
Weiterbildungskonzept Anästhesiologie

basierend auf

- FMH/SIWF: Weiterbildungsordnung vom 21. Juni 2000 (letzte Revision: 09. September 2021)
- FMH/SIWF: Facharzt für Anästhesiologie, Weiterbildungsprogramm vom 1. Januar 2013 (letzte Revision 17.09.2020)
- SSAPM: Weiterbildungs-Curriculum in Anästhesiologie (SCOAR) (letzte Revision 18.12.2020)

Leiter der WB-Stätte: Prof. Dr. med. Alexander Dullenkopf

Inhaltsverzeichnis	Seite	
I	Charakterisierung der Weiterbildungsstelle KSF	3
II	Einführung beim Stellenantritt	4
III	Weiterbildungsinhalt	5
IV	Evaluationen	7
V	Bewerbung	8
VI	Anhänge	
	1	Checkliste Einarbeitung IfA
	2	Ablauf der Weiterbildung am KSF
	3	Fahrplan Weiterbildungsprogramm Anästhesiologie KSF
	4	Regelung Einführung und Ziele für UnterassistentInnen
	5	Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen Institut für Anästhesie
	6	Weiterbildungsvertrag Anästhesiologie KSF

I Charakterisierung der Weiterbildungsstelle (WBS)

Institut für Anästhesie
Pfaffenholzstrasse 4
CH 8501 Frauenfeld

Mail anaesthesie.ksf@stgag.ch
Telefon +41 (0)52 723 75 60

Anerkannte SIWF-Weiterbildungsstätte für das Fach Anästhesiologie; Kategorie A2

Als Teil der Spital Thurgau AG (STGAG; www.stgag.ch) ist das Kantonsspital Frauenfeld (KSF; 270 Betten) eines von zwei Akutspitälern mit erweiterter Grundversorgung. Sein Einzugsgebiet ist vor allem die westliche Hälfte des Kantons Thurgau.

Das Institut für Anästhesie (IfA) bietet AnwärtlerInnen für den Facharzt Anästhesiologie den Weiterbildungsstatus A2 (maximal dreijährige Weiterbildungsperiode). Am KSF werden pro Jahr knapp 9000 Anästhesien durchgeführt.

Das Institut stellt die ärztliche Leitung des Rettungsdienstes sowie die Besetzung des Notarztes. Eine Anerkennung als SGNOR-Ausbildungsstätte (Notarzt) liegt vor, pro Jahr werden etwa 1000 Notarzteinsätze geleistet.

Es werden eine Anästhesie-Sprechstunde, sowie ein Akut-Schmerzdienst betrieben. Etwa ein Drittel der anästhesiologisch betreuten PatientInnen werden ambulant operiert.

Die interdisziplinäre Intensivstation (10 Betten) arbeitet eng mit dem Institut zusammen und bietet für die Intensivmedizin den Weiterbildungsstatus B (interdisziplinär, 18 Monate). Es werden pro Jahr ca. 1200 PatientInnen betreut.

Folgende operative Bereiche werden durch das Institut bedient:

Allgemein-, Gefäss-, Thorax-, Unfall- und Viszeralchirurgie

Orthopädie

Gynäkologie und Geburtshilfe

Urologie

Otorhinolaryngologie

Hand-, plastische Chirurgie

Zahnbehandlungen

Weiterhin werden Dienstleistungen für die Radiologie und die medizinische Klinik erbracht.

Ein definiertes Weiterbildungsnetz, bzw. ein –verbund besteht nicht, eine lose, nicht formalisierte Weiterbildungscooperation existiert z.B. mit dem Kantonsspital St. Gallen.

Anzahl Stellen für AssistenzärztInnen in Weiterbildung (Arbeitspensum von mind. 60%)

- im Fachgebiet Anästhesiologie	8
- als Option bzw. «Fremdjahr»	1
- klinische Stellen	9
- Forschungsstellen (klinische od. Grundlagenforschung)	0

Ärzteteam

Leiter der WBS (für die Weiterbildung verantwortlicher Arzt)

Prof. Dr. med. Alexander Dullenkopf
FA Anästhesiologie und Intensivmedizin
Chefarzt, Institut für Anästhesie (100%)
alexander.dullenkopf@stgag.ch

Stellvertreter des Leiters

Frau Dr. B. Oergel
FÄin Anästhesiologie
Leitende Ärztin, Institut für Anästhesie (80%)

Dr. N. Aeppli (Instruktions-Kaderarzt)
FA Anästhesiologie
Oberarzt, Institut für Anästhesie (80%)
norbert.aeppli@stgag.ch

Andere an der Weiterbildung beteiligte Kaderärzte

FachärztInnen des Instituts für Anästhesie gemäss Homepage STGAG Frauenfeld.
Das Verhältnis Kaderstellen zu Weiterbildungsstellen beträgt im Institut grob 1:1.

II Einführung beim Stellenantritt

Siehe auch Anhang "Checkliste Einarbeitung IfA".

Allgemeine Einführung in das Gesamtspital und das Klinikinformationssystem durch Verwaltung und Personaldienst (1 Tag).

Innerhalb des Instituts Zusammenarbeit mit Instruktions-Kaderarzt (siehe oben).
Einarbeitung (2-4 Wochen) mit einer zugewiesenen erfahrenen Pflegefachkraft.

Einführung in administrative Belange durch Instruktions-Kaderarzt und Instituts-Sekretariat.

Kenntnis von
Örtlichkeiten (OPS, Notfall, IPS, Gebärsaal, Abteilungen etc.)
Standort Material schwierige Intubation, Dantrolen, Defibrillator, Rea-Set, Rea-Wagen
Personen (Vorstellung)
Personalstruktur Anästhesieabteilung:
- Organigramm
- Verantwortlichkeit und Kompetenz im ärztl. Bereich

- Zusammenarbeit von Ärzten und Pflegepersonal
Organisationsabläufe im OPS und im Dienstbetrieb
Weisungen (Handbuch)

Notfalldienst/Bereitschaftsdienst

Die Personalstruktur ermöglicht ein Dienstsysteem mit ununterbrochener Präsenz einer FachärztIn für Anästhesiologie, einer Pflegefachkraft Anästhesie, sowie einer AssistenzärztIn in Weiterbildung.

Mit Erlangung der Dienstfähigkeit ca. am Ende des 3.-6. Monats (unter entsprechender Supervision/je nach Vorerfahrung) beginnt die ÄrztIn in WB zudem mit der notärztlichen Tätigkeit. Vorgängig erfolgen eine Einführung und erste Einsätze zusammen mit einer erfahrenen NotärztIn.

Mit Erlangung der Dienstfähigkeit beginnt die ÄrztIn in WB auch, den Akut-Schmerzdienst zu betreuen. Vorgängig erfolgen eine Einführung und erste Einsätze zusammen mit einer erfahrenen FachärztIn und einer Pain Nurse. Die theoretischen Hintergründe sind im Handbuch dokumentiert.

Die zeitliche Belastung mit Notfalldienst an Werktagen (nachts) und an Wochenenden bzw. Feiertagen ergibt sich aus der tatsächlichen Stellenbesetzung mit dienstfähigen ÄrztInnen in Weiterbildung. Derzeit werden keine Bereitschaftsdienste geleistet. In den ersten Diensten erfolgt die Supervision kontinuierlich, dann intermittierend, je nach Lern-/Fähigkeitskurve und institutsintern definierten und im Handbuch einsehbaren Sicherheitsstandards.

Qualitätssicherungsmassnahmen und Patientensicherheit

Es besteht ein klinikinternes Critical Incidence Reporting System (CIRS). Zur Förderung der Patientensicherheit wird weitgehend elektronisch kontrolliert im Klinikinformationssystem (KISIM) dokumentiert und verordnet. Institutsintern besteht ein im Handbuch einsehbares System zur Qualitätskontrolle. Es wird eine offene Fehlerkultur angestrebt.

Klinikspezifische Richtlinien

Die institutsspezifischen theoretischen Grundlagen sind in einem elektronisch verfügbaren Handbuch zusammengefasst. Standard-Lehrbücher sind in der institutsinternen Bibliothek verfügbar, es besteht Zugriffsmöglichkeit auf zahlreiche Online-Informationsmittel (wie z.B. Fachzeitschriften, Update etc.). Des Weiteren werden Zugänge zu diversen E-Learning-Tools im Bereich der Anästhesie und auch Intensivmedizin zur Verfügung gestellt.

III Weiterbildungsinhalt

Gemäss dem Weiterbildungsprogramm (WBP) SIWF/FMH dauert die Weiterbildung zur FachärztIn für Anästhesiologie 5 Jahre und vermittelt Kenntnisse und Fertigkeiten, die befähigen, auf dem gesamten Gebiet der Anästhesiologie in eigener Verantwortung tätig zu sein.

Ziel der Ausbildung zur FachärztIn Anästhesiologie ist die Förderung folgender Funktionen, die für die anästhesiologische PatientenInnenbetreuung von Bedeutung sind:

- Medizinische ExpertIn
- KommunikatorIn
- ManagerIn
- Teacher & Student / Scholar
- Professional

Die zu vermittelnden Weiterbildungsinhalte im Fachgebiet Anästhesiologie sind detailliert dargestellt im Weiterbildungscurriculum SCOAR, zu finden auf der Homepage der Fachgesellschaft SSAPM (ssapm.ch).

Die Weiterbildung gliedert sich prinzipiell in 2 Phasen, in denen Kenntnisse erworben, bzw. vertieft werden. Die individuelle Festlegung, welche Lerninhalte der KandidatIn wann und zu welchem Kompetenzgrad vermittelt werden, hängt stark von der jeweiligen Vorbildung der KandidatIn ab und erfolgt nach einer Stufenskala der Selbstständigkeit. Beachtet werden hierbei auch KandidatInnen, die einen anderen Titel anstreben und eine Weiterbildung in Anästhesiologie als «Option» absolvieren möchten.

Einen dem Spektrum der Weiterbildungsstätte angepassten Überblick über die Möglichkeiten und den Ablauf der Weiterbildung am KSF speziell gibt der entsprechende Abschnitt dieses Weiterbildungskonzeptes.

Ein Grossteil des Teachings erfolgt in Form von Bedside-Teaching bei Rapporten und im Operationssaal. Zudem wird einmal pro Monat klinikintern eine Sonographie-Weiterbildung im Bereich der Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin nach speziellem Curriculum durchgeführt.

Rotationen in anderen Disziplinen

Die Tätigkeit als AssistenzärztIn im Institut beinhaltet nach einer Einarbeitungszeit den Einsatz als präklinische NotärztIn. Es besteht die Anerkennung als Ausbildungsstätte durch die Schweizerische Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin (SGNOR; www.sgnor.ch). Der Rettungsdienst am KSF ist durch den Interverband für Rettungswesen (IVR) zertifiziert. Das Institut stellt die ärztliche Leitung des Rettungsdienstes.

Während der Weiterbildungsperiode am Institut für Anästhesie und Intensivmedizin des KSF können die Voraussetzungen für den Fähigkeitsausweis Notarzt gemäss Schweizerischer Gesellschaft für Notfall und Rettungsmedizin teilweise erlangt werden.

Bei entsprechender Neigung, Eignung und Verfügbarkeit ist eine Rotation von meist 6 Monaten Dauer ohne Unterbruch auf die eng mit dem Institut zusammenarbeitende Intensivstation (anerkannt als interdisziplinäre Ausbildungsstätte Intensivmedizin, Kategorie B) möglich.

Strukturierte theoretische Weiterbildung intern, inkl. Journal-Club

Siehe Anhang "Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen Institut für Anästhesie". Es wird eine aktive Teilnahme erwartet.

Institutsintern werden Reanimationsübungen in einer entsprechenden Simulationsumgebung, sowie regelmässige Neugeborenen-Reanimationsübungen mit Unterstützung durch die Kinderklinik Spital Thurgau Münsterlingen angeboten.

Strukturierte Weiterbildung extern

Es besteht die Möglichkeit, an KSF-internen und -externen Veranstaltungen teilzunehmen; in der Regel werden 5 externe Weiterbildungstage pro Jahr gewährt.

KSF-intern:

Rapporte und Fortbildungen des Rettungsdienstes.

Jährliches interdisziplinäres Simulationstraining im Schockraum.

Interdisziplinäre Fortbildungen des KSF.

Haus-/AssistenzärztInnen-Fortbildungen am KSF.

Extern:

Der Besuch zweier notfallmedizinischer Kurse (z.B. ACLS, ATLS, PALS, Notarzkurs) wird in der Regel in den ersten Monaten ermöglicht, durch das Institut organisiert und finanziert.

Besuch weiterer Veranstaltungen nach Qualifikation und Facharztziel.

Von der FMH akkreditierte Online-Kurse zu den Themen Ethik und Medizinökonomie werden im zweiten Jahr der Weiterbildung ggf. finanziert.

Bibliothek

Es steht eine Bibliothek mit einer Anzahl Standardbüchern zu den Fachgebieten inkl. Subspezialitäten und Zeitschriften zur Verfügung.

Die AssistentInnen haben im KSF Zugang zum Internet, sowie Zugriff auf Online-Journals und medizinische Datenbanken (z.B. Update).

Lokal nicht verfügbare Artikel/Bücher sind über die STGAG-Bibliothek, bzw. über den Leiter der Weiterbildungsstätte meist beziehbar.

Forschung

Bei entsprechendem Interesse besteht meist die Möglichkeit, eine klinische Forschungsarbeit zu realisieren.

IV Evaluationen

Arbeitsplatz-basierte Assessments AbA's: DOPS

Die ÄrztInnen in WB werden regelmässig durch KaderärztInnen mittels des Instrumentes „Direct Observation of Procedural Skills“ (DOPS) beurteilt.

„Direct Observation of Procedural Skills“ (DOPS) kann auch bei Notarzteinsätzen angewandt werden.

Ein Teil der Evaluation erfolgt im Rahmen von begleiteten Zeiten im OP (analog "klinischer Unterricht" auf Pflegeseite).

Insgesamt sollen für jede Weiterzubildende mindestens 4 Evaluationen pro Jahr durchgeführt werden.

Alternativ nutzt das Institut das von der Fachgesellschaft unterstützte App-basierte Beurteilungssystem preparedEPA.

Eintrittsgespräch / Verlaufsgespräch / Logbuch

Für jede Weiterzubildende wird ein Eintrittsgespräch mit dem Leiter der Weiterbildungsstätte durchgeführt. Hierbei wird ein Weiterbildungsvertrag unterzeichnet (siehe Anhang) und die "Checkliste Einarbeitung IfA" abgegeben.

Nach 3 Monaten erfolgt ein Probezeitgespräch.

Weitere Evaluationsgespräche gemäss Logbuch bzw. SIWF/FMH-Zeugnis finden in der Regel jährlich, bzw. am Ende der Weiterbildungsperiode statt.

Zur Dokumentation der Weiterbildung ist neben den Formularen, die durch die Weiterbildungsstätte ausgestellt werden (Nachweis von Evaluationsgesprächen und arbeitsplatz-basierten Assessments) die Führung eines persönlichen e-Logbuches erforderlich.

V Bewerbung

Bewerbungen können mit den üblichen Unterlagen jederzeit per Post oder per Mail an den Leiter der Weiterbildungsstätte gerichtet werden.

Selektionskriterien / Anstellungsbedingungen

Es handelt sich in der Regel um eine Erst-/Basis-Ausbildung in Anästhesiologie inkl. Tätigkeit in Intensivmedizin und Rettungsmedizin für AssistenzärztInnen, die eine Weiterbildung zum Facharzt Anästhesiologie beginnen oder aber eine nicht-fachspezifische Weiterbildungsperiode („Fremdjahr“) absolvieren wollen.

Für Weiterzubildende mit anästhesiologischer Vorerfahrung ist es, vom Spektrum der operativen Tätigkeit am KSF abhängig, möglich, Teile der Phase 2 der Facharzt-ausbildung Anästhesiologie zu absolvieren.

Auf Grund des anspruchsvollen Tätigkeitsprofils ist eine nicht-fachspezifische klinische Vorbildung vor dem Stellenantritt zwar nicht Bedingung, aber doch sehr empfehlenswert (vorzugsweise Innere Medizin und/oder Chirurgie).

Anstellungsvertrag

ÄrztInnen in WB sind auf Antrag des Chefarztes vom Kantonsspital Frauenfeld gemäss Personalbestimmungen der STGAG per Vertrag als AssistenzärztInnen angestellt. Die Dauer / Verlängerung einer Anstellung erfolgt auf Antrag des Chefarztes.

Neueintretende AssistenzärztInnen am KSF werden gem. Firmenvertrag der STGAG und mit Jahresvertrag angestellt. In der Regel wird jeweils die Verlängerung der Anstellung um ein weiteres Jahr angestrebt.

Ein Weiterbildungsvertrag wird in Ergänzung zum Anstellungsvertrag vereinbart.

Arbeitszeiten, Dienste, Kompensationen

Die Arbeitszeit beträgt 48 Stunden pro Woche, inkl. stelleninhärenter, arbeitsbegleitender theoretischer Weiterbildung. Das entsprechende Arbeitszeitgesetz ist im Bereich der STGAG gültig.

ÄrztInnen in WB leisten in der Regel ab Ende des 3.-6. Weiterbildungsmonats Nacht- und Wochenenddienste für die Bereiche Anästhesie und Notarztdienst.

Die Arbeitszeiten werden elektronisch erfasst und die Arbeits- und Dienstpläne darauf ausgerichtet. Überzeiten werden soweit möglich mit einzelnen Kompensationstagen abgegolten; verbleibende Überzeiten am Ende der Anstellung werden ausbezahlt.

Räumlichkeiten

Die AnästhesieärztInnen sind fachgemäss vorwiegend im OP, im Notarzteinsatz oder gegebenenfalls auf der IPS tätig.

Den AssistenzärztInnen steht im Anästhesiebürotrakt geschlechtergetrennt je ein gemeinsamer Raum mit persönlichem Schrank, Schreibfläche inkl. PC sowie Liegemöglichkeit und Lavabo zur Verfügung (Dusche / WC in unmittelbarer Nähe).

Weitere Arbeits- Aufenthalts- und Ruheräume sind im Spital vorhanden.

November 2022

Prof. Dr. A. Dullenkopf

Anhang I

Checkliste Einarbeitung IfAI

Siehe separates Handbuch-Dokument

Anhang II

Ablauf der Weiterbildung am KSF

A. Ziele

Phase 1

- erste 12 Monate, und „Fremdjahr“ (Basisausbildung)

Weiterbildung in allgemeinen und spezifischen Kompetenzen gem. Artikel 3.1. und 3.2. WBP, bzw. Anhang zum WBP (SCOAR).

Weiterbildung in fachrelevanten Grundlagenwissenschaften sowie eine Vermittlung der pharmakologischen Grundlagen.

Kenntnisse der Volumentherapie und der Therapie mit Blut(-bestandteilen).

Beurteilung des anästhesie- und patientenbedingten Risikos und Berücksichtigung individueller Nebendiagnosen.

Aufklärung der PatientIn. Tätigkeit in der Anästhesie-Sprechstunde. Dokumentation.

Anästhesiologie: Sichere anästhesiologische Betreuung (Allgemeinanästhesie und Regionalanästhesie) von PatientInnen für kleinere bis mittlere operative Eingriffe; siehe Anhang III "Fahrplan Weiterbildungsprogramm Anästhesiologie KSF".

Hierunter fallen auch das präoperative Festlegen der anästhesiologischen Strategie, sowie die adäquate postoperative Betreuung.

Betreuung von PatientInnen im Rahmen des postoperativen Akut-Schmerzdienstes.

Intensivmedizin: Einführung in die Intensivmedizin.

Notfallmedizin und Rettungswesen: Einführung, Sicherstellung der Vitalfunktionen einschliesslich kardio-pulmonaler Reanimation und notärztlicher Behandlungsprinzipien.

Patientensicherheit: Kenntnis der Prinzipien des Sicherheitsmanagements bei der Untersuchung und Behandlung von Kranken und Gesunden sowie Kompetenz im Umgang mit Risiken und Komplikationen.

- Zweites Jahr (erweiterte Basisausbildung; v.a. Facharzttitelanwärter Anästhesiologie)

Anästhesiologie: Wie 1. Jahr, jedoch zunehmend Betreuung grösserer Eingriffe und zunehmend selbständige Tätigkeit.

Intensivmedizin: Vertiefung, ggf. zunehmend selbständige Betreuung von IPS-PatientInnen.

Notfallmedizin und Rettungswesen: Vertiefung und Erfahrungsbildung.

Phase 2

Weitere Vertiefung der im WBP genannten allgemeinen Kompetenzen inkl. der Möglichkeit zur externen Weiterbildung in ethischen, rechtlichen und ökonomischen Aspekten.

Ethik: Erwerb der Kompetenz in der medizinisch-ethischen Entscheidungsfindung.

Gesundheitsökonomie: Erwerb der Kompetenz im sinnvollen Einsatz der diagnostischen, prophylaktischen und therapeutischen Mittel bei der Betreuung von Gesunden und Kranken.

Vertiefung der spezifischen Kompetenzen gem. WBP. Aufgrund des derzeit angebotenen Spektrums sind hiervon auszunehmen die Neuroanästhesie, Anästhesie für Herz- und Thoraxchirurgie, sowie die interventionelle Schmerztherapie.

UnterassistentInnen

Für Studierende, die einen Teil ihres Wahljahres am Institut absolvieren möchten, sind separat Ziele und Inhalte definiert (siehe Anhang IV „Regelung Einführung und Ziele für UnterassistentInnen“).

B. Umsetzung

1. Anästhesiologie

1.1 Praktische Arbeit

Prämedikation

Korrekte Einschätzung der PatientInnen (ASA, psych. Zustand, Gesamtbild) und der perioperativen Schwierigkeiten.

Verordnung weiterer Abklärungen und präoperativer Medikation.

Aufklärungsgespräch und Führen der PatientInnen zu der für sie geeigneten Anästhesie-Technik.

Planung des Narkoseverfahrens inkl. Monitoring.

Klarer, strukturierter Rapport an zuständige OÄin.

Anästhesiearbeitsplatz

Narkoseplatz selbständig vorbereiten, Narkoseapparat kennen und Prüfen.

Funktionsprinzip der Monitore und anderer verwendeten Apparate (Pulsoxymetrie, Capnographie, EKG, Blutdruckmonitoring usw.).

Basisabläufe und materielle Vorkehrungen für Allgemein- u. Regional-Anästhesie.

Korrekte Protokollführung und Leistungserfassung.

Retablieren des Arbeitsplatzes nach Abgabe der PatientIn.

Es wird erwartet, dass die AssistentIn sich mit den angewendeten technischen Geräten (Narkoseapparate, Monitore etc.) vertraut macht; hierzu dienen die Manuale und das Beiziehen entsprechender erfahrener Fachpersonen.

Durchführung der Anästhesie

Übernahme der PatientInnen in den OP (Begrüssung, angepasste Kommunikation, Lagerung etc.).

Monitoring, Überprüfung der PatientInnenidentität und –dokumente sowie der geplanten

Operation, Anästhesieprotokoll.

Einleitung und Durchführung des geplanten Anästhesieverfahrens unter Supervision; Wahrung der Sicherheitsstandards, Evaluation der Anästhesiewirkung, perioperative Flüssigkeits-/Transfusionstherapie, Wärmeerhalt, perioperative Schmerztherapie, Überprüfung der Lagerung, weitere situative Massnahmen (Katheter, Sonden etc.).

Einsatz, Dosierung, Wirkung/Nebenwirkungen der eingesetzten Pharmaka.

Planung der weiteren postoperativen Therapie und Übergabe an nachbetreuende Einheit.

Postmedikation

Gehört als Massnahme der Qualitätssicherung wie die Prämedikation und die eigentliche Anästhesie zur kompletten Betreuung der PatientIn. Feed-back für AnästhesistInnen, objektiv wie auch subjektiv/emotional wichtig.

Allgemeines Befinden der PatientIn.

Evaluation der postoperativen Analgesie, Flüssigkeitstherapie etc. Zufriedenheit der PatientIn mit anästhesiologischem Management.

Beantwortung von Fragen des Patienten.

1.2 Handbuch

Es besteht ein internes Handbuch, das für das Institut spezifische Weisungen, Regelungen und Standardvorgehen beinhaltet. Diese werden periodisch revidiert und sind verbindlich. Bei Unklarheiten Rücksprache mit der zuständigen FachärztIn, diese ist bei Abweichungen verantwortlich.

1.3 Supervision

Diese geschieht durch den Chefarzt, leitende ÄrztInnen, OberärztInnen (AnästhesiefachärztInnen). Es ist ein Instruktions-Kaderarzt definiert.

Normalalltag: In den ersten 2-3 Monaten kontinuierlich, dann intermittierend, wobei jedem OP-Saal neben der ÄrztIn in WB eine jederzeit abrufbare AnästhesiefachärztIn sowie Anästhesie-Pflegefachpersonen zugeordnet sind.

Nacht-/Wochenenddienst: In den ersten Diensten (ab 3.-6. Monat) kontinuierlich, dann intermittierend, je nach Lern-/Fähigkeitskurve und institutsintern definierten und im Handbuch einsehbaren Sicherheitsstandards.

Die Supervision der Tätigkeiten auf der Intensivstation oder im Rettungsdienst erfolgt durch die entsprechenden leitenden ÄrztInnen oder OberärztInnen.

2. Intensivmedizin

Im Rahmen einer formellen ununterbrochen meist 6-monatigen Rotation betreut die ÄrztIn in WB in einem Dreischichtsystem alle PatientInnen der Intensivstation rund um die Uhr. Sie ist für diese Zeit dem ärztlichen Leiter der IPS unterstellt. Entsprechende Einführung auf der IPS. Diese Zeit kann als WB-Periode in Intensivmedizin angerechnet werden.

Die Tätigkeit richtet sich nach folgenden Unterlagen:

Reglement der ärztlichen Organisation der Intensivstation am KSF.

Handbuch der IPS.

Weiterbildungskonzept Intensivmedizin am KSF.

3. Notfallmedizin und Rettungswesen

Mit Erlangung der Dienstfähigkeit ca. am Ende des 3.-6. Monats (unter entsprechender Supervision) beginnt die ÄrztIn in WB mit der notärztlichen Tätigkeit. Vorgängig erfolgt eine Einführung und erste Einsätze zusammen mit einer erfahrenen NotärztIn.

Die Tätigkeit in Notfallmedizin und Rettungswesen richtet sich nach folgenden Unterlagen:

Einführungskonzept Notarztdienst
Weiterbildungskonzept Notarztdienst
Betriebskonzept Notarztdienst

Die fachmedizinische Supervision der Assistenzärzte erfolgt durch den ärztlichen Leiter des Rettungsdienstes.

C. Allgemeine Anforderungen an die ÄrztIn in Weiterbildung

Angepasste situative Selbsteinschätzung
Kennen der fachlichen und manuellen Fähigkeiten/Grenzen
Beizug von Hilfe bei Unsicherheiten oder Unklarheiten
Informationsfluss sicherstellen
Pflege der allgemeinen Kommunikation, wichtig für Transparenz und Vertrauensbildung

Zielgerichteter Umgang mit Kritik
Annahme und Umsetzung
Anbringen: sachlich, situativ richtig

Positives, freundliches Auftreten
Umgang mit den PatientInnen so, wie sie es selber als PatientIn/KundIn vom Arzt wünschen würden

Sorgfalt in allen Tätigkeiten

Teamintegration
Loyales Verhalten zu allen MitarbeiterInnen
Annahme von fach-/arbeitsgerichteten Hinweisen und Ratschlägen von Erfahrenen und Bereitschaft zur Hilfestellung an weniger Erfahrene, unabhängig von Berufsgruppe
Allgemeine Hilfsbereitschaft

Anhang III

Fahrplan Weiterbildungsprogramm Anästhesiologie KSF

Wir richten unseren Fahrplan und Lernziele nach dem Lernzielkatalog der SSAPM (SCOAR), nachzulesen auf der Homepage der Fachgesellschaft.

Die folgende Auflistung der Lernziele adaptiert an den Ausbildungsstand widerspiegelt eine grobe Zusammenfassung. Für eine detaillierte Übersicht verweisen wir auf den SCOAR.

Einführung (1.- 3. Monat)

- Einführung im OP während des 1. Monats durch Instruktions-Kaderarzt (Dr. N. Aeppli, bzw. Vertretung), während 2-4 Wochen durch Anästhesiepflege.

1. Woche:

- Empfang auf der Anästhesieabteilung nach offizieller hausinterner Führung Bezug von Berufskleidung, Schlüssel, Telefon, Badge
- Rundgang durch den OPS und andere anästhesierelevante Örtlichkeiten
- Kennenlernen der Grundausrüstung für eine Allgemeinanästhesie:
 - o Standardmedikamente (Hypnotika, Opioide, Muskelrelaxantien etc.)
 - o benötigtes Material richten, Materialschränke etc.
- Geräte: Testung und Bedienung
 - o Beatmungsgeräte (Atlan, Primus)
 - o Monitoring
 - o Defibrilator- und Fiberoptikstandort, Notfall-Set
- Protokollführung
- Monitorisierung der PatientIn, peripherer Venenzugang, Lagerung
- Kennenlernen der Grundprinzipien der Narkoseeinleitung, Aufrechterhaltung und Ausleitung, Normwerte für Kreislauf und Beatmung
- Verordnungen und Übergabe an Aufwachraum/Abteilung
 - o Kriterien für Verlegung aus OPS: Aufwachraum, Abteilung, Intensivstation
- Führung des Logbuches nach Richtlinien der SSAPM/SIWF, bzw. des Testathefts

2.- 4. Woche:

- Praemedikationsvisite:
 - o Beurteilung des Patienten bezüglich ASA-Klasse und Operationsrisiko
 - o Aufklärung über Anästhesietechniken/Risiken, Verordnungen
- Allgemeinanästhesien: Masken-, Larynxmasken-, Intubationsnarkosen
 - o Beurteilung des Patienten und der gemessenen Parameter intraoperativ, klinische Beurteilung der Narkosetiefe und Analgesie, Beobachtung des Operationsfeldes, Anpassung der Narkose an sich verändernde Situationen, Flüssigkeitsersatz
 - o Extubationskriterien: TIVA, Inhalationsanästhesie
 - o Probleme, Gefahren
 - o Verhalten bei unerwarteten Situationen und Zwischenfällen
- Intravenöse Regionalanästhesien (IVRA)
 - o Indikationen und Durchführung
- Beatmungsgeräte, Monitore, Perfusoren kennen und bedienen

ab 2. Monat:

- Vertiefung der Techniken der Allgemeinanästhesien
 - o Besonderheiten der LaparoskopieSpezielle Lagerungen: Bauchlage, Beach-Chair

- Einführung in die Kinderanästhesie:
 - o Unterschiede zum Erwachsenen, Normwerte
 - o Vorbereitung: Respirator, Masken- und Tubusgrösse, Medikamentendosierung
 - o Anästhesieeinleitung inhalativ und intravenös, Atemwegsmanagement beim Kind
 - o Verordnungen (Medikamente, Flüssigkeit)

ab 3. bis 6. Monat (je nach Weiterbildungsstand, ev. später):

- Theoretische und praktische Einführung in den Rettungsdienst; begleitete notärztliche Einsätze (verantwortlich Dr. A. Di Criscio, Ärztlicher Leiter Rettungsdienst)
- Übernahme des Dienstsuchers tagsüber, begleitete Spätdienste
- Einführung Intensivstation:
Ablauf, Organisation, Visiten und Patientenaufnahme im KISIM

Weitere Ausbildung (4.- 18. Monat)

- Die weitere Ausbildung erfolgt anhand eines Rotationsplans, um alle operativen Fachgebiete mit ihren spezifischen Anforderungen kennen zu lernen. Entsprechend der Fertigkeiten der einzelnen AssistentIn oder des Angebots im OP-Programm können Variationen auftreten.
- Mit Erreichen der Dienstfähigkeit Übernahme von Diensten gemäss Dienstplan.

4.-6. Monat:

- Spinalanästhesien und periphere Nervenblöcke (v.a. N. femoralis mit Kathetertechnik)
 - o Vorbereitung Material, technische Durchführung
 - o Besonderheiten der Kreislaufüberwachung, Niveauprüfung
- Arterielle und Zentralvenöse Kathetereinlagen
-
- Allgemeinanästhesien in verschiedenen Fachgebieten gemäss Rotationsplan
 - o zunehmend grössere Eingriffe mit erweitertem Monitoring, grösserem Blutverlust (CellSaver /Volumentherapie)
 - o Vertiefung in spezielle Fachgebiete: z.B. Kinderanästhesie

6.-12. Monat:

- Allgemeinanästhesien für grosse Operationen:
 - o Kombinationsanästhesien, Katecholamine, Versorgung von Intensiv-Patienten
- PDA lumbal (gegebenenfalls Gebärsaal)
- Fiberoptische Intubation am schlafenden Patienten

ab 12. Monat:

- Sectio caesarea
- Eingriffe an grossen Gefässen (BAA)
- Thorakoskopische Thoraxchirurgie, Doppellumentubus, Fiberoptik

Anhang IV

Einführung und Ziele für UnterassistentInnen des Institutes für Anästhesie

Das Institut für Anästhesie am Kantonsspital Frauenfeld ist sich seiner Verantwortung in den Bereichen Medizinstudium und AssistentInnen-Weiterbildung bewusst. Wir bieten interessierten StudentInnen im Rahmen des klinischen Studienjahres einen Einblick in die Anästhesie. Dabei sind Praktika im Zeitraum von 1-4 Monaten möglich. Einmonatige Praktika vermitteln eher einen Einblick in die klinische Tätigkeit, bei längerer Praktikumsdauer können zunehmend manuelle Tätigkeiten erlernt werden. Ausserdem erweitern bei mehrmonatigen Praktika gg. Schnuppertage im Rettungsdienst und auf der Intensivstation das Spektrum.

Ziele:

Präoperative Einschätzung der PatientIn

- Patientenbeurteilung (Allgemeinzustand, anästhesierelevante Befunde)
- Einschätzung des Narkoserisikos
- Auswahl des Anästhesieverfahrens
- Präoperative weitergehende Abklärungen (Indikationen)

Intra- und postoperative Betreuung der PatientIn

- Kennenlernen und Anlegen des Standardmonitorings (NIBP, EKG, SpO₂)
- Einlage eines peripheren Zuganges
- Protokollführung
- Leistungserfassung
- Lagerung und Lagerungsprobleme
- Kennenlernen der verschiedenen Narkoseverfahren mit Vor- und Nachteilen
- Grundprinzipien des Narkosesystems und der Beatmung
- Grundkenntnisse in Beatmungsparametern und deren Beeinflussung
- Grundkenntnisse in der perioperativen Flüssigkeits- und Elektrolyttherapie

- Grundkenntnisse in den Standardmedikamenten der Anästhesie (i.v.- und Inhalationsanästhetika, Opioide und andere Analgetika, Muskelrelaxantien, Antiemetika)
- Grundkenntnisse für postoperative Verordnungen

Ausserhalb des Operationssaales (ab 2. Monat):

- Reanimationsübung an der Puppe, Kenntnisse der Reanimationsalgorithmen
- Einblick in den Rettungsdienst
- Einblick in die Intensivstation

Betreuung und Zuständigkeit:

Unter direkter Anleitung einer Anästhesie-Pflegefachperson

- Kennenlernen des Anästhesie-Arbeitsplatzes
- Richten des Materials für eine Anästhesie (steriles Arbeiten)

Unter direkter/intermittierender Supervision einer FachärztIn

- Prämedikationsvisite (im Verlauf mit Einschränkungen selbstständig)
- Narkoseführung
- Durchführung von Masken- und Larynxmaskennarkose
- Für 4-Monats UnterassistentInnen Erlernen der Intubation (ab 2. Monat) und erste Erfahrungen in der Spinalanästhesie

Die Gesamtbetreuung der UnterassistentInnen wird im Reglement „Zusatzaufgaben innerhalb des Institutes für Anästhesie“ geregelt und vom Zuständigen für die AssistentInnen-Betreuung mitübernommen.

Anhang V

Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen IfA

In der folgenden Tabelle sind die internen Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen des Institutes für Anästhesie aufgelistet.

Zusätzliche Angebote für Auszubildende sind den entsprechenden Rahmenlehrplänen zu entnehmen. Am KSF findet wöchentlich eine interdisziplinäre Fortbildung statt. Weitere Fortbildungsmassnahmen der STGAG sind dem entsprechenden Programm zu entnehmen. Zum Teil (BLS-Kurse etc.) werden diese FB von MitarbeiterInnen des Institutes bestritten.

Über die Möglichkeit externer Fort- und Weiterbildung informiert die Regelung im Handbuch.

Bezeichnung	Daten	Bemerkungen
Pflege Anästhesie		
Montagsrapport	Mo, 7.20-8.00	Referenten: AA, OA/LA, CA, Pflege, PflegeschülerInnen, Kongress-Updates, extern (ca. insg. 6/J im OP, bzw. OP-Gesamtrapport)
Ärzte		
Montagsrapport	Mo, 7.20-8.00	sh. oben
Anästhesie-Rapport	Mo-Fr, 16.00-16.45	Besprechung OP-Programm, Prämedikationen, Besonderheiten des Tages
Simple Minds	Mo, 16.45-17.30	wöchentlich; 1 Thema pro Monat
Ultraschall-Training	Variabel	1x/Monat, 12 Themen pro Jahr
Fallbesprechung	variabel	1x/Monat (Anästhesie/Rettungsdienst/IPS)
DOPS	variabel	pro AA 4/J
Anästhesie-Video-FB	on demand	Video-Streaming der USZ-Anästhesie-Fortbildung.
IPS-Video-FB	on demand	s.o.
Rettungsdienst-FB	variabel	Programm gem. RD
Internes ACLS-Training, Notfallsimulationen	variabel	Programm gemäss Ankündigung
Interne Übung mit Rettungsdienst	variabel	1-2/J, praktische Übungen, gem. RD
Neugeborenenreanimation	variabel	mit Unterstützung durch KSM Kinderklinik

Anhang VI

Weiterbildungsvertrag