

Curriculum Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin

Einarbeitung als 2. Assistent im Tagdienst durch den Oberarzt auf der Intensivstation: 3 Monate

Lerninhalte:

Arbeitsabläufe:	Visiten Röntgenbesprechung Dokumentation Scoringsysteme: SAPS II, SOFA, TISS 28 Prinzipien der interdisziplinären Zusammenarbeit Gespräche mit Angehörigen Ethik
Geräte:	Beatmungsgeräte Defibrillator Spritzenpumpen Infusomaten Ernährungspumpen Hämofiltration HZV -Messung über Pulmonalkatheter PiCCO Plus BGA Passagerer Schrittmacher IABP
Pathophysiologie:	Schockformen Sepsis Lungenversagen Nierenversagen Säure-Basen-Haushalt Neurologie
Pharmakotherapie:	Katecholamine Antibiotika Sedativa Antikoagulanzen Antiarrhythmika enterale Ernährung parenterale Ernährung Immunonurtition

Prozeduren: Verordnungsplan erstellen
Periphere/ zentrale Zugänge (V.jug.int., V.subcl., Seldinger Technik)
Arterielle Zugänge (A.rad., A. axill., A. fem.)
Pleurapunktion
suprapub. Blasenkatheter
Intubation
MS
Bronchoskopie
Reanimation
Innerklinische Transporte
Transfusion
Laborkontrollen
BGA, art. / zentralven. / gemischtven.

Beatmungstherapie: Druckkontrollierte PEEP - Beatmung
Assistierte Beatmungsformen
Nicht-invasiv Beatmung
Recruitment
Kinetische Therapie

Nach ca. 3 Monaten Teilnahme am Schichtdienst, hier Versorgung der Patienten in enger
Absprache mit dem Hintergrund.

Es sollen hier die theoretischen und praktischen Kenntnisse in abgestufter Selbständigkeit
erweitert und vertieft werden.

Insbesondere sollen Erfahrungen mit folgenden speziellen Krankheitsbildern erworben
werden:

Krankheitsbilder: Volumenmangelschock
Septischer Schock
SIRS
Kardiogener Schock (Lungenembolie, ACS, Vitien)
Anaphylaxie
Akutes Koronarsyndrom
Polytrauma
Pneumonie
ARDS
Nierenversagen renal/prärenal
Leberversagen
Gastro - intestinale Blutung
Ketoazidose
Hyperosmolares Koma

Apoplex
ICB
Delir

Perioperative Versorgung
nach Eingriffen:

Oberbauch
Thorax
Zweihöhleneingriff
Dickdarmchirurgie
Hepatobiliäre Chirurgie
Gefäßchirurgie
Gynäkologische Lymphadenektomien
Unfallchirurgie

Innerklinische Notfallversorgung

Der Assistent soll schließlich in der Lage sein, die genannten Krankheitsbilder zu diagnostizieren, eigenständig vorläufige Therapie-/ Ernährungspläne zu erstellen, die erforderlichen Zugänge zu plazieren und ggf. Beatmungsgeräte adäquat einzustellen. Dabei ist besonderer Wert auch auf die interdisziplinäre Abstimmung mit den anderen Fachabteilungen im Hause zu legen.

Protokollierte Gespräche zum Stand der Weiterbildung zwischen Chefarzt und Weiterbildungsassistent finden zu Beginn der Ausbildung, vor Eintritt in den Schichtdienst und dann quartalsweise statt

* Zur Ableistung ihrer Intensivzeit für 6 Monate in die Anästhesieabteilung versetzte chirurgische und internistische Assistenten erhalten eine qualifizierte Einführung in die genannten Themen, die sie zur Teilnahme am Schichtdienst befähigen, anästhesiologische Assistenten eine vertiefte und umfassende Ausbildung, die die Erlangung der Zusatzbezeichnung "Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin" ermöglicht.