



## **Chefarzt**

**Priv.-Doz. Dr. med. Armin Rieger, DEAA**

Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin  
Spezielle Intensivmedizin  
Rettungsmedizin  
Diplomate of the European Academy of  
Anaesthesiology (D.E.A.A.)

## **DRK Krankenhaus Neuwied**

Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin

## **Weiterbildungsbefugnis:**

48 Monate Anästhesiologie

## **CURRICULUM ZUR FACHARZTWEITERBILDUNG IM FACHGEBIET ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN**

### **Operationsbetrieb, anästhesiologische Arbeitsplätze**

Zentrale Operationsabteilung	4 Säle
Augen-Operatonsabteilung	1 Saal
Aufwachraum	1 Arbeitsplatz, 8 Stellplätze
Endoskopie	1 Arbeitsplatz auf Anforderung
MRT, CT, Kreißsaal	je 1 Arbeitsplatz auf Anforderung

### **Intensivstation**

12	Betten (interdisziplinäre Belegung, operativ/konservativ)
8	Beatmungsplätze
3	Arbeitsplätze mit kontinuierlichen Nierenersatzverfahren

Fachliche und organisatorische Leitung in der Hand der Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin:  
Besetzung der Intensivstation mit 1 Oberarzt und 1 (2) Assistenzarzt

### **Notarztwagen**

Das Notarzteinsatzfahrzeug (NEF) ist wöchentlich alternierend am Marienhausklinikum Neuwied und am DRK Krankenhaus Neuwied stationiert. Mitarbeiter unserer Abteilung versehen alle für das DRK Krankenhaus anfallenden Dienste auf dem NEF (Dienstzeit 08:00 Uhr – 08:00 Uhr mit nachfolgendem Freizeitausgleich)

## Schmerzambulanz

Ambulante Schmerztherapie für nicht gesetzlich krankenversicherte Patienten nach individueller Terminabsprache (Chefarztambulanz)

## Arbeitszeiten

Anästhesie: Kernarbeitszeit 07:30 Uhr bis 16:00 Uhr

Intensivmedizin: Schichtdienst (2 Schicht-Dienstmodell: 07:00 Uhr – 20:00 Uhr, 19:00 – 08:00 Uhr) mit entsprechendem Freizeitausgleich (in der Regel 4 Schichttage in Folge, dann Freizeitausgleich)

## Feststehende Termine

Abteilungsbesprechung täglich 07:30 Uhr – 07:55 Uhr

### *Visten:*

Intensivviste (Oberarzt/Chefarzt) 08:15 Uhr – 09:00 Uhr

Intensivviste (Oberarzt/Chefarzt) 14:00 Uhr – 14:30 Uhr

Röntgendemonstration 14:30 Uhr – 14:45 Uhr

Viste mit Chirurgie, Gefäßchirurgie 08:00 Uhr – 08:30 Uhr

Viste mit Chirurgie, Gefäßchirurgie 08:00 Uhr – 08:30 Uhr

Visite mit kardiologischem Oberarzt 07:00 Uhr – 07:30 Uhr

### *Abteilungsinterne Fortbildungen:*

Journal-Club (wöchentlich, freitags) 07:00 Uhr – 08:00 Uhr

Aktuelle Anästhesie (monatlich, montags) 07:30 Uhr – 08:30 Uhr

## Medizinproduktegesetz

Jeder Weiterbildungsassistent ist verpflichtet, sich nach den Vorgaben des Medizinproduktegesetzes (MPG) zu verhalten und für eine entsprechende Einweisung in die Geräte zu sorgen. Die Einweisung in den anästhesiologischen Gerätepark erfolgt in den ersten vier Wochen der Tätigkeit in der Anästhesie. Die Einweisung wird durch Unterschrift des Einweisenden und des Eingewiesenen dokumentiert.

## Transfusionsgesetz

Jeder Weiterbildungsassistent ist verpflichtet, die aktuelle Transfusionsordnung zu kennen und sie anzuwenden.

Transfusionsverantwortliche: Frau Dr. M. Messinger,  
Chefärztin Laboratoriumsmedizin

Transfusionsbeauftragter Arzt  
der Abteilung Anästhesie und  
Intensivmedizin: Oberarzt B. Pannhausen

## Fortbildung

Jeder Weiterbildungsassistent ist verpflichtet, sich aktiv über aktuelle Literatur zu informieren, sich regelmäßig fortzubilden und im Rahmen des wöchentlichen Journal Clubs und der monatlichen Abteilungsfortbildung aktuelle fachrelevante Themen zu bearbeiten und zu referieren. Einsicht in aktuelle anästhesiologische und intensivmedizinische Zeitschriften kann über das Sekretariat erfolgen. Folgende Zeitschriften werden in der Abteilung laufend vorgehalten:

*Anästhesist, Anästhesiologie und Intensivmedizin, Anästhesie Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie, Anaesthesia, Anesthesia Analgesia, British Journal of Anaesthesia, European Journal of Anaesthesiology, Intensive Care Medicine, Intensivmedizin, Intensivmedizin up2date*

Darüber hinaus verfügt die Abteilung über eine umfangreiche Lehrbuchsammlung. Für weitere Literaturrecherchen kann der individuelle Internetzugang im Krankenhaus genutzt werden.

Jedem Weiterbildungsassistenten stehen pro Jahr fünf bezahlte Arbeitstage für den Besuch von Fortbildungsveranstaltungen zur Verfügung. Darüber hinaus gehende finanzielle Unterstützungen für den Besuch von Fortbildungsveranstaltungen bedürfen der individuellen Absprache mit dem Kaufmännischen Direktor.

Vom Krankenhaus übernommen werden die Fortbildungskosten zum Erwerb der Fachkunde bzw. Befähigung „Strahlenschutz und Röntgenverordnung“ und „Rettungsmedizin“.

## Fehlerkultur

Bei Komplikationen, Fehlern oder Beschwerden ist der zuständige Oberarzt bzw. der Chefarzt unmittelbar zu informieren. Frühzeitiges Informieren und rechtzeitiges Einholen von Hilfe durch einen Facharzt, Oberarzt oder den Chefarzt sind die Grundlage einer vertrauensvollen Anleitung. Es soll eine offene Fehlerkultur geübt werden, bei der nicht die Suche nach Schuldigen thematisiert wird, sondern die Suche nach Ursachen ganz im Vordergrund steht. Durch eine Prozessanalyse sollen Verbesserungen erreicht und Wiederholungen verhindert werden.

## Richtzahlen/Leistungskatalog

Auszug aus der Weiterbildungsordnung z.B. unter [http://www.aerztekammer-trier.de/wbgebiete/ak\\_fg\\_02.ph](http://www.aerztekammer-trier.de/wbgebiete/ak_fg_02.ph)

Selbständig durchgeführte Anästhesieverfahren:

- **1800** Anästhesien, davon
  - | 800 Anästhesien in den chirurgischen Gebieten und deren Schwerpunkten (darauf sind bis zu 200 Anästhesien bei abdominalen Eingriffen in anderen Gebieten anrechenbar)
  - | 100 Anästhesien in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe, davon 20 bei Kaiserschnitten
  - | 50 Anästhesien bei Säuglingen und Kleinkindern bis zum vollendeten 5. Lebensjahr
  - | 400 Anästhesien in wenigstens zwei weiteren operativen Gebieten unter Einbeziehung von 50 Eingriffen im Kopf-Hals-Bereich
  - | 100 rückenmarksnahe Regionalanästhesien (Spinal- und Periduralanästhesien)
  - | 75 periphere Regionalanästhesien und Nervenblockaden

- Mitwirkung bei Anästhesien höherer Schwierigkeitsgrade
  - ┆ je 25 Anästhesien für intrathorakale und intrakranielle Eingriffe
  - ┆ Bei den Anästhesieverfahren sind orale, nasale und fiberoptische Intubationen nachzuweisen.
  
- 100 dokumentierte interdisziplinäre Behandlungsfälle akuter und chronischer Schmerzzustände, davon
  - ┆ 50 systemische Analgesieverfahren
  - ┆ 50 regionale Analgesieverfahren

### **Dokumentation der Anästhesieleistungen**

Das von der DGAI herausgegebene Logbuch wird allen Weiterbildungsassistenten am Tätigkeitsbeginn ausgehändigt und ist gewissenhaft in Eigenverantwortung zu führen. Die Anästhesieleistungen werden parallel elektronisch dokumentiert und in ausgewerteter Form zur Verfügung gestellt

### **Lerninhalte der Weiterbildung in der Abteilung Anästhesie und Intensivmedizin im DRK Krankenhaus Neuwied**

Die nachfolgenden Aspekte sind unabhängig vom Zeitraum und Einsatzort kontinuierlich Bestandteil der Weiterbildung:

- ethische, wissenschaftliche und rechtliche Grundlagen ärztlichen Handelns
- ärztliche Aufklärung und Gesprächsführung mit Patienten und Angehörigen
- notfallmedizinische Versorgung inklusive kardiopulmonaler Reanimationen
- Begleitung sterbender Patienten und ihrer Angehörigen
- interdisziplinäre Diagnostik, Therapieplanung und Behandlung
- labortechnische Nachweisverfahren
- Interpretation radiologischer Befunde
- Interpretation von Elektrokardiogrammen, koronarangiografischen Befunden und echokardiografischen Befunden,
- Kontext der ökonomischen Auswirkungen ärztlichen Handelns und ärztlicher Verordnungen
- Grundstrukturen des Gesundheitssystems (Finanzierung, DRG-Abrechnung, Codierung)
- Qualitätsmanagement (KTQ, DIN ISO)
- Grundlagen der Psychosomatik und der psychosozialen Einflüsse auf Krankheiten
- Impfwesen

Die zeitliche Zuordnung der Einsatzbereiche, Lehrinhalte und Tätigkeiten kann nicht starr eingehalten werden, sondern soll einen Rahmen vorgeben, um Ausbildungsziele anzugeben. Die Einteilung bedeutet auch nicht eine ausschließliche Tätigkeit in diesen Bereichen. Bei Defiziten in der Umsetzung oder Vermittlung von Weiterbildungszielen bitte frühzeitig mit den Oberärzten und/oder dem Chefarzt sprechen.

Selten erlernt werden in unserem Hause die Besonderheiten der Anästhesie bei Säuglingen und Kleinkindern. Hierfür ist in der Regel Hospitation in einem Haus mit Kinderchirurgie notwendig. Diese Hospitation wird vom Krankenhausträger unterstützt.

Die geforderte Mitwirkung bei intrakraniellen Eingriffen kann in unserem Hause nicht immer attestiert werden, da es sich hier bei den neurochirurgischen Eingriffen überwiegend um Wirbelsäuleneingriffe und periphere Nerven Chirurgie handelt.

Einsatzort(e)/ Fachbereiche	Lehrinhalte/Tätigkeiten
<b>Monate 1 - 6</b>	
Allgemeinchirurgie Gynäkologie	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gerätekunde („Anästhesiegerätepark“ Narkosebeatmungsgeräte, Perfusoren, Druckinfusionssysteme, Nervenstimulatoren, EEG-Monitoring, Relaxometer etc.)</li> <li>▪ Verhalten im OP, Hygieneanforderungen im OP</li> <li>▪ Prämedikationsvisite/Prämedikationsambulanz, Risikobeurteilung, Planung der anästhesiologischen Betreuung von ASA I und II –Patienten</li> <li>▪ Basismonitoring (Hämodynamik, Ventilation und Oxygenierung)</li> <li>▪ Periphere intravenöse Zugänge</li> <li>▪ Maskenbeatmung mit und ohne Hilfsmittel, orotracheale Intubation, Kehlkopfmaske</li> <li>▪ Grundlagen der allgemeinen anästhesiologischen Pharmakologie und ihrer Wechselwirkungen</li> <li>▪ Grundzüge der perioperativen Infusionstherapie, Transfusionstherapie, fremdblutsparende Maßnahmen</li> <li>▪ Perioperatives Wärmemanagement</li> <li>▪ Narkoseführung unter fachärztlicher/oberärztlicher Supervision bei ASA I und II –Patienten</li> <li>▪ Regionalanästhesie: Spinalanästhesie, Plexusblockaden, periphere Nervenblockaden</li> <li>▪ Grundlagen der postoperative Schmerztherapie</li> </ul>
<b>Monate 7 - 12</b>	
Allgemeinchirurgie Gynäkologie Neurochirurgie	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Risikoevaluation und Planung der anästhesiologischen Versorgung von ASA III und IV - Patienten</li> <li>▪ Mitwirkung bei komplexer anästhesiologischer Versorgung (z. B. akutes Abdomen)</li> <li>▪ Selbständige Narkoseführung bei ASA I und II - Patienten</li> <li>▪ Lumbale Periduralanästhesie, später thorakale Periduralanästhesie unter fachärztlicher Anleitung</li> <li>▪ Erweitertes Atemwegsmanagement Intubationslarynxmaske, fiberoptische Intubation</li> <li>▪ Maskennarkosen für Kurzeiteingriffe, ambulante Operationen</li> <li>▪ Besonderheiten laparoskopischer Operationen (Pneumoperitoneum)</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Invasives hämodynamisches Monitoring: arterielle Kanülierung, zentralvenöse Katheter</li> <li>▪ Eingriffe an der lumbalen und cervikalen Wirbelsäule</li> <li>▪ Anästhesie bei geriatrischen Patienten</li> </ul>
<b>Monate 13 - 24</b>	
Intensivstation (Basis)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bereichsspezifische Gerätekunde (Beatmungsgeräte, Hämofiltrationsgeräte, PiCCO-System, Schrittmacher, Transporteinheit, Infusomaten, Perfusoren)</li> <li>▪ Einarbeitung in den Routineablauf der Station <ul style="list-style-type: none"> <li>  Patientenaufnahmen</li> <li>  Therapieplanungen bei zunächst einfacheren intensivmedizinischen Krankheitsbildern</li> <li>  Grundlagen des intensivmedizinischen Monitorings (Basismonitoring, erweitertes Monitoring)</li> <li>  Indikationsstellung und sachgerechte Probengewinnung für Laboruntersuchungen</li> <li>  Indikationsstellung für radiologische Untersuchungen / Röntgendemonstration</li> <li>  Intensivmedizinische Visiten</li> <li>  Interdisziplinäre Visiten</li> <li>  Innerklinischer Transport von Intensivpatienten (CT, Endoskopie, Herzkatheter etc.)</li> <li>  Hygieneanforderungen auf Intensivstation (allgemein), Isolationsmaßnahmen</li> <li>  Patientenentlassungen</li> <li>  Stationsorganisation / Bettenzuteilungen /Codierung /Arztbriefe, Scoringsysteme TISS, SAPS II</li> </ul> </li> <li>▪ Indikation und Durchführung der Beatmung (Grundzüge)</li> <li>▪ Entwöhnung von der Beatmung / Weaningprotokolle</li> <li>▪ Diagnostik und Therapie kardialer, pulmonaler, renaler, gastrointestinaler und peripher/zentralnervöser Funktionsstörungen</li> <li>▪ Analgosedierung</li> <li>▪ Flüssigkeits- und Hämotherapie, enterale und parenterale Ernährung</li> <li>▪ Analgosedierung</li> <li>▪ Differenzierte Katecholamintherapie</li> <li>▪ Differenzierte Antibiotikatherapie</li> <li>▪ Nierenersatztherapie</li> <li>▪ Differenziertes Gerinnungsmanagement</li> <li>▪ Lagerungstherapie</li> </ul>
Intensivstation (fortgeschritten)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Einsatz im hausinternen Reanimationsteam</li> <li>▪ Therapieplanung bei komplexen intensivmedizinischen Krankheitsbildern</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Diagnostische und therapeutische Bronchoskopie</li> <li>▪ Passagere Schrittmachertherapie</li> <li>▪ Differenziertes Atemwegsmanagement (Mitwirkung bei Dilatationstracheotomie)</li> <li>▪ Grundzüge und differenzierte Beatmungstherapie</li> <li>▪ Differenzierte Therapie verschiedener Schockformen</li> <li>▪ SIRS, Sepsis, Multiorganversagen, ARDS</li> <li>▪ Patientenverfügungen</li> <li>▪ Palliative Maßnahmen</li> <li>▪ Mitwirkung bei Hirntoddiagnostik / Organspende</li> <li>▪ Teilnahme am Schichtdienst auf der Intensivstation</li> </ul>
<b>Monate 24 - 36</b>	
Allgemeinchirurgie Gefäßchirurgie Geburtshilfe HNO Intensivstation	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mitwirkung bei intrathorakalen Eingriffen, Platzierung von Doppellumentuben, Atemwegsmanagement und Beatmung bei intrathorakalen Eingriffen</li> <li>▪ Thoarakale Periduralanästhesie</li> <li>▪ Anästhesiologische Versorgung von ASA III und IV- Patienten</li> <li>▪ Peripartale Analgesie: PDA im Kreißsaal</li> <li>▪ Kaiserschnittentbindungen: Regionalanästhesie (Spinalanästhesie/Periduralanästhesie) und Allgemeinanästhesie</li> <li>▪ Anästhesie in der HNO</li> <li>▪ Anästhesie bei Kleinkindern</li> <li>▪ Selbständige Narkoseführung bei ASA III und IV - Patienten</li> </ul>
<b>Monate 37 - 48</b>	
Augen-OP Externe Arbeitsplätze Intensivstation	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Erwerb der Fachkunde Rettungsmedizin, Einsatz als Notarzt auf dem Notarzteinsatzfahrzeug (NEF)</li> <li>▪ Versorgung eines anästhesiologischen Arbeitsplatzes außerhalb des zentralen OP-Bereiches mit fach- oder oberärztlicher Verfügbarkeit</li> <li>▪ Teilnahme am Schichtdienst auf der Intensivstation</li> </ul>