

Ärztliches Weiterbildungskonzept für Anästhesiologie Spital Schwyz - provisorisch

Anästhesie

Dr. med. Didier Naon

Chefarzt Anästhesie

Facharzt FMH für Anästhesiologie

Facharzt FMH für Intensivmedizin

Spitalleitung

1. Einleitung

Das vorliegende Weiterbildungskonzept wurde erstellt, um der Anforderung von Art. 41 der WBO der FMH (SIWF) zu entsprechen.

Das Weiterbildungskonzept beruht auf, bzw. wurde revidiert gemäss dem neuen Weiterbildungsprogramm Anästhesiologie (1. Januar 2013, letzte Revision 24. September 2015), das folgende Leitgedanken beinhaltet:

- Mit der Weiterbildung zum Facharzt für Anästhesiologie werden fachspezifische Kenntnisse, Fertigkeiten und Verhaltensgrundsätze erworben, die befähigen im gesamten Gebiet der Anästhesiologie eigenverantwortlich tätig zu sein.
- Die Weiterbildung erfolgt auf der Basis der von der Schweiz. Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation (SGAR) herausgegebenen Richtlinien und Empfehlungen.

Dr. med. Daniel A. Friedli

Co-Chefarzt Anästhesie

Facharzt FMH für Anästhesiologie

Facharzt FMH für Intensivmedizin

Ärztlicher Leiter Intensivbehandlungsstation

Dr. med. Dieter Beiten

Leitender Arzt Anästhesie

Facharzt für Anästhesiologie

Als Spezialfach der Medizin befasst sich die Anästhesiologie vor allem mit folgenden Aufgaben:

- Planung und Durchführung von Anästhesie- und Sedationsverfahren für diagnostische und therapeutische Interventionen.
- Wiederherstellung und Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen beim kritisch kranken und verletzten Patienten, auch im Rahmen der Intensivmedizin.
- Notfallmedizinische Tätigkeiten im präklinischen und klinischen Bereich.
- Behandlung von akuten und chronischen Schmerzen

Dr. med. Sabine Wittum

Leitende Ärztin Anästhesie

Fachärztin FMH für Anästhesiologie

Weitere allgemeine Absichten aus früheren Konzepten:

- Verbesserung und Aufrechterhaltung der Weiterbildungsqualität in der Anästhesiologie
- Aufbau bzw. Erhaltung einer anästhesiologischen Tätigkeit auf hohem Niveau, basierend auf anerkannten wissenschaftlichen Grundlagen
- Klare Formulierung der Weiterbildungsziele und der Anforderungen an die Ärzte in Weiterbildung
- Präzisierung der beruflichen Perspektiven der Ärzte in Weiterbildung

Das Weiterbildungskonzept muss regelmässig aktualisiert werden. Es wendet sich an alle Ärzte in Weiterbildung (Facharzttitelanwärter Anästhesiologie sowie Nichtfacharzttitelanwärter) und muss diesen zur Verfügung stehen.

1.2. **Zuständigkeit für die ärztliche Weiterbildung**

Verantwortlich: Dr. med. Didier Naon, Chefarzt Anästhesie, Spital Schwyz

Stellvertretung: Dr. med. Daniel Friedli, Co-Chefarzt Anästhesie und Ärztlicher Leiter der Intensivstation, Spital Schwyz

2. **Ziele der Weiterbildung**

2.1. **Allgemeine Ziele:**

- Nach Art.2 des Weiterbildungsprogrammes dauert die Weiterbildung zum Facharzt für Anästhesiologie 5 Jahre und muss dem Kandidaten Kenntnisse und Fertigkeiten vermitteln, die ihn befähigen, auf dem gesamten Gebiet der Anästhesiologie in eigener Verantwortung tätig zu sein.
- Die Weiterbildung erfolgt auf der Basis der von der Schweizerischen Gesellschaft für Anästhesiologie und Reanimation herausgegebenen Standards und Empfehlungen.

2.2 **Fachspezifisch im Spital Schwyz:**

- An unserer Anästhesieabteilung kann **m a x i m a l** ein Jahr der anerkannten fachspezifischen Weiterbildung für den Erwerb des Facharztstitels FMH für Anästhesiologie durchgeführt werden.
- Bei Interesse und Eignung können zusätzlich 6 Monate Intensivmedizin auf unserer interdisziplinären Intensivstation mit fachspezifischer Anerkennung in Intensivmedizin (SGI-Zertifizierung und ärztliche Weiterbildungsstätte Kategorie C) angeboten werden.

3. **Inhalt, Form und praktische Durchführung der Weiterbildung**

3.1 **Inhalt (basierend auf Art. 3 des WBP)**

Der Assistenzärztin / dem Assistenzarzt werden die folgenden Ausbildungsmöglichkeiten geboten:

- Beurteilung des anästhesie- und patientenbedingten Risikos in Bezug auf den vorgesehenen Eingriff. Aufklärungsgespräch mit dem Patienten und präoperative Vorbereitungen. Planung und Durchführung des geeigneten Anästhesieverfahrens.
- Beeinflussung des Bewusstseinszustandes und des Schmerzempfindens während des Eingriffs entsprechend den Erfordernissen. Überwachung, Wiederherstellung und Aufrechterhaltung der Homöostase während der prä-, intra- und postoperativen Periode.
- Wiederherstellung und Aufrechterhaltung der Vitalfunktionen beim kritisch kranken und verletzten Patienten, auch im Rahmen der Intensivmedizin.
- Behandlung von akuten und chronischen Schmerzen.
- Notfallmedizinische Tätigkeit im präklinischen und klinischen Bereich.

3.2 Allgemeine Kompetenzen (Gemäss Punkt 3 der WBO)

Am Spital Schwyz werden angeboten:

- Kenntnisse über Krankheiten und deren Behandlung, Patientenbeurteilung und präoperative Massnahmen (SCOAR Ref. 1.1.1 -1.1.7)
- Intraoperative Patientenbehandlung (SCOAR Ref. 1.2.1 – 1.2.10)
- Postoperative Patientenversorgung und Schmerzbehandlung (SCOAR Ref. 1.3.1 – 1.3.5)
- Kenntnisse der Wiederbelebung und Management von Notfallsituationen (SCOAR Ref. 1.4.1 – 1.4.4)
- Kenntnisse und Fertigkeiten in der Anästhesiedurchführung (SCOAR Ref. 1.5.1 – 1.5.8)
- Qualitätsmanagement – Gesundheitsökonomie (SCOAR Ref. 1.6.1 – 1.6.6)
- Nicht-technische Fähigkeiten und Kenntnisse im anästhesiologischen Setting (SCOAR Ref. 1.7.1 – 1.7.4)
- Professionalität, Ethik (SCOAR Ref. 1.8.1 – 1.8.7)
- Weiterbildung, Wissenschaft & Forschung (SCOAR Ref. 1.9.1 – 1.9.5)

3.3. Spezifische Kompetenzen

Am Spital Schwyz werden angeboten:

- Anästhesie in der Geburtshilfe (SCOAR Ref. 2.1.1 – 2.1.4)
- Atemwegsmanagement und Anästhesie für ORL- und Kieferchirurgie (SCOAR Ref. 2.2.1 – 2.2.9)
- Kinderanästhesie (SCOAR Ref. 2.5.1 - 2.5.5)
- Perioperative Behandlung von kritisch kranken Patienten (SCOAR Ref. 2.6.1 – 2.6.5)
- Anästhesie ausserhalb des OP Bereichs (Ref. 2.7.1 – 2.7.3)
- Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzen auch in palliativen Situationen (SCOAR Ref. 2.8.1 – 2.8.25)

3.3.1. Inhalt der Ausbildung, je nach entsprechendem Ausbildungsstand:

- Prä- und Postmedikationsvisite
- Ambulante Anästhesie-Sprechstunde
- Acute Pain Service, postoperativ (nach Einführung durch Kaderarzt, KA)
- Chronic Pain Service, Mitarbeit in Sprechstunde für zugewiesene amb. Pat.
- Einsatz im OP bei Eingriffen aller vorhandenen operativen Disziplinen:
 - Allgemeine/Viszeral-Chirurgie, Traumatologie, Orthopädie, Gefässchirurgie, ORL, Urologie, Gynäkologie/Geburtshilfe.
 - Schrittweise Demonstration und Durchführung aller bei uns üblichen regionalen Verfahren und Allgemeinanästhesien.
- Regionale Verfahren:
Spinalanästhesie (SA), Epiduralanästhesie (EDA), Ischiofemorale Block (ISB), Plexusanästhesie axillär, Caudalblock, Penisblock.
- Allgemeinanästhesien:
Maske, Larynxmaske, Intubation, Inhalationseinleitung, TIVA.
- Pharmakologie
- Reanimationen gemäss AHA-Richtlinien
- Schwierige Intubation, inkl. Fiberoptik
- Legen von zentralvenösen Zugängen (V. jugularis, V. subclavia) und arteriellen Kathetern
- Einführung IB-Visite und IB-Verordnungen.

- Betreuung von Notfallpatienten auf IB und in Notfallstation / Schockraum
- Zunehmend selbständigeres Arbeiten nach Massgabe von Kenntnissen und Sicherheit bei Allgemeinpatienten und ambulanten / Tagesklinikpatienten
- Geburtshilfliche Epiduralanästhesie erst nach mindestens 100 EDA bei anderen Patienten
- Einführung in neonatologische Betreuung/Behandlung nach den Möglichkeiten des Hauses; v.a im OP nach Sectio caesarea
- Einteilung in Pikettdienst nach Einführungszeit, stets mit CA, Co-CA eingeteilt
- Einsatz im Alltag noch organisatorischen Bedürfnissen
- Einsatz im Rettungsdienst (RDS AG) während der Arbeitszeit
- Die wöchentliche Arbeitszeit beträgt im Halbjahresdurchschnitt maximal 50 Std.
- Die Assistenzärztin / der Assistenzarzt führt ein e-Logbuch über durchgeführte Anästhesien

3.3.2. Fachspezifische Ausbildung für Facharztanwärter Anästhesiologie im ersten Jahr und für Anwärter mit fachfremder Weiterbildung in allen Stufen

Die Einführung in ein Thema erfolgt jeweils durch einen Kaderarzt/Facharzt für Anästhesiologie

3.3.3 Kooperationen

Bezüglich Weiterbildung besteht keine Vereinbarung mit anderen Spitälern. Ein Austausch mit dem Kantonsspital Luzern auf ärztlicher Personalebene wird regelmässig diskutiert. Die Fortbildungsveranstaltungen der umliegenden Spitäler, speziell der Zentrums spitäler, KS Luzern, Universitätsspital Zürich, Stadtspital Triemli, liegen im Spital Schwyz auf. Ein Besuch dieser Veranstaltungen ist erwünscht und wird ermöglicht.

3.3.2.1. Zeitplan für Ausbildungsschwerpunkte

1. bis und mit 3. Monat:

- Narkoseapparate, Defibrillator und Monitore (Funktion, Bedienung, Beheben von Störungen)
- Pharmakologie: Standard-Medikamente (Hypnotika, Opioide, Muskelrelaxantien)
- Atemwegsmanagement (Maske, Larynxmaske, Tubus)
- Patientenaufklärung
- Volumen/Flüssigkeits-Management (incl. Technik der venösen Leitungen)
- Protokollführung
- Allgemeinanästhesien (Monitoring, Einleitung, Narkoseführung incl. Anpassen der Narkosetiefe, Medikamentengabe, Beobachten des Operationsfeldes, Ausleitung der Anästhesie)
- Spinalanästhesien
- Postoperative Verordnungen
- Patientenübernahme und -übergabe, Team-Timeout, Debriefing

3. bis 6. Monat:

- Ischiofemorale Blockaden
- Plexusanästhesien axillär

ab 6. Monat:

- Kinderanästhesien
- Geburtshilfliche Anästhesien
- Epiduralanästhesien

3.3.2.2. Zeitplan bei Ärzten ab 2. Jahr in fachärztlicher Ausbildung für Anästhesiologie

Individuelle Zeitplanung unter Berücksichtigung der Schwere der Krankheitsbilder, der Risiken des chirurgischen Eingriffs und der Möglichkeiten der anästhesiologischen Techniken sowie der manuellen Fähigkeiten

3.3.3. Allgemeine theoretische Weiterbildung

- Neben dem Teaching im Operationssaal wird eine monatliche, hausinterne und fachspezifische Fortbildungsveranstaltung von ca. einer Stunde Dauer durchgeführt.
- Der Besuch der fachfremden Fortbildungen (Intensivmedizin, Innere Medizin, Chirurgie u.a.) im Hause wird angestrebt und nach Möglichkeit organisiert.
- PC-Arbeitsplätze sind lokal und ubiquitär, vernetzt, mit Internetanschluss und stehen überall zu Verfügung.
- Es besteht ein Integriertes Managementsystem (IMS), in welchem alle internen Dokumentationen (auch Standards, Richtlinien und Weisungen) verwaltet werden
- Eine elektronische Bibliothek mit Fachliteratur (via Swissconsortium) ist ubiquitär erreichbar
- Ein internes Critical Incidence Reporting System (CIRS) mit halbjährlichem Reporting via CIRS-Konferenz wird geführt
- Pro Jahr sind mindestens 1 fachspezifischer Weiterbildungskurs (u.a. ACLS, Notarzkurse) und diverse externe Fortbildungen während der Arbeitszeit vorgesehen. Mindestens ein Kurs wird während der Arbeitszeit extern angeboten und die gesamten Kosten vom Arbeitgeber bezahlt
- Arbeitsbasierte Assessments werden entsprechend den Vorgaben (mindestens 4x pro Jahr) durchgeführt

4. Stellen / Supervision / Einsatzplanung

Momentan existiert eine einzige Ausbildungsstelle für Ärzte in Weiterbildung zum Facharzt FMH für Anästhesiologie.

Dem gegenüber stehen neun Facharztstellen (4 leitende Kaderärzte und 5 Fachärzte in Oberarztfunktion).

4.1. Supervision

Die Supervision (kontinuierlich, intermittierend, teilweise, telefonisch) wird von Fachärzten durchgeführt (s.o.) Sie richtet sich nach:

- Ausbildungsstand der Assistenzärztin / des Assistenzarztes
- Schwierigkeitsgrad der durchzuführenden Anästhesie
- Komplexität der durchzuführenden Operation
- Gesundheits-Zustand des Patienten
- Unter Berücksichtigung der Wünsche der Assistenzärztin / des Assistenzarztes
- Ohne Berücksichtigung der Tageszeit

4.2. Evaluation

Evaluationsgespräche mit dem Leiter der Weiterbildungsstätte gemäss WBO/FMH.
Evaluiert werden:

Fachliche Fähigkeiten

- Fachliches Können gem. Ausbildungsstand
- Lernverhalten
- Patientenbeurteilung
- Berichterstattung
- Arbeitsverhalten Einsatz
- Hilfsbereitschaft/Effizienz
- Kritikfähigkeit/Selbstbeurteilung
- Selbständigkeit
- Belastbarkeit
- Zuverlässigkeit/Sorgfalt

Soziales Verhalten

- Teamfähigkeit
- Kommunikation
 - Umgang mit Patienten
 - Umgang mit Pflegepersonal
 - Umgang mit Ärzten, Kollegen
- Verhalten gegenüber Vorgesetzten

4.3. Dienstregelung für Assistenzärzte der Anästhesie

Die Dienste erstrecken sich von 07.00 bis 19.00

Wochentage:

Normale Arbeitszeit. Während der Mittagspause wird der Sucher gesteckt (= keine Arbeitszeit), Mittagspause min. 30 Minuten. Nach Erledigung der laufenden Notfälle abends wird der Sucher gesteckt, das Haus kann verlassen werden. Dienstende 19.00 Uhr

Samstag:

Der reguläre Arbeitsbeginn – falls seit 07.00 kein Aufgebot aus dem Pikettdienst erfolgte – ist 09.00 mit dem Rapport der Inneren Medizin auf der IBS

Um 09.30 folgt der Chirurgierapport im Röntgenraum. Anschliessend IB-Visite, Acute Pain Service, Notfälle. Mittagspause. Dienstende 19.00 Uhr

Sonntag:

Identisch zu Samstag (s.o.) mit Ausnahme, dass der Chirurgierapport erst um 10.00 Uhr beginnt. Notfälle.

anschliessend Notfälle und ab ca. 1600 Uhr Prämedikationsvisite für Montag. Dienstende 19.00 Uhr



Büro und Pikettzimmer stehen zu Verfügung.

Dringliche Notfälle laufen immer über die diensthabenden Chef- / Oberärzte. Diese sind vor Ort, im Spital und organisieren die Einsatzplanung des AA.

Jedes Dienst-Wochenende wird mit zwei freien Tagen kompensiert. Die wöchentliche Arbeitszeit überschreitet im Halbjahresdurchschnitt die 50- Stunden-Grenze nicht.

Dr. med. Didier Naon
Chefarzt Anästhesie

7. November 2018