-W. Striebel; Schattauer, 2 Bände (sehr empfehlenswert)
- „Anästhesiologie“ C. Spiess, H.A. Adams; Thieme Stuttgart (1. Band des 4-bändigen „AINS“, ehemals Prof. Krier als Herausgeber)
- „Anästhesie“ R. Larsen; Urban u. Fischer

Kompaktwerke („Kochbücher“):

- „Anästhesie compact. Leitfaden für die klinische Praxis“ N. Roewer, H. Thiel; Thieme Stuttgart
- „Taschenatlas der Anästhesie“ N. Roewer, H. Thiel (sehr gut gemachtes Kitteltaschenbuch, sehr empfehlenswert)
- „Klinikleitfaden Anästhesie“ R. Schäfer, M Eberhard; Urban u. Fischer
- „Repetitorium Anästhesiologie. Für die Facharztprüfung und das Europäische Diplom“ M. Heck, M. Fresenius; Springer
- „Oxford Handbook of Anaesthesia“ K. G. Allmann, I. Wilson ; Oxford University Press

Ergänzend:

- „Anästhesiologische Pharmakotherapie. Allgemeine und spezielle Pharmakologie in Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie“ N. Roewer, H. Thiel; Thieme Stuttgart

**Facharztvorbereitung:**

- „Facharzt Anästhesie: 1000 kommentierte Prüfungsfragen“ R. Braun, U. Jahn et al.; Thieme Stuttgart
- „Repetitorium Anästhesiologie. Für die Facharztprüfung und das Europäische Diplom“ M. Heck, M. Fresenius; Springer

Spezielle Gebiete:

- „Atlas der peripheren Regionalanästhesie. Anatomie, Anästhesie, Schmerztherapie“ G. Maier, J. Büttner et al.; Thieme Stuttgart
- „Kinderanästhesie“ M. Jöhr; Urban u. Fischer (der „Kinderklassiker“)
- „Anästhesie und Intensivmedizin bei Kinder“ F.-J. Kretz et al; Thieme Stuttgart

2) Intensivmedizin**Klassische Lehrbücher:**

- „Operative Intensivmedizin: Sicherheit in der klinischen Praxis“ H.-W. Striebel; Schattauer

Kompaktwerke:

- „Repetitorium Intensivmedizin. Vorbereitung für die Prüfung Spezielle Intensivmedizin“ M. Heck, M. Fresenius; Springer

3) Notfallmedizin

- „Die Notfallmedizin“ B. Dirks; Springer-Verlag (beinhaltet den 80-h Kurs)
 - Leitlinien des ERC über www.ERC.edu

4) Schmerztherapie

- „Akutschmerztherapie“ E. Neugebauer, uni-med (in der Schmerzambulanz als Ansichtsexemplar)
- „Postoperative Schmerztherapie“ E. Pogatzki-Zahn et al., Thieme Stuttgart
- „Akutschmerzdienst (ASD) -Literatur“, Ordner mit abgehefteten CME-Übersichtsartikeln in der Schmerzambulanz
- „Die Schmerztherapie“ H.-C. Diener und C. Maier, Urban&Fischer
- „Praktische Schmerztherapie“ Baron, Koppert, Strumpf et al. Springer
- Zeitschrift „Der Schmerz“ Springer (in der Bibliothek vorhanden)

5) Verfügbare Medien im Klinikum Stuttgart:

- Frei zugängliche Präsenz- und Online-Bibliothek über Klinikum Stuttgart mit frei zugänglicher Internetzugang (UpToDate, Klinik AiD)
- Computersimulation Regionalanästhesie im Besprechungsraum

6) Webadressen /APPs

- Bundesärztekammer Baden- Württemberg: WBmed (Online- Führung des Logbuches)

Ausbildungscurriculum der Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

- www.anaesthesist-werden.de Smartphone- kompatible Webseite der DGAI für Studierende und Anästhesisten in Weiterbildung
- *RKU Regionalanästhesie Tutorial* (kostenfreie APP für IOS und Android)
- *Arznei Aktuell* (kostenfreie APP für IOS und Android)

Dieses Curriculum entstand unter der freundlichen Mitarbeit von:

A. Walther, Ch. Harmening, A. Henn-Beilharz, A. Hitzl, A. Ludwig, M. Muck, M. Rost, M. Runck, J. Schiff, S. Schlößer, F. Wagenblast, H. Weng, Ch. Wihler