



## **Chefarzt**

**Dr. med. Peter Henn**

Facharzt für Anästhesie

Palliativmedizin, Psychotherapie (fachgeb.)

Psychoonkologie (Dt. Krebsgesellschaft zert.)

BWL im Krankenhaus (Cekib Nürnberg zert.)

Leitender Notarzt, Klinischer Risikomanager (zert.)

**Weiterbildungsbefugnis:**

24 Monate Anästhesiologie

## **DRK Krankenhaus Altenkirchen-Hachenburg**

Abteilung für Anästhesiologie, Intensivmedizin,  
Schmerztherapie und Palliativmedizin (AK)

## **WEITERBILDUNGSCURRICULUM**

Ausbildungsplan für Assistenzärzte in der Weiterbildung zum Facharzt für Anästhesie  
im DRK Krankenhaus Altenkirchen-Hachenburg, Standort Altenkirchen

Ziel der Bemühungen ist es, im ländlichen Raum weiterhin ein interessantes Weiterbildungsangebot  
für Assistenzärzte zu schaffen und im Verbund mit den anderen DRK Häusern eine komplette  
Facharztweiterbildung anbieten zu können.

Struktur des DRK Krankenhauses in Altenkirchen (Standort des DRK Verbundkrankenhauses  
Altenkirchen-Hachenburg):

### **Operative Abteilungen:**

Allgemein- und Viszeralchirurgie

Unfall-, Wiederherstellungs-/ Handchirurgie  
Traumazentrum (lokal)

Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (Beleg)

Urologie (Beleg)

Schmerztagesklinik und Schmerzambulanz

Interdisziplinäre Intensivmedizin

### **Sonstige klinische Schwerpunkte:**

Innere Medizin

Kinder-Jugend-Psychiatrie

## **Curriculum für die anästhesiologische Ausbildung**

### **1. Einweisung in anästhesiologische Grundlagen**

Pharmakologie der relevanten Medikamente, insb. Hypnotika, Analgetika, Muskelrelaxantien, Narkosegase, Katecholamine, Antidote, Lokalanästhetika, etc. Dabei soll die balancierte Anästhesie und das Prinzip der Fast-Track-Anästhesie besondere Beachtung finden.

Physiologie im Sinne der Verstehensgrundlage, aber in der „angewendeten“ Form im anästhesiologischen Alltag. Neben der Unterrichtung der Homöostase ( Herz-Kreislaufsystem, Diurese, Hormonhaushalt, Säure-Basen-Haushalt, Interpretation von Laborparametern, Blutgasanalysen etc.) wird besonderes Augenmerk auf die Lungenphysiologie gelegt. Insbesondere soll die lungenprotektive Beatmung im OP-Saal und auf der Intensivstation erlernt werden.

Geräteanwendung nach der MedGV, aber erweitertes Verstehen und Anwendung besonders des Narkosearbeitsplatzes und des Monitorings in all seiner Ausprägung. Gerätespezifische Störungen müssen erkannt und ggf. behoben werden können.

Patientenvorbereitung und Risikoeinschätzung, Anwendung gängiger Scoresysteme, individuelle Erarbeitung von Risikoprofilen unter Berücksichtigung von Vorerkrankungen und geplanten Eingriffen mit deren spezifischen Problemen wie Lagerung, Blutverlust, etc.

Erlernen relevanter, manuell-praktischer Fertigkeiten, periphere und zentralvenöse Venen-katheter, arterielle Katheter, endotracheale Intubation, Anwendung verschiedener Kehlkopfmasken, Combitubus etc., Management des schwierigen Atemweges und Anwendung spezieller Hilfsmittel: Fiberoptische Intubation, spezielle Laryngoskopiespatel: McCoy, Miller, ..., Intuboskop nach Bonfils, Videolaryngoskopie, Notfallkoniotomie.

Umgang und Interpretation von Relaxometrie, Narkosetiefenmessung.

Grundlagen und Anwendung des anästhesiologischen Ultraschalls zur Lagebestimmung von Nerven und Gefäßen und zur orientierenden Echokardiographie.

Regionalanästhesieverfahren: Nach dem Erlernen der Spinalanästhesie Heranführen an die Periduralanästhesie. Einfache, periphere Verfahren unter Ultraschallkontrolle ( Axillärer Plexus, Nervus femoralis Blockade, im weiteren Verlauf interscalenäre Blockade, distaler Ischiadicus etc.

### **2. Adaptiertes Heranführen an komplexere, anästhesiologische Problemstellungen**

Je nach Ausbildungsstand erfolgt die Betreuung von Patienten mit höherer ASA-Einstufung oder problematischen Lee-Index zunächst nur unter direkter Aufsicht, ebenso die Anästhesien bei sonstigen Risikopatienten.

Kindernarkosen sind erst ab dem dritten Ausbildungsjahr vorgesehen. In der monatlichen Teambesprechung werden auch die aktuellen CIRS-Veröffentlichungen des Berufsverbandes diskutiert. Ein klinikeigenes CIRS ist implementiert und wird genutzt. Es werden abteilungsspezifische Risikoparameter erhoben und diskutiert.

### **3. Intensivmedizinische Fragestellungen und Notfallmedizin**

Erlern werden die Grundlagen der differenzierten Beatmungstherapie, die Analgosedierung von beatmeten Patienten, die Erstellung eines Tagestherapieplanes (enterale/parenterale Ernährung, Flüssigkeitssubstitution etc.). Die Interpretation von Laborbefunden, Blutgasanalysen und mikrobiologischen Befunden müssen in dieser Phase vertieft werden. Die Anwendung von invasiveren Methoden des Patientenmonitorings soll beim Einsatz auf der Intensivstation erlernt werden. Es werden grundlegende Kenntnisse im Führen von Gesprächen mit Patienten und Angehörigen vermittelt, etwa die Mitteilung schwerwiegender Diagnosen oder die Diskussion ethischer Fragestellungen.

Jeder Weiterbildungsassistent soll den 80-Std-Notarztkurs besuchen und die praktische Ausbildung zur Erlangung der Zusatzbezeichnung Notfallmedizin erhalten.

### **4. Schmerztherapie**

Die Grundlagen der Therapie von akuten und chronischen Schmerzen werden im Rahmen der Anästhesieausbildung erlernt, insbesondere der Umgang mit den relevanten Opiat- und Nicht-opiatanalgetika. Aber auch die regionalen Verfahren gehören zum Standard der Patientenversorgung, sei es als Single-shot-Verfahren oder auch mittels Katheter (Lumbale und thorakale Periduralanästhesien, Sacralblockaden, axilläre, interscalenäre und vertikale infraclaviculäre Plexusblockaden, TAP-Block, Nervus femoralis-Blockaden, dist. Ischiadicus-Blockade, etc.

Seit 2011 ist eine Schmerztagesklinik etabliert, in der eine multimodale, multiprofessionelle Therapie chronischer Schmerzen erfolgt. Interessierte Weiterbildungsassistenten können diesen Bereich aktiv kennen lernen.

### **5. Palliativmedizin**

Der Antragsteller hat die Zusatzbezeichnung Palliativmedizin (wie auch drei weitere Fachärzte der Abteilung) und leitet den Palliativkonsildienst des Krankenhauses. Die Grundzüge der Symptomkontrolle werden allen Weiterbildungsassistenten vermittelt. Bei Interesse können alle Weiterbildungsassistenten die 160-Std-Kursausbildung in der Palliativmedizin absolvieren.

### **6. Fortbildung**

Die tarifrechtlich zugesicherten Fortbildungszeiten werden eingehalten und die Mitarbeiter sind ausdrücklich zu einer Teilnahme an Kongressen und anderen Fortbildungsveranstaltungen aufgefordert. Die Kosten für Notarzt-, Strahlenschutz-, Ultraschall- und Palliativkurse werden übernommen.

Die Ausbildung von Anfängern erfolgt zunächst in einer individuellen Eins-zu-Eins-Situation. Mit zunehmendem Gewinn an Kenntnis und Fertigkeiten des Weiterzubildenden kann er dann immer mehr auch selbstständig arbeiten, wobei regelmäßige Kontrollen selbstverständlich bleiben. Die einzelnen Ausbildungsschritte werden vom Antragsteller und seinen Oberärzten diskutiert, eine Überforderung der Assistenten soll so verhindert werden.