
PJ-CURRICULUM ANÄSTHESIE & INTENSIVMEDIZIN

Asklepios Klinik Bad Oldesloe

Name:

Tertialdauer:

Einführung

Die Abteilung für Anästhesie und Intensivmedizin in der Asklepios Klinik Bad Oldesloe hat 9 ärztliche und 24 pflegerische Mitarbeiter. Pro Jahr werden im Rahmen chirurgischer, orthopädischer, urologischer und neurochirurgischer Eingriffe ca. 1500 Anästhesien mit einem passablen Regionalanästhesieanteil durchgeführt. Der OP verfügt über 3 Säle und über einen Aufwachraum mit 5 Plätzen.

Die interdisziplinäre Intensivstation versorgt jährlich ca. 700 Patienten und verfügt über 8 Betten. Die Intensivstation ist anästhesiologisch geleitet.

Im Rahmen des Anästhesie-Tertials sollen die PJ-Studenten den Umgang mit Patienten im perioperativen Umfeld erlernen. Neben einer Betreuung der Patienten im Operationssaal sind ebenso die präoperative Untersuchung und Aufklärung, sowie die postoperative Begleitung, insbesondere die Maßnahmen im Akutschmerzdienst wichtig. Neben theoretischen Kenntnissen in der Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie werden während des Tertials manuelle Grundfähigkeiten in den Bereichen der Atemwegssicherung, Kanülierung von Gefäßen sowie Regionalanästhesie vermittelt. Die Studierenden sollen am Ende des Tertials in der Lage sein, einfache Anästhesien bei ASA 1 Patienten selbstständig durchzuführen. Regionalanästhesien sollen unter Supervision durchgeführt werden können.

Organisatorisches und Ablauf

Einführung in den OP Anästhesie-Pflege	1	Woche
Anästhesie	8	Wochen
Intensivstation	6	Wochen
Prämedikationssprechstunde	1	Woche

Die tägliche Arbeitszeit ist von 7:30 Uhr bis 16:00 Uhr incl. 30 Minuten Pause. Die Mittagspause wird zwischen 12:00 Uhr und 14:00 ermöglicht. Es kann bis 13:30 die Kantine besucht werden.

Abweichende Arbeitszeiten können in den unterschiedlichen Ausbildungsabschnitten möglich sein und werden dann zeitnah besprochen.

Die Einteilung für den OP erfolgt während der Frühbesprechung. Diese findet im Besprechungsraum im 3.OG morgens um 7:30 Uhr statt.

Es gibt ein „PJ-Telefon“ welches während der Dienstzeiten vom PJ-Studenten getragen werden sollte.

Personalabteilung (Zentralsekretariat Frau Knüppel)

- Hier melden Sie sich am ersten Tag Ihres PJ um 9:00 Uhr
Frau Knüppel erwartet Sie und wird mit Ihnen Formalitäten erledigen (z.B. Schlüsselkarte, Zugang zu den Klinikrechnern etc.)

Kleidung

- Poolwäsche, gibt es im Keller im Raum 130

PJ-Zimmer/Zugang Computer und Online-Bibliothek

- Ein PJ-Zimmer gibt es leider nicht.
Das Assistenzarztzimmer im 2. OG kann aber mitgenutzt werden. Zugang zur Asklepios-Bibliothek wird durch unsere IT eingerichtet.

Wohnen

- wird geregelt über die Personalabteilung

Bezüge

- Es gibt einen Essenzuschuss und monatlich 400 € von Asklepios ☺

Betriebsarzt

- verbindlich an der Uni für alle PJ'ler vor Beginn des PJ, sollte bei uns auf freiwilliger Basis stattfinden. Frau Dr. Cohrs räumt Ihnen hier einen Termin ein, Absprechen mit Frau Knüppel

Mentor Dr. Frank

- Eingangsgespräch in der ersten Woche, danach alle 4 -6 Wochen ein Gespräch. Ziele und Erwartungen werden formuliert, festgehalten und abgeglichen.

M&M-Konferenz

- findet monatlich statt, verbindliche Veranstaltung für alle ärztlichen MA des Hauses.

Curriculum und PJ-Fortbildung

- Es wird 8-10 anästhesiespezifische Themen geben, die wir an festgelegten Terminen (donnerstags, 14:00 bis 15:00 Uhr) mit Ihnen besprechen. Darüber hinaus freue ich mich auf Themenvorschläge von Ihnen (was interessiert Sie?) Wir werden im OP oft Gelegenheit haben miteinander zu

sprechen. Ich werde Sie bitten, anhand von Literatur, die Sie von mir erhalten, für die Abteilung ein Thema vorzubereiten. Ca. 15-20 min.

Thema PJ-Fortbildung	Referent	Ort	Datum
Präoperative Evaluierung der Patienten	Frank	C.3.012	
Sono in der Regionalanästhesie	Frank	C.3.012	
Beatmung	Becker	C.3.012	
Allgemeinanästhesie	Frank		
Regionalanästhesie	Frank		
Blutgasanalyse	Rejzek	C.3.012	
Reanimation	Ley	C.3.012	
Anästhesierelevante Krankheitsbilder I	Rejzek	C.3.012	
Anästhesierelevante Krankheitsbilder II	Rejzek	C.3.012	
Sicherung der Atemwege/RSI	Frank	C.3.012	
Schmerztherapie	Frank	C.3.012	
Zugewiesenes Thema	PJ	C.3.012	

Ziele des Curriculums A & I

Während des **anästhesiologischen** Teils des Tertials sollen die PJ-Kollegen/-innen folgende Kenntnisse und Fähigkeiten erwerben:

1. Abläufe im OP, Ein- und Ausleitung, Aufwachraum
2. Kompetenter Umgang mit Patienten
3. Anlegen und Interpretation des Basismonitorings
4. Etablieren üblicher Zugänge (PVK, ZKV, Arterie) in Abhängigkeit der OP oder Vorerkrankung des Patienten
5. Atemwegsicherung
6. Narkoseführung
7. Volumenmanagement
8. Blutungsmanagement
9. Regionalanästhesie neuroaxial und peripher
10. Aufwachraum - Kriterien zur Verlegung auf Normalstation
11. Akutschmerztherapie

Arbeitsaufgaben:	erfolgt:
Einführung durch die Anästhesie-Pflege <ul style="list-style-type: none"> - Die Technik des Narkosegerätes/Kreisteil - Anästhesiewagen - Modulschränke, was ist wo? - Patientenschleuse/Lagerung der Patienten - Wärmemanagement 	
Basismonitoring <ul style="list-style-type: none"> - EKG - RR-Messung - SaO2-Messung 	
Erweitertes Monitoring <ul style="list-style-type: none"> - Invasive RR-Messung 	
Einleitung <ul style="list-style-type: none"> - Opiate - Narkotika (intravenös, inhalativ) - Muskelrelaxantien - Vasopressoren - Infusionslösungen 	
Legen von Zugängen <ul style="list-style-type: none"> - Venös - Arteriell - zentralvenös 	
Atemweg <ul style="list-style-type: none"> - Maskenbeatmung - Supraglottische Atemwegshilfen - Intubation mit Tubus 	
Narkoseführung <ul style="list-style-type: none"> - TIVA - Balancierte Anästhesie - Narkosetiefenbestimmung - Volumenmanagement - Umgang mit Hypertonie/Hypotonie - Dokumentation 	
Ausleitung <ul style="list-style-type: none"> - Herbeiführen einer Spontanatmung - Zeitpunkt der Extubation finden - Beurteilung eines extubierten Patienten - Opiatüberhang - Relaxantienüberhang - Transport in den Aufwachraum/Übergabe 	
Arbeiten im Aufwachraum <ul style="list-style-type: none"> - Schmerztherapie - PONV - Kreislauftherapie 	

Regionalanästhesie - SPA - PDK - Periphere RA (Femoralis, Interscalenär, supraclaviculärer oder axillärer Block)	
Prämedikation - Auswahl geeigneter präoperativer Untersuchungen - Auswahl geeigneter Narkoseverfahren - Aufklärung/Einwilligung	

Während des **intensivmedizinischen** Teils des Tertials sollen die PJ-Kollegen/-innen folgende Kenntnisse und Fähigkeiten erwerben:

1. Abläufe der Stationsarbeit
2. Patientenbetreuung: Aufnahme eines Intensivpatienten
3. Erlernen diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen
4. Der beatmete Patient
5. Der Patient im Nierenversagen
6. Der Patient mit Sepsis
7. Volumentherapie und Hämotherapie
8. Differenzierte Katecholamintherapie
9. Ernährung
10. Scoringsysteme auf der Intensivstation; ökonomische Aspekte (DRG)
11. Kriterien zur Entlassung von der Intensivstation

Arbeitsaufgaben:	erfolgt:
Einführung in die Station; was ist wo? - Patientenzimmer - Pflegewagen - Katheterwagen - Notfallwagen - Modul - Geräteraum	
Patientenaufnahme und Anamnese - Körperliche Eingangs-Untersuchung - Monitoring - Aufnahmebogen	

<ul style="list-style-type: none"> - Anordnungsbogen - Labor und Mikrobiologie 	
<p>Interdisziplinäre Visiten und Therapieplanung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Therapie-Tagesziele - Einordnen von Befunden - 	
<p>Typische Intensivmedizinische Probleme kennen lernen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atemstörung (Hyperkapnie, Hypoxie) - Hypotonie - Anurie - Somnolenz - Delir - Blutung - Schock 	
<p>Zugangswege</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arterie - ZVK - Blasen-DK - Sheldonkatheter - Pleurakatheter - Bülaudrainage - Intubation - Magensonde 	
<p>Erstellen von Arztbriefen mit Kontrolle und Feedback durch approbierten Arzt</p>	
<p>Klinische Untersuchungstechniken:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beurteilung von Wunden - Beurteilung von RASS/CAM-ICU und Schmerz - Bauchbeurteilung - Auskultation - Orientierende Sonografie 	
<p>Intensivmedizinische Therapie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Volumentherapie - Differenzierte Katecholamintherapie - Sedierung und Schmerztherapie - Beatmung - Antibiotikatherapie 	
<p>Diagnostik auf und außerhalb der Station</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bronchoskopie - Sonographie - Transport eines Intensivpatienten (CT, OP) 	
<p>Teilnahme am Reanimationsdienst des Hauses</p>	

Folgende Krankheitsbilder wurden gesehen und mitversorgt:

Krankheitsbild	erfolgt:
Pneumonie	
Sepsis	
Pankreatitis	
Z.n. abdominalchirurgischem Eingriff	
Z.n. gefäßchirurgischem Eingriff	
Notfall-OP, z.B. Ileus	
Schock (Blutung, Anaphylaxie, kardiogen)	
Nierenversagen	
Herzinfarkt, Herzinsuffizienz, Lungenödem	

Gespräche PJ/Mentor

Gespräch	Datum	PJ	Mentor
Eingang			
Zwischen			
Abschluss			

Stand 23.09.2022

Dr. med. A. Frank