



PJ-Anästhesie-Ausbildungs-Curriculum

Lernziel

Der PJ-Studierende soll am Ende des PJ-Tertials in der Lage sein, einen Patienten unter Aufsicht seines Mentors selbständig zu prämedizieren, zu anästhesieren und postoperativ Anweisungen für den Aufwachraum und die Schmerztherapie zu geben. Darüber hinaus soll er intensiv- und notfallmedizinisch relevante Krankheitsbilder kennen und sinnvolle Therapieansätze entwickeln können.

Lehrformate

	Thema	Uhrzeit	Bemerkungen/ Ort / Ansprechpartner
1.	tägliche klinische Fallbesprechungen	14:30 bis 15:00 Uhr	Ansprechpartner: Mentor
2.	jeden 3. Montag im Monat Seminar zu den Grundlagen der Anästhesie	15:00 bis 15:45 Uhr	Ansprechpartner: OA Dr. Kapell bzw. jeweiliger Dozent, s. auch PJ-Unterrichtsplan Anästhesie
3.	jeden 1. Mittwoch im Monat CME-zertifizierte Fortbildungen	07:30 bis 08:15 Uhr	Programm auf der Homepage der Klinik für Anästhesie
4.	Teilnahme an einem durch die Klinik angebotenes Minisymposium		Programm auf der Homepage der Klinik für Anästhesie, Anmeldung über das Anästhesie-Kliniksekretariat
5.	2 Simulationstrainings mit standardisierten Fällen, einmal zum Beginn und einmal zum Ende des PJ-Tertials		Ansprechpartner: OÄ Dres. Layer und Refai
6.	verpflichtende Teilnahme am Skills Lab Atemwegsmanagement		Ansprechpartner OA Dr. Kohlen

Ablauf

- Begrüßung der PJ-Studenten in der Morgenrunde, Frühbesprechung der Klinik für Anästhesie im Besprechungsraum der operativen Intensivstation 1B
- Einteilung in die Anästhesie (2 Monate), operative Intensivmedizin (1 Monat), Wahlbereich (Prämedikationsambulanz, Tagesklinik für perioperative Medizin, Schmerzambulanz oder Notfallmedizin) (1 Monat) oder alternative Verlängerung in der Anästhesie bzw. Intensivmedizin
- Aushändigung der PJ-Logbücher zur Dokumentation des Lernfortschritts und von Feedback
-

- Zuweisung von Mentor und Vertretung, im Anschluss Klärung organisatorischer Fragen
- Beginn in der Intensivmedizin: 7:00 Uhr
(Treffen auf der operativen Intensivstation 1b)
Beginn in der Anästhesie, Schmerztherapie und Tagesklinik: 7:20 Uhr
(Treffen im Besprechungsraum der operativen Intensivstation 1b)
Beginn Notfallmedizin: 07:30 Uhr
(Treffen am Notarztbereitschaftszimmer)
- Beteiligung an Spätdiensten und Bereitschaftsdiensten mit den Mentoren nach Absprache möglich

Überprüfung der Lernziele

- Regelmäßiges One Minute Preceptor, Anlage
- 3 x Arbeitsplatz-basiertes Prüfen (Mini Clinical Evaluation Exercise; Mini-CEX), Anlage
- Simulatortraining mit anschließendem Debriefing
- Staatsexamen im PJ-Wahlfach Anästhesie (Prüfungssimulation mit Chefarzt möglich)

Evaluation

- Feedback-Gespräch mit dem Mentor
- Abschlussgespräch mit dem Chef
- Teilnahme an Online Evaluation (<https://www.ethimedis.de/pj-ranking?checkup>)

Lehrende

- Bereitschaft zur aktiven Teilnahme an der PJ-Messe
- Mitarbeitermotivation und Erwerb des LAMA-Zertifikats (Landesakademie für medizinische Ausbildung NRW)
- Implementierung in den Dienstablauf

Anlagen (nach Medizin-Didaktik, RWTH Aachen)

Grundlagen des Arbeitsplatz-basierten Prüfens mit Mini-CEX

Beispielsbogen Arbeitsplatz-basiertes Prüfen mit Mini-CEX

One Minute Preceptor

Grundlagen des Arbeitsplatz-basierten Prüfens mit Mini-CEX

1. Prämedikationsgespräch, strukturierte Durchführung eines Prämedikationsgespräches sowie einer strukturierten körperlichen Untersuchung, Benennung der ASA-Klassifikation, Begründung der Risikoabschätzung, Anordnung weiterführender Diagnostik und Empfehlung einer medikamentösen Prämedikation sowie Erklärung von Narkoseformen
2. Überprüfung des Anästhesiearbeitsplatzes, Gewährleistung einer Patienten-orientierten Kommunikation, Demonstration der Vitalparameterkontrolle, Anlage von Venen-Verweilkanülen, Narkoseeinleitung, Überwachung und Ausleitung
3. Benennung der Differentialtherapie der postoperativen Schmerztherapie, Überlegung nicht medikamentöser Schmerztherapie, Patientenführung und Begleitung
4. Verhalten an der Einsatzstelle, Erhebung von Vitalparametern, Erheben einer Verdachtsdiagnose, Einschätzung des Patientenzustandes, Einleiten einer geeigneten Therapie, Dokumentation im Rettungsdienst, Zusammenarbeit mit anderen Rettungsmitteln / Organisationen
5. Erkennen intensivmedizinisch relevanter Krankheitsbilder, Erhebung von Vitalparametern, klinische Untersuchung eines Patienten, Teilnahme an strukturierten Visiten, Grundlagenkenntnisse von Beatmung, Kreislaufunterstützung, erweitertem hämodynamischen Monitoring, Ernährung und Organersatzverfahren, rationaler Umgang mit Antiinfektiva, Durchführung von Wiederbelebungsmaßnahmen, Ethik in der Intensivmedizin, interdisziplinäre Zusammenarbeit

Beispielbogen Arbeitsplatz-basiertes Prüfen mit Mini-CEX im Rahmen der PJ-Ausbildung

Vorname: _____

Name: _____

Prüfungsdatum: _____

Thema	Anforderungen, dem Studienabschnitt entsprechend			nicht beobachtbar / irrelevant
	teilweise erfüllt / unsicher	erfüllt	übertroffen / routiniert	

Feedback an den Studierenden

Ihre Stärken

Konkrete Anregungen zur Verbesserung

Unterschrift des
Dozenten:

One Minute Preceptor

Der One Minute Preceptor (OMP) ist eine Möglichkeit, wie man Patienten in ca. einer Minute (!) besprechen kann.

Verlange Festlegung auf eine Diagnose!

Der Studierende soll sich nach der Untersuchung für eine Diagnose entscheiden.

Fordere unterstützende Belege ein!

Dazu zählt der Studierende die unterstützenden Symptome/ Belege auf.

Verstärke das richtige Verhalten!

Ab hier greift der PJ-Betreuer aktiv ein und verstärkt das richtige Verhalten:
„Sie haben die Laborergebnisse richtig interpretiert.“

Korrigiere Fehler und Versäumnisse!

„An Ihrer Stelle hätte ich noch eine Sonographie gemacht, um die Diagnose zu bestätigen.“

Lehre generelle Prinzipien!

„Bei einem Patienten mit diesen Symptomen empfiehlt es sich, immer gleich eine Sonographie zu machen und Blut fürs Labor abzunehmen.“