

Freigabekriterien für 2. Anästhesiedienste

- Dienstreifegespräch-

Jeder Patient muss zu jeder Zeit nach „Facharztstandard“ versorgt werden!

Voraussetzungen des Assistenzarztes:

- Mindestens 4 Monate ununterbrochene Tätigkeit (gerechnet auf Vollzeit) mit Arbeitsvertrag in der Anästhesie.
- Approbation (oder uneingeschränkte volle Berufserlaubnis)
- Mindestzahl von 300 Anästhesieverfahren
- Hospitation in der ZNA
- Erfahrung bei
 - o mind. 5 Sectiones
 - o mind. 10 PDA-Anlagen
 - o mind. 2 Bluttransfusionen inkl. Bedsidetest und Indikationsstellung
 - o Hospitation Notaufnahme
- Reanimationsschulung (inhouse-Schulung oder ALS-Kurs des ERC)
- erfolgreiches Dienstfähigkeitsgespräch vor zwei Oberärzten

Folgende Aspekte analog der „Schweizer Liste“ sollten beachtet und überprüft werden:

- Kennt die Anatomie der oberen und unteren Atemwege
- Kennt die Grundlagen der Atmungsphysiologie / -pathophysiologie
- Kann Atemwege und Intubationsanatomie beurteilen
- Kann einen Patienten schonend, korrekt und zügig intubieren
- Kennt die Möglichkeit zur Optimierung der Intubationsbedingungen
- Kommuniziert klar und unmittelbar Probleme bei der Intubation mit entsprechenden Handlungsoptionen
- Kennt den Algorithmus für den unerwartet schwierigen Atemweg, inkl. des zugehörigen Materials (SOP schwieriger Atemweg)
- Kennt Indikationen und Kontraindikationen des entsprechenden Verfahrens bzw. der Fertigkeit
- Kann einen Patienten bezüglich des geplanten Verfahrens / der geplanten Technik beurteilen, aufklären und dessen Einwilligung einholen (SOP Prämedikation)

- Kennt das benötigte Material, die Geräte sowie die Medikamente, inkl. Notfallmedikamente, mit Indikation/Kontraindikation und Dosierung
- Kennt die jeweils zugehörigen hausinternen SOPs, Standards und Anweisungen
- Richtet sich seinen Arbeitsplatz ergonomisch, sauber und übersichtlich ein
- dem geplanten Verfahren angepasstes Monitoring des Patienten und entsprechend den DGAI-Standards.
- Kann die Geräte eines Anästhesiearbeitsplatzes bedienen und ist gem. MPG eingewiesen.
- Führt vor Beginn der jeweiligen Tätigkeit den Check vor Anästhesiebeginn durch bzw. vergewissert sich, dass dieser korrekt durchgeführt wurde (ATTO)
- Kennt das Vorgehen „Einleitung Aortenaneurysma“
- Verifiziert die Tubuslage korrekt, sicher und schonend
- Schließt den Patienten an den Respirator an und wählt eine adäquate Beatmung
- Kommuniziert mit bzw. führt/begleitet den Patienten in der Situation angepasster Weise (Sprache, Wortwahl ...)
- Führt einen sicheren Transfer von der Einleitung in den Operationssaal durch
- Überwachung der Medizinischen Geräte während der OP (SOP Gerätecheck)
- Dokumentiert seine Tätigkeiten zeitnah und korrekt
- Kennt die Kriterien zur sicheren Extubation
- Handelt entsprechend den Hygienestandards
- Kennt relevante Handlungsempfehlungen der Berufsverbände
- Kommuniziert sicher, effektiv und adäquat im kompletten OP-Team
- Kennt seine Grenzen und beansprucht rechtzeitig Hilfe (MET- Dienst oder OA- Ruf)
- Dienstsysteem (Rolle MET-Fachdienst, OA-Anästhesie, OA Intensiv, Schichtdienst Intensivstation)

Das Gespräch und die Dienststreife wird in einem Gesprächsprotokoll festgehalten sowie im Weiterbildungslogbuch dokumentiert sowie von den beiden gesprächsführenden Oberärzten unterschrieben. Anschließend wird beides dem Chefarzt vorgelegt. Erst nach Gegenzeichnen durch den Chefarzt darf der Mitarbeiter in Diensten (2. Anästhesiedienst) eingesetzt werden.