

Weiterbildungskonzept Spital Uster

Abteilung für Anästhesiologie

Oktober 2019

Departementsleiter Institutionelle Dienste / Chefarzt Anästhesie

**Dr. med. Simon Sulser
Facharzt für Anästhesie, klinische Notfallmedizin SGNOR**

Bildungsverantwortlicher

**Dr. med. Michael Hanusch
Facharzt für Anästhesie, CRM-Simulator-Instruktor (InPass)**

Inhaltsverzeichnis

- 1. Einleitung**
- 2. Weiterbildungsstätte und Weiterbildungsstellen**
 - 2.1. Weiterbildungsstätte**
 - 2.2. Weiterbildungsstellen**
 - 2.2. Verantwortlichkeiten / Tutoring**
- 3. Allgemeine Weiterbildungsziele**
- 4. Inhalt, Form und praktische Durchführung der Weiterbildung**
 - 4.1. Weiterbildungsphasen**
 - 4.2. Evaluation, Qualifikation, Feedback**
 - 4.3. Theoretische Weiterbildung und praktische Kurse**
 - 4.4. Allgemeine Sicherheitsstandards und Regeln für Weiterbildungsassistenten**
- 5. Anhänge**
 - 5.1 Fragebogen Vorkenntnisse**
 - 5.2 Liste Kaderärzte SPU**
 - 5.3 Themenliste „Anästhesie-Tea“**
 - 5.4 Liste Journals und Fachzeitschriften**

1. Einleitung

Die Weiterbildungsordnung (WBO) der FMH vom 21. Juni 2000 (letzte Revision 13. Juni 2019) fordert gemäss Art. 41 ein Weiterbildungskonzept, welches die Vermittlung der Lerninhalte zeitlich und inhaltlich strukturiert.

Zusätzlich sollen durch das Weiterbildungskonzept folgende Ziele definiert werden:

- Anzahl der fachspezifischen und fachfremden Weiterbildungsstellen.
- Sicherung eines angemessenen Verhältnisses zwischen der Anzahl der weiterzubildenden Personen und Anzahl der Weiterbildner (Tutoren).
- Vermittlung der allgemeinen und fachspezifischen Kenntnisse gemäss FMH WBO Art. 16.
- wie, durch wen, wann und wo die im Weiterbildungsprogramm geforderten praktischen und theoretischen Weiterbildungsinhalte vermittelt werden, welche zu einer selbständigen Berufsausübung auf dem Gebiet der Anästhesie befähigen.
- Sicherstellung der allgemeingültigen Sicherheitsstandards.

Das Weiterbildungskonzept basiert auf folgenden Grundlagen:

- Weiterbildungsordnung der FMH vom 21.06.2000 (letzte Revision 13.06.2019)
https://www.fmh.ch/files/pdf21/wbo_d.pdf
- Weiterbildungsprogramm FMH „Facharzt für Anästhesiologie“ vom 01.01.2013 (letzte Revision 24.09.2015)
https://www.siwf.ch/files/pdf18/anaesthesiologie_version_internet_d.pdf
- SCOAR, Swiss Catalogue of Objectives in Anaesthesia and Reanimation
https://www.siwf.ch/files/pdf22/anhang_scoar_d_f.pdf
- Standards und Empfehlungen der SGAR / SSAR
- Vorgaben und Bedürfnisse der Abteilung für Anästhesie des Spital Uster (SPU)

2. Weiterbildungsstätte und Weiterbildungsstellen

2.1. Weiterbildungsstätte

Die Weiterbildungsstätte für Anästhesie am Spital Uster (**SPU**) zählt zur Kategorie B, d. h., dass maximal zwei Jahre fachspezifische Weiterbildungszeit für den Facharzt für Anästhesiologie anerkannt werden.

Im **SPU** werden jährlich ca. 7000 Anästhesien in den Fächern der Allgemein-, Unfall-, Viszeral- und Handchirurgie, sowie Orthopädie, Gynäkologie, Geburtshilfe, Urologie und der ORL durchgeführt. Postoperativ werden die Patienten im eigenen Aufwachraum überwacht.

Neben Erwachsenen werden auch gesunde Kinder der ASA-Klassen I & II ab zwei Jahren operiert und durch die Abteilung für Anästhesiologie betreut. Die prä- und postoperativ Betreuung wird von speziell geschultem Personal im eigens dafür angelegten „Kinder-Aufwachraum“ durchgeführt.

Die Abteilung für Anästhesiologie kommt, inkl. der geburtshilflichen PDAs, auf einen Regionalanästhesieanteil von ca. 25%.

Die ärztliche Leitung des Rettungsdienstes am **SPU** wird von der Anästhesie gestellt. Zusätzlich beteiligen sich mehrere Kaderärzte der anästhesiologischen Abteilung aktiv am Notarztdienst der Region. Sowohl die Reanimations-Equipe des Spitals, als auch die spitalinternen Mitarbeiterschulungen „*Basismassnahmen der Wiederbelebung*“ werden durch unsere Abteilung gestellt.

Komplexe Schmerzpatienten und Patienten mit Schmerzkathetern werden mind. 2x/d durch das „Pain-Nurse-Team, unter fachärztlicher Supervision, visitiert. Am Wochenende und Feiertagen wird die Schmerzvisite durch die Assistenzärzte, welche im Tagdienst (08:00 - 20:00 Uhr) anwesend sind, durchgeführt.

2.2. Weiterbildungsstellen

Die Abteilung für Anästhesiologie stellt insgesamt vier Vollzeitstellen für Weiterbildungsassistenten zur Verfügung.

Die Stellen werden bevorzugt an Facharztanwärter FMH Anästhesie vergeben. Klinische Vorerfahrung ist erwünscht, jedoch keine Voraussetzung für eine Bewerbung.

Kollegen, die im Rahmen der Facharztweiterbildung zu einem anderen Weiterbildungstitel ein Fremdjahr in der Anästhesiologie absolvieren wollen, sind ebenfalls eingeladen, sich für eine Weiterbildungsstelle zu bewerben.

Anstellungsbedingungen und Besoldung richten sich nach den kantonalen Richtlinien. Die Vorgaben des Arbeitsgesetzes werden eingehalten.

Derzeit werden Weiterbildungsassistenten nicht im Nachtdienst eingesetzt. Sie können aber im Spätdienst unter der Woche (09:00 - 19:30 Uhr) und an den Wochenenden (11:30 – 22:30 Uhr) Erfahrungen im Dienstbetrieb machen.

2.3. Verantwortlichkeiten / Tutoring

Die Verantwortung für die Weiterbildung liegt beim Leiter der Weiterbildungsstätte, Dr. med. Simon Sulser.

Der weiterbildungsverantwortliche Oberarzt, Dr. med. Michael Hanusch, wirkt unterstützend mit.

Neben dem Chefarzt und seinem Stellvertreter, sind zwei Leitenden Ärzte und acht Oberärzte in der Abteilung für Anästhesiologie am **SPU** angestellt. Alle Kaderärzte sind als Weiterbildner tätig und gewährleisten im klinischen Betrieb eine lückenlose Supervision der Weiterbildungsassistenten.

Das massgebliche Stellenverhältnis von Fachärzten zu Weiterbildungsassistenten beträgt aktuell 2.3 zu 1.

Die erste Einführung der Assistenzärzte wird durch Mitarbeiter der Anästhesiepflege sichergestellt. Deren Beitrag in der Vermittlung von Kenntnissen zur Narkoseführung bei Anästhesieanfängern ist immens und kann kaum genug betont werden.

Jedem neu eingetretenen Mitarbeiter wird ein Kadermitarbeiter als Tutor zur Seite gestellt. Zusätzlich kann der weiterbildungsverantwortliche Kaderarzt jederzeit bei Problemen und/oder Anregungen kontaktiert werden.

3. Allgemeine Weiterbildungsziele

Die Weiterbildung in Anästhesie am **SPU** findet strukturiert nach einem definierten Curriculum und täglich durch „Hands-on-Learning“ statt; beides in Anlehnung an die Weiterbildungsordnung und das FMH-Weiterbildungsprogramm, sowie den Inhalten des Swiss Catalogue of Objectives Anaesthesia and Reanimation (**SCOAR**).

Die Weiterbildungsassistenten sollen die präoperative Risikoeinschätzung und Prämedikation, die sichere Durchführung zunächst einfacher, dann zunehmend komplexer Narkosen und Regionalanästhesien, sowie die postoperative Nachbetreuung inklusive Schmerzvisite im Akutschmerzdienst erlernen.

Die verschiedenen Rollen und Kompetenzfelder des Arztes, wie Communicator, Medical Expert, Manager, Professional und Scholar, sind im SCOAR definiert. Sie werden in unterschiedlicher Gewichtung und Tiefe berührt und inhaltlich bearbeitet.

Fast immer gibt es Überlappungsphänomene der verschiedenen Kompetenzfelder – im klinischen Alltag, ist zum Beispiel, kaum eine Tätigkeit in der Anästhesie ohne ausreichende Kommunikationsfähigkeit erfolgreich auszuführen.

Damit die komplexen Behandlungen im Team reibungslos funktionieren, haben Assistenzärzte der Anästhesie einmal im Jahr die Möglichkeit, ein hausinternes Simulationstraining zu besuchen. Hier können, neben verschiedenen Notfallsituationen, wie einer Reanimation oder der Sicherung eines "schwierigen Atemweges", auch die CRM-Prinzipien in ihrer Anwendung risikofrei trainiert werden, ohne dabei den Patienten zu gefährden.

Eine lernfreudige Einstellung („Attitude“) des Weiterzubildenden hat eine sehr grosse Bedeutung. Selbstgesteuertes und intrinsisch motiviertes Lernen, sowie die Fähigkeit,

konstruktive Kritik zu nutzen, sind Voraussetzung und Bestandteil des Weiterbildungskonzeptes.

Ein kollegialer Umgang und gegenseitige Wertschätzung sind uns bei der Umsetzung der Weiterbildung im täglichen Miteinander sehr wichtig.

4. Inhalt, Form und praktische Durchführung der Weiterbildung

Die Inhalte orientieren sich am Artikel 3.1. **FMH-Weiterbildungsprogramm Anästhesie** vom 01.01.2013 (letzte Revision 24.09.2015), und den allgemeinen Kompetenzen aus SCOAR Part 1: General Core Competencies, Domains 1.1.-1.9.

Basierend auf unserer Weiterbildungskategorie B (zwei Jahre) werden im Wesentlichen Inhalte der 1. Phase des SCOAR-Kataloges absolviert.

Zusätzlich werden aber auch Teile der spezifischen Kompetenzen (Phase 2. des SCOAR-Kataloges) in der Weiterbildung mit erfasst, entsprechend Artikel 3.2 FMH WBO und den SCOAR Specific Core Competencies Domains 2.1.-2.8.

Neben Grundlagen des Airway-Managements erlernen Weiterbildungsassistenten die Anästhesieführung bei der ORL-Chirurgie, Grundlagen der Kinderanästhesie, die perioperative Behandlung von kritisch kranken Patienten, sowie Anästhesieführung ausserhalb des OP-Bereiches und Behandlung von Patienten mit chron. Schmerzen.

4.1. Weiterbildungsstufen:

Die Weiterbildung in der Anästhesie am **SPU** gliedert sich in **drei Stufen**, wobei die dritte Stufe sich für Fremdjahrassistenten und Facharztanwärter inhaltlich unterscheidet.

Die Stufen werden primär für Anfänger unseres Faches beschrieben. Bei Assistenten in fortgeschrittenem Stadium der Weiterbildung wird nach individueller Einschätzung und Beurteilung davon abgewichen.

Stufe I: Einführung
Stufe II: Einarbeitung
Stufe III: Weiterbildung im Arbeitsalltag

Einführung (I): Zwei Wochen Anleitung und Einweisung durch Pflege Anästhesie

Einarbeitung (II): Drei Monate gemeinsam mit einem Facharzt Anästhesie (und Pflege) unter kontinuierlicher Supervision

Weiterbildung (III a): 4.-12. Monat
Anästhesiologisches Basiswissen und Skills erwerben

Weiterbildung (III b): 12-24 Monate
Curriculum für Facharztanwärter Anästhesie
Erlernen spezieller Anästhesietechniken und Führung
komplexer Narkose

Konkrete Inhalte:

Stufe I: Erster Tag bis 2. Woche: Einführung mit Pflegementor

→ immer unter direkter Supervision

- Obligatorischer Einführungstag des Spitals (u.a. REA-Konzept, Feueralarm)
- „Willkommenspäckli“ („Lightfaden“ Anästhesie, interne Leitlinien und e-Anästhesiehandbuch)
- „Wo ist was?“ Standorte Defibrillatoren / Difficult-Airway-Cart, OPS-Räumlichkeiten, Modulsystem Anästhesiewagen, etc.
- Richten der üblichen Medikamente, Aufziehen und Versorgen / Beschriften, Verdünnen, Anästhesievorbereitung
- Umgang mit Opiaten und Narkotika
- Einweisung in Beatmungsgeräte in Theorie und Praxis
- Patientenmonitoring, Safe-Surgery-Checkliste
- Warm-Touch und Neuromonitoring
- Maskenbeatmung und LAMA-Einlage bei ASA I und II Patienten
- periphervenöse Zugänge
- Protokollführung
- Einführung in Grundfunktion Patientendokumentations-System KISIM
- Vorstellung der 10 CRM-Prinzipien

Stufe II: Einarbeitung 3. Woche bis Ende 3. Monat

→ unter direkter Supervision eines Facharztes

- Wiederholung und Vertiefung neu angeeigneter Kenntnisse und Fertigkeiten
- Intubation (Modell falls möglich, dann in vivo)
- Prämedikationsvisite begleiten, danach selbstständiges Aufklären einfacher Fälle
- ASA-Klassifizierung kennen und anwenden, ggf. Zusatzuntersuchungen anordnen
- Schmerzvisite mit Pain-Nurse und (ggf. Briefing zusätzlich durch verantwortlichen Oberarzt) Standardmedikamente kennen, benennen und Dosierungen einüben
- SPA Indikation / Risiken / Kontraindikation → praktische Durchführung unter Aufsicht
- IVRA (Prinzip verstehen und Gefahren kennen) → aktive Durchführung
- Postmedikationsvisite
- REA-Kurs **SPU** (REA-Schulungsteam)
- Konzept „Schwieriger Atemweg“ und Airway-Wagen
- Rapport und Patientenübergabe in Theorie und Praxis (strukturierte Übergabe)
- CIRS-System und Anwendung erläutert Stufe III a: 4.-12. Monat

→ bis Ende Jahr 1 unterscheidet sich das Weiterbildungscurriculum von „Fremdjahrasistenten“ und FMH-Anwärtern Anästhesie nicht

- Vertiefung und Wiederholung aller Tätigkeiten aus der Einarbeitungsphase
- Supervisionsgrad „B“ oder „C“ (s.u.)
- Ein-, Ausleitung, Anästhesieführung selbständig
- ZVK-Anlage (auch sonographisch gesteuert), invasive RR-Messung (Arterienkanülen)
- Prinzip der fiberoptischen ITN, ggf. fiberoptisch-schlafend-ITN unter Supervision
- Einsatz im Wochenenddienst / Schmerzvisite
- „Geräteprüfung“

Stufe III b (FA Curriculum): 12.-24. Monat

→ Vertiefung der Fertigkeiten aus erstem Jahr, zusätzlich:

- Eigenständige Betreuung komplexer Krankheitsbilder
- Narkoseführung bei grösseren Eingriffen mit langer OP-Dauer
- PDK-Anlage (nach individueller Einschätzung auch im GEBS)
- Fiberoptische ITN (supervidiert)
- Eigenständige Einteilung bei ORL-Patienten („Saal IV“), kopferne Narkose
- Einblicke in die periphere Regionalanästhesie
- Kinderanästhesien (ausnahmslos supervidiert)
- Eigenständiger Einsatz von Katecholaminen via Perfusor gemäss Haus-Schema
- Indikation für Bluttransfusion erkennen, stellen und Transfusion einleiten (nur nach RS mit einem Kaderarzt)
- Gerinnungsmanagement (Präparate, Indikation, prakt. Durchführung, Therapie nur nach RS mit einem Kaderarzt)

4.2. Evaluationen

- i. Bei Eintritt Abfrage des Kenntnisstandes und der Skill-Fertigkeiten mittels Fragebogen (siehe Anhang).
- ii. Zwei interne mündl. Medikamenten-, Anästhesie-Tests: Der erste erfolgt nach drei Monaten, am Ende der Einarbeitungsphase, der zweite nach einem Jahr vor Eintritt in die Weiterbildungsphase III B.
- iii. Nach ca. drei Monaten Gerätetest mit Ausbilder Anästhesiepflege / Weiterbildungsverantwortlichen.
- iv. Das Führen eines Logbuches ist Pflicht jedes Assistenten.
- v. Standortgespräche mit Chefarzt und Tutor finden für jeden Assistenten nach drei Monaten (Ende Probezeit) und dann jährlich statt. Hier werden die FMH Zeugnisse (nach WBO-FMH) übergeben und besprochen.

- vi. Arbeitsplatzbasiertes Assessment: An jährlich mindestens vier Messpunkten wird ein „Direct Observation of Clinical Encounter“ (**DOCE**) durchgeführt. Dabei wird eine klinische Tätigkeit des Assistenten von einem Facharzt beobachtet und per unmittelbarem, strukturiertem Feedback beurteilt. Beispiele möglicher Beurteilungssituationen mit passenden Checklisten sind im Anhang aufgeführt.

Die Durchführung der **DOCE** ist eine Hol-Schuld der Weiterbildungsassistenten, deren Erfüllung ist Voraussetzung für die Bescheinigung der Weiterbildungsperiode.

Halbjährlich findet ein Treffen zwischen Assistenzärzten und Chefarzt bzw. dem Weiterbildungsverantwortlichen statt. Das Treffen gibt allen Kollegen in Weiterbildung die Möglichkeit, aktuelle Themen ihrer Facharztausbildung zu diskutieren und Verbesserungsvorschläge vorzubringen.

4.3. Theoretische Weiterbildung und praktische Kurse

- a. Übertragung der monatlichen USZ-Anästhesiefortbildung per Videokonferenz (mittwochs: 17:00-19:00 Uhr), obligatorisch für alle WB-Assistenten.
- b. Übertragung USZ Intensivmedizin Fortbildung per Videokonferenz (im Semester montags: 13:15-14:15 Uhr) Besuch erwünscht, wird nach personeller Besetzung ermöglicht.
- c. Institutsinterne wöchentliche Montagsfortbildung (7:00-7:45 Uhr), obligatorische Teilnahme, mindestens 1 x / Jahr auch Vortrag durch jeden Assistenten.
- d. „Anästhesie Tea“, vierteljährlich ca. 2h, verpflichtend für Assistenten, Bearbeitung eines vorgegebenen Themas in Anlehnung an den SCOAR Katalog mit Tutor oder Kaderarzt, Kurzreferate durch Assistenten.
- e. Hausinterner REA-Kurs (mindestens 1 x / Jahr).
- f. Simulationstraining (Anästhesiezwischenfälle, REA-Kurs, Crisis-Resource-Management), 1x / Jahr, Teilnahmepflicht.
- g. Nutzung im Institut zur Verfügung stehenden Bücher und Journals (Liste der Journals im Anhang).
- h. Kostenfreier Zugang **Uptodate®**.
- i. Selbststudium.

4.4. Allgemeine Sicherheitsstandards und Regeln für WB-Assistenten

Um kontinuierlich eine hohe Patientensicherheit zu gewährleisten, gelten neben den spitalinternen Vorschriften (wie z. B. Patientenidentifikationsarmband, Anwendung der WHO Safe-Surgery-Checkliste, allgemeine Desinfektions- und Hygieneregeln) folgende Regeln für die Weiterbildung von Assistenzärzten in der Abteilung für Anästhesie am **SPU**:

Immer gemeinsam mit einem Facharzt Anästhesie werden mindestens zur Ein- und Ausleitung betreut:

- **Kinderanästhesie**
- **Geburtshilfliche Anästhesie**
- **Vital bedrohliche Notfälle / Blutungen**
- **(vermutet) schwieriger Atemweg**
- **Jede Situation die „neu“ ist und / oder in der Hilfe benötigt wird**
- **Ileuseinleitung**

Alle Prämedikationsbeurteilungen von **Kindern < 6 Jahren** und **Erwachsenen >= ASA III** müssen zwingend mit einem Kaderarzt, innerhalb einer sinnvollen Frist, besprochen werden.

Supervisionsgrad :

„**A**“ kontinuierlich → FA in OP-Trakt , innerhalb kürzester Zeit (<30 sec .) am Ort des Geschehens

„**B**“ intermittierend → FA im Spital, ist innerhalb kurzer Zeit (<= 3 min) am Ort des Geschehens

„**C**“ partiell → FA Anästhesie während kritischer Phasen, z.B. (Ileus)-Einleitung präsent, sonst ausserhalb des OP-Traktes über Funk allzeit erreichbar und innert 5-(10) min. vor Ort.

Generell gilt Grad „A“, bis anders zugewiesen; dies zusätzlich zur Weisung „minimale Anästhesiestandards am SPU“.

Die Grade „B“ und „C“ gelten für erfahrene Assistenten (Vorerfahrung bzw. abgeschlossene Einarbeitung). Assistenten mit FA Titel Anästhesie nach individueller Absprache mit Chefarzt: autarkes Arbeiten möglich (OA im Präsenzhintergrund).

Im Dienstbetrieb wird der tagesverantwortliche Kaderarzt (TVA), alternativ Dienst-OA, vor Beginn der Ein- und Ausleitung durch den Assistenzarzt kurz telefonisch orientiert, um so stets eine Übersicht über die eingesetzten personellen Ressourcen zu haben.

5. Anhänge

- 1.) Fragebogen (anästhesiologische) Vorkenntnisse
- 2.) Liste Kaderärzte
- 3.) Themenliste „Anästhesie“-Tea
- 4.) Liste vorgehaltene Journale

Anhang 1:

Fragebogen

Anästhesiologische und anästhesierelevante Vorkenntnisse

1. In anästhesiologischer Abteilung gearbeitet: ja nein

falls „ja“ →: Zeitdauer :<1/2 Jahr bis 1 Jahr 1- 2 Jahre >2Jahre

wo wurde die Erfahrung gesammelt (Land, Spital, Abteilung):

2. Intensivmedizinische Erfahrung: ja nein

Falls „ja“ → Zeitdauer: <3 Monate 3-6 Monate 6-12 Monate >1 Jahr

3. Rettungsdiensterfahrung: ja nein

falls „ja“ → wie lang <1 Jahr >1 Jahr

Kenntnisnachweise / Zusatzbezeichnungen (z.B. Notarzt SGNOR / Fachkunde Rettungsdienst / Notfallmedizin / Intensivmedizin / Schmerzmedizin) :

_____ keine

4. Absolvierte Kurse: ja nein

ATLS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ACLS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BLS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PALS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

sonstige: _____

5. Erfahrung in anderen Fachgebieten (z.B. Fremdjahr), Zeitdauer:

6. Logbuch zum Nachweis für FMH Anästhesie (SGAR)

vorhanden ja nein
 geführt ja nein

7. Fertigkeiten und Kenntnisse in speziellen Techniken / Narkosegebieten:

Prozedur	unbekannt	bekannt	kann ich	Routine
Ven. Zugang (Venflon)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maskenbeatmung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LaMa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Intubation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-fiberoptisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-wach /	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-schlafend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fast-Trach	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RSI-Einleitung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Magensonde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Arterienkanüle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ZVK	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-jugulär	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-subclav.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DLT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BIS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TOF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TIVA / TCI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spinalanästhesie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bei Sectio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Epidural (PDK)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-lumbal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-thorakal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Femoralisblock	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ischiadicusblock	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Interscalenusblock	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infraclaviculärer Block	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Plexus axillaris	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fussblock	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Blutkomponenten-Gabe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PCA (Schmerzperfusor)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spezielle Lagerung (BL)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kinderanästhesie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonogr. Katheter-Anlage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Bei anästhesiologischer Vorerfahrung → Nenne Fachgebiete in denen Narkosen betreut wurden (z.B. Gynäkologie, Gefässchirurgie etc.):

9. Motivation für Weiterbildung in Anästhesie

a: Fremdjahr/zeit im Rahmen anderer Facharztweiterbildung ja nein

b: Weiterbildungsziel FMH Anästhesie ja nein

c: Sonstiges: → _____

11. Das erwarte erhoffe ich mir besonders für meine Weiterbildungszeit im Spital Uster // Diese Dinge möchte ich demnächst und vor allem erlernen und vertiefen:

Uster den _____

(Unterschrift)

Anhang 2: Liste Kaderärzte mit Qualifikation

Name	Funktion	WB-Titel
Dr. med. Simon Sulser	Chefarzt	FMH Anästhesie Klinische Notfallmedizin SGNOR Notarzt SGNOR Point of Care-Ultraschall POCUS
Dr. med. Christian Vogt	Stellvertretender Chefarzt	FMH Anästhesie FMH Intensivmedizin Notarzt SGNOR D.E.S.A.
Kaya Brand	Leitender Arzt	FMH Anästhesie Notarzt SGNOR
Dr. med. Bastian Rath	Leitender Arzt	FMH Anästhesie Notarzt SGNOR
Dr. med. Judith Koning	Oberärztin, ärztliche Leitung Rettungsdienst	FMH Anästhesie Notarzt SGNOR
Dr. med. Michael Hanusch	Oberarzt	FMH Anästhesie CRM-Simulator-Instruktor
Esther Ulirsch	Oberärztin	FMH Anästhesie Notärztin SGNOR
Christian Baumer	Oberarzt	FA Anästhesie (DE)
Konstanze Göschel	Oberärztin	FMH Anästhesie Notärztin SGNOR
Dr. med. Paola Laredo	Oberärztin	FMH Anästhesie
Riikka Pekonen	Oberärztin	FÄ Anästhesie (FI)
Dr. med. Jelica Drepaul	Oberärztin	FMH Anästhesie

Stand: Januar 2020

Anhang 3:

Anästhesie-Tea-Basis-Themenliste

(verschiedene Lernformate, Small-Group-Discussion / POL / Power-Point und Paper-Präsentation etc.)

1. Monitoring / Geräte, BIS etc.
2. Prämedikation (rechtliche Aspekte, (Prä)-Medikation, ASA-Klassifikation)
3. Beatmung und Beatmungsmodi
4. Perioperative Nüchternheit (Hausstandard, Unterschiede Kinder/ Erwachsene)
5. TIVA, TCI, Medikamente, Dosierungen, Gefahren
6. Ethische Aspekte in der Anästhesie (Ethical-Dilemma-Decision-Making)
7. Antikoagulation und (rückenmarksnahe) Regionalanästhesie
8. Airwaymanagement, Fall-Back vs. Vorwärtsstrategie, Airway-Konzept SPU
9. Post- und perioperative Schmerztherapie
10. Perioperatives Flüssigkeitsmanagement (Liberales vs. Restriktives Volumenmanagement)
11. Muskelrelaxantien, Neuromuskuläres Monitoring (TOF/DB/PTC)
12. Maligne Hyperthermie, Risiken, Auslöser, Behandlung
13. REA Richtlinien / Hausstandards
14. Diabetes Mellitus und Steroidtherapie in Vorgeschichte, perioperatives Management (Hausstandard)
15. Katecholamintherapie-Indikation, Auswahl (alpha/beta-Wirkung, Dosisprofil)
16. Regionalanästhesie (ausgewählte Verfahren, Gefahren, Indikation und Kontraindikation), Behandlung v. Intoxikation (Lipofundin)
17. Oekonomische Aspekte in der Anästhesie (IPS Dauer, Minimal Flow, DRG)
18. Narkose in ORL, Besonderheiten und Gefahren, Hausstandards
19. Anästhesie in GYN, Sectio / atone Nachblutung/ V.Cava-Kompressionssyndrom etc.
20. Anästhesie in der Urologie, TURP-Syndrom,
21. Kinderanästhesie (siehe Kinderkonzept)
22. Notfallversorgung, Early-Goal-Directed-Therapy, Schockraumkonzept SPU

Anhang 4:

Tabelle III: Liste der als Printmedia vorgehaltenen Journale und Fachzeitschriften

Titel	Verleger
<i>Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin, Schmerztherapie (AINS)</i>	Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstr. 14, 70469 Stuttgart, Deutschland
Intensive Care Medicine (ICM)	Springer Verlag GmbH, Zweigniederlassung, Tiergartenstrasse 17, D-69121 Heidelberg
<i>Anaesthesiology, The Journal of the American Society of Anesthesiologists</i>	American Society of Anaesthesiologists, 1501 M Street NW, Suite 300, Washington DC 20005
<i>Der Anästhesist, Zeitschrift f. Anästhesie, Intensivmedizin, Notfall- und Katastrophenmedizin, Schmerztherapie</i>	Springer Verlag GmbH, Zweigniederlassung, Tiergartenstrasse 17, D-69121 Heidelberg
<i>British Journal of Anaesthesia (BJA)</i>	Oxford University Press, Great Clarendon Street, Oxford OX2 6DP, United Kingdom
<i>Anaesthesia, Journal of the Association of Anaesthetists of Great Britain and Ireland</i>	Wiley & Sons, Ltd., The Atrium, Southern Gate, Chichester, PO198QG, United Kingdom
<i>Der Schmerz, Organ der schweizerischen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes</i>	Springer Verlag GmbH, Zweigniederlassung, Tiergartenstrasse 17, D-69121 Heidelberg

