

Universitätsklinik für Anästhesie und Allgemeine Intensivmedizin

Vorstand: O.Univ.-Prof. Dr. Karl Lindner

Anichstraße 35, 6020 Innsbruck

PORTFOLIO

für Famulantinnen u. Famulanten in Anästhesie und Intensivmedizin
(Wahlfach Anästhesie im Klinisch-praktischen Jahr)
und Studentinnen u. Studenten des Anästhesie-Praktikums
im Rahmen des Moduls 3.02 Chirurgische Fächer und Anästhesie

Name:

Zeitraum von - bis:

Organisatorische Hinweise für Pflicht-FamulantInnen im Klinisch-praktischen Jahr Wahlfach II „Anästhesie“ und für PraktikantInnen des Modul 3.02 Chirurgische Fächer u. Anästhesie

Das Praktikum „Anästhesie“ findet je nach Gruppeneinteilung im Rahmen des Moduls „Chirurgische Fächer und Anästhesie“ statt. Ein Teil der klinischen Praktika ist im so genannten Klinisch-praktischen Jahr am Ende des 3. Studienabschnitts koordiniert.

Im Klinisch-praktischen Jahr (11. und 12. Semester) arbeiten die Pflicht-FamulantInnen während der zwei Wochen im Wahlfach II „Anästhesie“ einen Tag auf der Anästhesieambulanz, sieben Tage im Operationssaal und zwei Tage auf der postoperativen Intensivstation.

Ausbildungsziele und Erfolgsnachweis (Portfolio) listen die von den Studierenden geforderten Kenntnissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten auf. Die/der Studierende hat die Auseinandersetzung mit diesen Lehrzielen an der jeweiligen Ausbildungsstätte durch Erstellen eines Portfolios zu dokumentieren. Die Studierenden werden dabei an der Ausbildungsstätte von einer zugeordneten Mentorin, einem zugeordneten Mentor unterstützt.

Die Famulatur dauert von Montag bis Freitag von 7:30 bis 15:30 Uhr (mit Ausnahme am Montag des Famulaturbeginns s.u.)

Am Montagmorgen nehmen die Famulanten an der Fortbildung im kleinen Chirurgie-Hörsaal teil. Information über sonstige Fortbildungen sind der Wocheninformation zu entnehmen, die sich an der Anschlagtafel in der Leiterzone der Anästhesie befindet. Zweimal wöchentlich treffen sich alle Famulanten mit einer Mentorin/einem Mentor, um mittels Kurzreferaten, die auch von den Famulanten gehalten werden, die theoretischen Grundlagen zu erarbeiten.

Treffpunkt zu Beginn der Famulatur:

jeweils am Montag um 7.15h in der Leiterzone der Anästhesie, 2. Stock Chirurgie, Flachbau.

Die Studierenden werden in Gruppen von 2 Studierenden von einer Mentorin/einem Mentor betreut.

Die Zuteilung zu den Mentoren in den Anästhesiebereichen der Operationssäle, in der Anästhesieambulanz und der postoperative Intensivstation erfolgt durch die

Koordinatoren:

Ao.Univ.-Prof. Dr. Franz J. Wiedermann

Tel. 0512 504 80431,

E-mail: franz.wiedermann@i-med.ac.at

Ao.Univ.-Prof. Dr. Werner Lingnau

Tel. 0512 504 80413

E-mail: werner.lingnau@i-med.ac.at

Anästhesie-Praktikum im Rahmen des Moduls 3.02 Chirurgische Fächer und Anästhesie

Beide Gruppen des Anästhesie-Praktikums treffen sich am Montag der Praktikumswoche um 8.00h im Konferenzraum in der Leiterzone der Anästhesie zu einer zweistündigen Einführungsvorlesung.

Die erste Gruppe absolviert das Praktikum am Dienstag und Mittwoch in der Zeit von 7.30h bis 11.30h, die zweite Gruppe am Donnerstag und Freitag im selben Zeitraum.

Treffpunkt ist am jeden Praktikumstag um 7.30h in der Leiterzone der Anästhesie, wo die StudentInnen von den Koordinatoren den Mentoren in den Anästhesiebereichen der Operationsäle zugeteilt werden.

Allgemeines zum Gebrauch des Portfolios

Sie sollen Überblick gewinnen über das, was Sie hier lernen können.

Es beinhaltet eine Gewichtung dessen, was Sie hier lernen können.

Sie sollen einen Überblick gewinnen, was Sie schon gelernt haben.

Sie sollen eigene Lernziele anhand der vorherigen Punkte festlegen.

Es dient der Verfolgung und Verankerung der Lernschritte durch Dokumentation.

Die Auseinandersetzung mit diesen Lehrzielen bzw. das Erreichen dieser Lehrziele haben die Studierenden durch Führen eines Portfolios zu dokumentieren. Das Portfolio ist bei Beendigung des Moduls von der Mentorin, dem Mentor gemeinsam mit der Leitung der Ausbildungsstätte zu überprüfen. Das dokumentierte Erreichen der Lehrziele ist dabei die Grundlage für die positive Beurteilung der praktischen Ausbildung in jedem Modul.

Literaturempfehlung:

Roewer N., Thiel H.: „Taschenatlas der Anästhesie“, 2. Auflage, 2004 Thieme Verlag

Klöss Th. (Hrsg.): „Anästhesie - Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie“, 1.Auflage, 2004 Urban & Fischer Verlag

Kenntnisse und Fertigkeiten:

Stufe 1: theoretisches Wissen (Prinzip, Indikation u. Kontraindikation, Ablauf, Komplikation; Pathogenese, Diagnose, Therapie)

Stufe 2: gesehen

Stufe 3: gemacht (bzw. beurteilt, diagnostiziert u. Therapievorschlag gemacht) unter Anleitung

Stufe 4: allein gemacht (bzw. beurteilt, erkannt, diagnostiziert u. Therapievorschlag gemacht)

Präoperative Beurteilung des Patienten - Aufklärung	1	2	3	4
Einsicht in Krankengeschichte - Anamnese				X
Anästhesiebezogene Patientenuntersuchung			X	
Laboruntersuchungen				X
EKG-Beurteilung				X
Röntgen-Thorax (anästhesiologisch relevante Beurteilung)				X
Spirometrie (Bedeutung für perioperatives Risiko und Beatmung)			X	
Spiroergometrie (prä-anästhesiologische Risikobeurteilung)		X		
Echokardiographie (präoperative Diagnostik)	X			
Risikoklassifizierung (z.B. ASA-Klassifizierung, MET, NYHA)			X	
Aufklärung und Einverständniserklärung für Anästhesieverfahren		X		
Medikamentöse Prämedikation			X	
Perioperatives Weiterführen einer medikamentösen Therapie			X	

Allgemeinanästhesie	1	2	3	4
MONITORING:				
Pulsoxymetrie				X
EKG-Monitoring (3-polig, 5-polig)				X
Kapnometrie			X	
Relaxometrie			X	
Körpertemperatur				X
Arterieller Blutdruck (nicht-invasiv)				X
Arterieller Blutdruck (invasiv)		X		
Zentralvenöser Druck (ZVD)		X		
Pulmonalarterienkatheter (Prinzip, PAP, PCWP, Herzzeitvolumen)		X		
Transösophageale Echokardiographie (TEE)	X			
ATEMWEGSMANAGEMENT:				
Freimachen der Atemwege (Esmarch-Handgriff)				X
Freihalten der Atemwege - Atemwegshilfen (Guedel- u. Wendltubus)			X	
Präoxygenierung			X	
Maskenbeatmung			X	
Larynxmaske		X		
Endotracheale Intubation		X		
Fiberoptische Intubation	X			

ANWENDUNG V. PHARMAKA IN D. ALLGEMEINANÄSTHESIE:				
Hypnotika (Thiopental, Propofol, Etomidat, Midazolam)			X	
Volatile Anästhetika (Halothan, Isofluran, Sevofluran, Desfluran)			X	
Lachgas (Stickoxydul, N ₂ O)			X	
Opioide (Fentanyl, Sufentanil, Alfentanil, Remifentanil, Piritramid, Morphin, Pethidin, Naloxon)			X	
Nichtopioide Analgetika (Azetylsalicylsäure, Paracetamol, Diclofenac, Metamizol, Ketamin)			X	
Muskelrelaxantien (Succinylcholin, Rocuronium, Mivacurium, Cis-Atracurium)			X	
Maligne Hyperthermie (Pathomechanismus, Genetik, Diagnostik)	X			
NARKOSEARTEN:				
Narkoseeinleitung bei nüchternen Patienten			X	
Narkoseeinleitung bei nicht nüchternen Patienten („Ileuseinleitung“)		X		
Balancierte Anästhesie			X	
Totalintravenöse Anästhesie (TIVA)			X	
NARKOSEGERÄTE UND -BEATMUNG:				
Gasquellen - Dosierungseinrichtungen (Rotameter)	X			
Verdampfer (Vaporen)	X			
Narkosesysteme (offen, halboffen, halbgeschlossen, geschlossen)	X			
Funktion von CO ₂ -Absorber	X			
Prinzip der volumen- und druckbegrenzten Beatmung			X	
Basiseinstellung des Respirators (AZV, AF, I/E-Verhält., PAP, PEEP ..)			X	
Basisüberwachung der Beatmung (Drücke, AF, AZV, AMV, Gasmess.)			X	
Beurteilung von Blutgasanalyse u. Säure-Basen-Haushalt (CO-Oxymetrie, respiratorische u. metabolische Azidosen/Alkalosen)				X
VOLUMEN- U. FLÜSSIGKEITSERSATZ, TRANSFUSION:				
Legen eines peripher-venösen Zuganges			X	
Legen eines zentralen Venenkatheters		X		
Legen eines Blasenkatheters (transurethrale Harnableitung)			X	
Kristalloider Volumenersatz			X	
Kolloidaler Volumenersatz			X	
Indikation, Vorbereitung einer Transfusion		X		

Regionalanästhesie	1	2	3	4
Anatomische Grundlagen (Wirbelkanal, Subarachnoidal- u. Epiduralraum, Spinalnerven; Plexus brachialis u. lumbosacralis)	X			
Pharmakologie und Toxikologie der Lokalanästhetika (Lidocain, Mepivacain, Bubivacain, Ropivacain)	X			
Technik und Anwendung eines Nervenstimulators			X	
RÜCKENMARKSNAHE TECHNIKEN:				
Spinalanästhesie (SPA)		X		
Periduralanästhesie (PDA)		X		

PERIPHERE NERVENBLOCKADEN:				
Interskalenäre Plexusblockade		X		
Axilläre Plexusblockade		X		
Blockade des N. femoralis		X		
Blockademöglichkeiten des N. ischiadicus		X		

Aufwachraum - postoperative Intensivtherapie	1	2	3	4
Perioperative Pathophysiologie (Lunge, Herz, Kreislauf, Niere)	X			
Atemstörungen (Verlegung der Atemwege, Hypoventilation, Aspiration)	X			
Postop. Nachbeatmung – Entwöhnung vom Respirator (Weaning)			X	
Atemtherapie – continuous positive airway pressure (CPAP), Triflow			X	
Störung d. Herz-Kreislauf-Funktion (Hypo-/Hypertension, Arrhythmien)			X	
Einschätzung chirurgischer Nachblutungen		X		
Unterkühlung (perioperative Hypothermie)		X		
Muskelzittern		X		
Hyperthermie		X		
Flüssigkeits- und Elektrolytstörungen			X	
Oligurie und Polyurie			X	
Übelkeit und Erbrechen (PONV)			X	
Verzögertes Erwachen, Opioidüberhang, Muskelrelaxansüberhang	X			
Zentral anticholinerges Syndrom (ZAS)	X			
POSTOPERATIVE SCHMERZTHERAPIE:				
Pharmakologie von Opioid- u. Nicht-Opioid-Analgetika			X	
Patientengesteuerte Schmerztherapieverfahren (Schmerzpumpen)		X		
Postop. Regionalkatheteranalgesie (Plexuskatheter, PDA-Katheter)		X		