

Konzept Weiterbildung Assistenzärztinnen/ Assistenzärzte Anästhesie

Abteilung für Anästhesiologie und Schmerztherapie

Spital Emmental

Oberburgstrasse 54

3400 Burgdorf

Tel.: 034 421 25 11

www.spital-emmental.ch/Anaesthesie

Leitung der Weiterbildungsstätte:

Dr.med. Patrick Wettstein

Chefarzt

Facharzt Anästhesiologie

Patrick.wettstein@spital-emmental.ch

Koordination der Weiterbildungsstätte:

Dr.med. Thomas Merkt

Stv. Chefarzt

Facharzt Anästhesiologie

thomas.merkt@spital-emmental.ch

1. Einleitung

1.1. Grundlagen des vorliegenden Weiterbildungsprogrammes der Abteilung für Anästhesiologie des Spital Emmental

- Weiterbildungsprogramm zum Facharzt / zur Fachärztin Anästhesiologie SIWF FMH (Revision 26.Juni 2025)
- Lernzielkatalog allgemeine Lernziele für die Weiterbildungsprogramme (gemäss Art. 3 Abs. 2 WBO)
- Punktesystem Anerkennung Weiterbildungsstätten SSAPM
- Swiss Catalogue of Objectives in Anesthesia and Reanimation „SCOAR“ 2018, angepasst 12.2020
- Fachspezifische Standards und Empfehlungen der SSAPM

1.2. Ziel des Weiterbildungsprogrammes

Mit der Weiterbildung zum Facharzt / zur Fachärztin für Anästhesiologie werden fachspezifische Erkenntnisse, Fertigkeiten und Verhaltensgrundsätze erworben, die befähigen, im gesamten Gebiet der Anästhesiologie eigenverantwortlich tätig zu sein. Das Weiterbildungskonzept der Abteilung für Anästhesiologie und Reanimation des Spitals Emmental soll dazu beitragen, dass innerhalb der Weiterbildungszeit an dieser Institution strukturiert Kenntnisse, Fertigkeiten und Verhaltensgrundsätze vermittelt werden, die zur selbstständigen Berufsausübung befähigen, und einen hochstehenden Weiterbildungs-Qualitätsstandard nach den Vorgaben des „Swiss Catalogue of Objectives in Anesthesia and Reanimation (SCOAR)“ sicherstellen.

1.3. Zielgruppe

Das Weiterbildungskonzept Anästhesiologie richtet sich an alle Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung. Die Weiterbildungsstellen werden in der Regel mit Anwarter:innen auf den Facharzttitel Anästhesiologie besetzt.

Die Abteilung für Anästhesiologie ist von der FMH als ärztliche Weiterbildungsstätte Kategorie B anerkannt. Damit können maximal 2 Jahre fachspezifische Weiterbildung anerkannt werden.

2. Weiterbildungsstätte

Die Abteilung für Anästhesiologie des Spital Emmental führt (Statistik 2025) pro Jahr ca. 6400 Anästhesien durch, ca. 1500 Anästhesiedienstleistungen, sowie ca. 2800 Schmerzvisiten. Die Disziplinen umfassen allgemeine Chirurgie, Viszeralchirurgie, Thoraxchirurgie, Orthopädie inklusive Wirbelsäulenchirurgie, Urologie, HNO-Chirurgie, Kinderchirurgie (bei Kindern ab 6 Jahren), Handchirurgie, Traumatologie, Ophthalmochirurgie, und Gynäkologie/Geburtshilfe. Der Anteil an Allgemeinanästhesien liegt bei 51%, kombinierte Anästhesien 17%, reine Regionalanästhesien 26%, und MAC/Standby 6%.

Der OP-Bereich umfasst gesamthaft 6 OP-Säle am Standort Burgdorf. Von den 6400 Anästhesien finden am ca. 5200 in der zentralen OP-Einheit Burgdorf (ZOP), statt, die übrigen 1200 im ambulanten/niedrigkomplexen OP-Bereich ZAC. Die Assistententätigkeit findet hauptsächlich im ZOP-Bereich statt, zum kleineren Anteil aber auch explizit im ambulanten Bereich ZAC (speziell für axilläre Plexusblockaden und allgemein für den Umgang mit ambulanten Kleingriffspogrammen)

Die Abteilung für Anästhesiologie versorgt anästhesiologisch die Patientinnen und Patienten ausserhalb der Operationstrakte auf der interdisziplinären Notfallstation, in der Gebärabteilung, in der Gastroenterologie und auf den Bettenstationen. Sie stellt zusammen mit der Intensivstation das Reanimationsteam.

Der Leitung Anästhesiologie angegliedert sind im weiteren die örtliche ärztliche Leitung des Rettungsdienstes Emmental-Oberaargau sowie der vom Spital Emmental gestellte Notarzt-Pool.

Im Bereich der postoperativen Schmerztherapie werden alle gängigen interventionellen Verfahren der postoperativen Analgesie angewendet (Patient controlled Analgesia [PCA], kontinuierliche Epiduralanalgesie [EDA], kontinuierliche periphere Nervenblockaden (PNB)).

Alle Patientinnen und Patienten mit Wahleingriffen werden präoperativ in der anästhesiologischen/-Sprechstunde beurteilt.

Die chronische Schmerztherapie wird durch das Schmerzzentrum Emmental SZE, welches der Abteilung für Anästhesiologie angegliedert ist, geleistet. Geleitet wird das SZE von drei Kaderärztinnen/-ärzte (zwei Anästhesistinnen und einem Orthopäden) mit Zertifizierung durch die SSIPM. Es wird das gesamte Spektrum der chronischen Schmerztherapie von konservativen Verfahren multimodal über physiotherapeutische- und psychotherapeutische Ansätze bis hin zu den interventionellen und invasiven Verfahren (inkl. Neurostimulatoren) angeboten.

Die Abteilung verfügt über ein Critical Incident Reporting System CIRS. Es werden vierteljährlich Case Conferences durchgeführt in denen ausgewählte rapportierte Modell-Fälle im Plenum besprochen werden. Der Anschluss an Cirrnet ist in Evaluation.

Die Prämedikation sowie die OP Planung wird im Klinik Informationssystem erfasst, und ist an jedem Anästhesiearbeitsplatz zusammen mit den Spezialuntersuchungen (z.B. Labor, Bildgebende Verfahren etc.) jederzeit abrufbar.

Stellendotation (fte):

Anästhesie ärztlich (inkl. 0.4 Stellen Rettungsdienst, ohne Notarztpool)

1.0 Chefarzt

0.8 Chefarzt Stv.

2.6 Stellen Leitende Ärztinnen/Ärzte

2.6 Stellen Spitalfachärzte/-ärztinnen

2.8 Oberärztinnen/-ärzte

2.1 Assistenzärztinnen/-ärzte

Anästhesie Pflege:

1.0 Stellen OP-Management und Gesamtleitung Anästhesiepflege und OP-Technik

15.8 Stellen Diplomierten Pflegeexperten Anästhesiepflege

2 Stellen Lernende Pflegeexperten Anästhesiepflege

1.4 Stellen Pflegeassistenten

3.6 Stellen Pflege Aufwachraum

Sekretariat Anästhesie und präoperative Sprechstunde:

0.9 Sekretariat

1.5 Medizinische Praxisassistentinnen

Schmerzzentrum:

1.5 Leitende Ärztinnen/Ärzte/ Spitalfachärztinnen

0.0 Oberärztinnen/Oberärzte

1.2 Pain Nurse

1.8 Sekretariat

Des Weiteren gibt es eine Weiterbildungskooperation mit der Abteilung für Anästhesiologie und Schmerztherapie des Inselspital Bern, für die jährliche Rotation eines/einer erfahrenen AA mit dem Ziel der Absolvierung eines B-Jahres, um schwerpunktmässig die Regionalanästhesie zu erlangen.

3. Allgemeine Ziele der Weiterbildung

Durch die Weiterbildung an der Abteilung für Anästhesiologie soll ein Arzt / eine Ärztin in Weiterbildung Kenntnisse, Fertigkeiten und Grundhaltungen gemäss dem Swiss Catalogue of Objectives in Anesthesiology and Reanimation SCOAR erlernen. Diese Weiterbildungsinhalte gliedern sich in die 9 Kernkompetenzen und in den Bereich der spezifischen Kernkompetenzen, soweit sie zum Leistungsauftrag gehören.

Die Weiterbildung gemäss dem aktuellen Weiterbildungsprogramm gliedert sich in 2 Phasen: In der ersten Phase (2 Jahre) werden die allgemeinen Kompetenzen (gemäss SCOAR) erworben. In der zweiten Phase (2 – 2 1/2 Jahre) werden die spezifischen Kompetenzen erworben oder vertieft. Das Ausbildungskonzept der Abteilung für Anästhesiologie ist auf diese Einteilung ausgerichtet und ermöglicht eine phasengerechte Weiterbildung und das sichere Erlangen der geforderten Expertise.

Der Grad der Expertise, die die Weiterzubildenden erreichen können gliedert sich in A – D:

A: hat Kenntnisse, beschreibt

B: Führt aus, führt durch, zeigt unter Supervision,

C: Führt aus, Führt durch, arbeitet weitgehend selbständig

D: Lehrt oder überwacht andere in der Durchführung, bei der Arbeit etc.

Spezifisch soll der/die Weiterzubildende lernen:

- Die für die Anästhesie relevanten Grundlagen zu kennen von Anatomie, Physiologie, Pathophysiologie von Atmung, Kreislauf, Niere, Leber, Nervensystem, endokrinem System.
- Wirkungsprinzip, Pharmakokinetik, relevante Nebenwirkungen und Wechselwirkungen der im Fachgebiet gebräuchlichen Pharmaka und Diagnostika zu kennen, sowie Interaktionen mit gebräuchlichen Selbstmedikationssubstanzen und Phytotherapeutika, Berücksichtigung von Alter und Organinsuffizienzen, Beurteilen von therapeutischem Nutzen und Kosten-Nutzenrelation. Ferner soll Kenntnis erlangt werden über gesetzliche Grundlagen im Umgang mit Arzneimitteln (Heilmittelgesetz, Betäubungsmittelgesetz, Krankenversicherungsgesetz, Spezialitätenliste).

1. Phase: Level B 2. Phase: Level D

- Das anästhesie- und patientenbezogene Risiko im Hinblick auf den vorgesehenen Eingriff zu beurteilen und die perioperative Behandlung vorbestehender Begleiterkrankungen zu planen (Disease management, Patient assessment, preoperative preparation).

1. Phase: Level B 2. Phase: Level D

- Aufklärung der Patienten bezüglich der geeigneten Anästhesieverfahren und deren Risiken in für den Patienten verständlicher Art (preoperative preparation, Anesthesia non technical skills).

1. Phase: Level B 2. Phase: Level D

- Selbständig Anästhesien für Eingriffe entsprechend dem Leistungsauftrag des Spitals (siehe Abschnitt 2) zu planen und durchzuführen, soweit sie seinem Weiterbildungsstand entsprechen (siehe Abschnitt 4.3 'Zuteilung eines Verantwortungsbereiches und Supervision') (intraoperative patient care, practical anesthetic procedures/skills).

1. Phase Level B 2. Phase. Level D

- Die Besonderheiten der Betreuung und Anästhesieführung bei Notfallpatienten zu beachten und in die eigenen Überlegungen und Handlungen zu implementieren (resuscitation and emergency management).

1. Phase: Level B 2. Phase Level C

- Die grundlegenden und erweiterten Massnahmen der kardiopulmonalen Reanimation durchzuführen (Basic Life Support [BLS] und Advanced Cardiac Life Support [ACLS]) (resuscitation and emergency management). Die spezifischen Skills dazu werden in internen und externen Kursen gezielt gefördert und trainiert.

1. Phase: Level B 2. Phase Level C

- Patienten postoperativ bezüglich Organfunktionen, Blutverlust und Wohlbefinden adäquat zu beurteilen und zu betreuen (postoperative patient care).

- Patienten mit akuten und postoperativen Schmerzzuständen adäquat zu behandeln (postoperative patient care and pain management).

1. Phase: Level B 2. Phase Level D

- Sich selbständig aktuelles Wissen aus dem Fachgebiet Anästhesiologie anzueignen und dieses Wissen weiterzugeben (Education, self-directed learning).

- Selbständig kleinere oder grössere Projekte umzusetzen (Education, self-directed learning).

1. Phase: Level B 2. Phase Level D

- Die Bedeutung von Qualitäten wie Kommunikationsfähigkeit, Zusammenarbeit im Team mit ärztlichen und nicht-ärztlichen Mitarbeitern, Organisationsgeschick, Entscheidungsfähigkeit und Qualitätsbewusstsein für die tägliche Arbeit zu erkennen (Anesthesia non technical skills).

1. Phase: Level B 2. Phase Level C – D

- Diagnostische, prophylaktische und therapeutische Mittel bei der Betreuung von Patienten fachlich korrekt, ökonomisch sinnvoll und gesetzeskonform einzusetzen (Quality-management-health economics).

- Konstruktiv umzugehen mit Zwischenfällen und unerwarteten Ereignissen, Benützung von CIRS (Quality-management-health economics).

- Schwierige Entscheidungen nach den Prinzipien der medizinischen Ethik unter Anwendung derer Instrumente zu treffen (siehe Richtlinien der Schweizerischen Akademie der medizinischen Wissenschaften (SAMW)) (Professionalism, ethics).

1. Phase: Level B 2. Phase Level C - D

- Während der Anstellungszeit erhalten die Weiterzubildenden zudem Einblicke in die Intensivmedizin und die klinische Notfallmedizin.

1. Phase: Level A 2. Phase Level C

Die Weiterbildung beinhaltet folgende specific core competencies:

Geburtshilfe (4/4 = 3 Punkte)

SCOAR 2.1.1 – 2.1.8

Airway surgery and management (HNO) (3/4 = 2 Punkte)

SCOAR 2.2.1 – 2.2.5 ohne 2.2.4

Thoracic and cardiovascular surgery (2/4 = 1 Punkt)

SCOAR 2.3.1 – 2.3.5

Pediatric Anesthesia (2/4 = 1 Punkt)

SCOAR: 2.5.1 – 2.5.5 bei Kindern älter als 2 Jahre und kennt die Grundzüge der Neugeborenen-Reanimation.

Medical and perioperative care of critically ill patients (3/4 = 2 Punkte)

SCOAR 2.6.1 – 2.6.4 ohne 2.6.5

Anesthesia outside the OR (3/4 = 2 Punkte)

2.7.1 – 2.7.3

Nicht Teil der Weiterbildung sind:

- Ausbildung in Intensivmedizin
- Praktische Ausbildung in Präklinischer Notfallmedizin
- Praktische Ausbildung in den nicht angebotenen Disziplinen
- Anästhesie bei Kindern unter 2 Jahren

4. Weiterbildungsstrukturen

4.1. Verantwortlichkeiten

Ärztlicherseits wird die Weiterbildung vor allem von den Kaderärztinnen,-ärzten stufen- und fachgerecht, teilweise aber auch von diplomierten Pflegefachpersonen Anästhesiepflege durchgeführt. Als Tutor:in wird den Weiterzubildenden ein Kaderarzt / eine Kaderärztin zugeteilt, welche auch bei den Evaluationen mitarbeitete

4.1.a Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung ohne Anästhesieerfahrung

(1. Phase gemäss Weiterbildungsprogramm)

Assistenzärztinnen/-ärzte ohne Anästhesieerfahrung durchlaufen verschieden Stationen in der Abteilung für Anästhesie, in denen sie in einem intensiven, strukturierten Einführungsprogramm in die Grundlagen der Anästhesie eingeführt werden. Neben einem Tutor / einer Tutorin, der die Assistenzärztinnen und -ärzte begleiten und immer primäre Ansprechperson sind, übernimmt auch die Ausbildungsexpertin der Anästhesiepflege einen Teil in der praktischen Einführung, insbesondere in den ersten 3 Monaten. Bei Eintritt erhalten alle Assistenzärztinnen und -ärzte einen Kompetenznachweis, in dem die Anästhesietätigkeit, Evaluationen («prepared EPA») sowie Lernphasen definiert sind. Dieser Kompetenznachweis ermöglicht eine strukturierte und gezielte Weiterbildung ohne dass wesentliche Aspekte der praktischen anästhesiologischen Tätigkeit zu kurz kommen. Das Schwergewicht der Weiterbildung dieser Ärztinnen/Ärzte liegt auf dem Erlernen der allgemeinen Kernkompetenzen. Stufenweise werden zusätzlich die Grundlagen der specific core competencies erarbeitet, soweit sie am Hause angeboten werden.

4.1.aa Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung anderer Fachrichtungen

Diese werden prinzipiell behandelt wie Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung ohne Anästhesieerfahrung. Das Ziel der Weiterbildung ist eine vertiefte Ausbildung in der perioperativen Beurteilung und Betreuung der Patienten inklusive akuter Schmerztherapie. Praktische Skills werden ebenfalls gemäss Kompetenznachweis spezifisch geschult und trainiert.

4.1.b Ärztinnen/Ärzte in Weiterbildung mit Anästhesieerfahrung

(2. Phase gemäss Weiterbildungsprogramm)

Bei Stellenantritt wird eine Selbstbeurteilung „Selbstbeurteilung durch Ärztinnen und Ärzte“ ausgefüllt. Dazu gehören auch Angaben, welche Fähigkeiten und Fertigkeiten konkret gut beherrscht und eigenverantwortlich angewendet werden können, welche zum Teil beherrscht und welche noch nicht beherrscht werden. Diese Standortbestimmung dient der Weiterbildungsleitung sowie den zugeteilten Tutoren zum Erkennen von Ausbildungslücken und der Definition von individuellen Weiterbildungszielen.

Ziel dieser 2. Phase der Weiterbildung ist Vertiefen der general core competencies, die Gewinnung von Expertise, das Erlernen von Teaching-Skills und schliesslich das Erlangen von Sicherheit in den specific core competencies. In Zusammenarbeit mit der Klinik für Anästhesiologie und Schmerztherapie des Inselspitals fördern wir die Möglichkeit, Reanimations-Kurse zu erteilen.

4.2. Evaluation der Zielerreichung

Die Fortschritte eines Arztes / einer Ärztin in Weiterbildung werden regelmässig, mindestens 4x/Jahr beurteilt und in einem Evaluationsgespräch mit den Weiterzubildenden besprochen. Dabei werden ebenfalls die Ziele für die nächste Weiterbildungsperiode festgelegt. Ein Feedback der Weiterzubildenden an die Weiterbildner wird erwartet.

Generell wird für die regelmässigen Assessments der Weiterzubildenden im klinischen Alltag die App prepared EPA angewandt (Ziel mindestens 1x wöchentlich pro AA, anstelle der DOPS/Mini-CEX)

4.3. Logbuch

Als Erleichterung zum Führen eines Logbuches erhalten die Weiterzubildenden jährlich und nach Austritt eine Auflistung aller geleisteten Tätigkeiten. Anhand dieser Listen können ebenfalls Ausbildungslücken erkannt und gefüllt werden.

4.4. Weiterbildungsveranstaltungen

4.4.a interne Weiterbildungsveranstaltungen

In der Abteilung für Anästhesiologie werden folgende Weiterbildungsveranstaltungen angeboten:

	Form und Inhalt	Zeitpunkt
Kurzinputs	Interaktives Gespräch im Rahmen des Nachmittag-Rapports zu spezifischen Themen, Vorkommnissen im Tagesgeschehen	Mo – Fr, ab ca 16:00, situativ
Mittwochsweiterbildung	Vortrag gemäss Themenliste aus den Basis- und Grundlagenwissen Anästhesie Gemeinsam mit Anästhesiepflegenden	Mittwochs 07:00 Uhr – 07:45 Uhr
Journal-Club extern	JC-Teilnahme in Vereinbarung Inselspital (i.d.R. online, plus mehrfach jährlich eigene JC-Vorträge Inselspital vor Ort)	Ca 2x Wöchentlich ab 16:30
Journal-Club intern	Besprechungen von wissenschaftlichen Artikeln, Reviews und/oder Fallbesprechungen	Unregelmässig Donnerstags ab 16:30-17:00
Fallbeispiele	Besprechen eines spezifischen Falles mit medizinischem Hintergrund, Prämedikation, perioperativer Verlauf und postoperativer Therapie. Vorbereitet werden die Fälle jeweils von den AA	1x wöchentlich 16:00 – 16:30 Uhr
Megacode-Training	Megacode Training mindestens 1x/Jahr obligatorisch für alle Mitarbeiter:innen	Gemäss spezieller Ausschreibung
Simulationstraining	Simulationstraining im Team mit weiteren Mitarbeiter:innen der Anästhesiologie	Gemäss spezieller Einteilung
«Retraite» Anästhesie	Tagesprogramm mit mind. 50% anästhesiespezifischer praktischer Weiterbildung im ganzen Team, Inhalt nach spez. Plan.	1 ganzer Tage/Jahr

Ad Mittwochweiterbildung: alle Mitarbeitenden der Abteilung für Anästhesiologie, insbesondere alle Auszubildenden, nehmen aktiv an diesen Weiterbildungen teil, d.h. sie präsentieren unter Aufsicht eines Kaderarztes / einer Kaderärztin selbstständig erarbeitete Vorträge nach vorgegebenen Themen. Ziel der Mittwochweiterbildung ist, dass innerhalb eines Jahres das gesamte anästhesierelevante Basiswissen erarbeitet werden soll.

Ad «Journal Club»: Es werden Studien aus ausgewählten Journals zu Anästhesie relevanten Themen präsentiert und bezüglich ihrer Qualität beurteilt. Am Schluss sollen Aussagen bezüglich Relevanz auf die eigene Arbeit gemacht werden. Alternativ werden schwierige Fälle vorgestellt und diskutiert. Alle ärztlichen Mitarbeiter:innen arbeiten an dieser Weiterbildung mit.

Ad Megacodetraining: muss mindestens 1x / Jahr von jedem Assistenzarzt / jeder Assistenzärztin absolviert werden. Wir begrüssen den Besuch externer ALS Kurse und unterstützen diese Kurse im Rahmen des Budget auch finanziell.

Zur persönlichen Weiterbildung stehen dem Arzt / der Ärztin in Weiterbildung an jedem Arbeitsplatz ein Computer mit Internetzugang und diverse Journals elektronisch und/oder in Papierversion zur Verfügung. Zur Zeit sind dies folgende Titel:

Anesthesia & Analgesia
Die Anästhesiologie
European Journal of Anesthesiology
Regional Anaesthesia & Pain Medicine

Standardlehrbuch der Abteilung: Clinical Anesthesiology von G.E. Morgan, M.S. Michhail und M.J. Murray, Lange Medical Books/McGraw-Hill.

Dieses Lehrbuch wird allen AA bei Eintritt abgegeben.

Im Operationstrakt steht zudem eine kleine Bibliothek mit weiteren Standardlehrbüchern zur Verfügung. Im Spital Emmental stehen weitere Online-Zugänge verschiedener Fachrichtungen zur Verfügung.

Für den Besuch von spitalexternen Weiterbildungen stehen 3 Weiterbildungstage zur Verfügung, sie werden zudem gemäss Reglement Spital Emmenta finanziell unterstützt.

5. Tätigkeiten, Tagesablauf Ärztin/Arzt in Weiterbildung 5.1.

Stellenbeschreibung Ärztin/Arzt in Weiterbildung

Siehe Beilage „Stellenbeschreibung für Assistenzärzte und Assistenzärztinnen der Abteilung für Anästhesiologie“

5.2. Arbeitszeit

Die Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte des Spital Emmental unterstehen dem Gesamtarbeitsvertrag (GAV). Die Abteilung für Anästhesie hält die gesetzlich vorgegebenen Arbeitszeiten ein. Assistenzärztinnen und -ärzte werden im Dienstbetrieb nur sporadisch und zusätzlich zum notwendigen Personal eingeteilt (bei dienstplanerischer Möglichkeit, zu Teaching Zwecken, an Samstags-Tagdiensten). Sie können dadurch maximal vom Einsatz im OP Betrieb profitieren und ihre klinische Expertise dank hoher Fallzahlen verbessern.

5.3. Tagesablauf

Der Arbeitstag beginnt gemäss der am Vorabend erfolgten Einteilung im Operationstrakt, die AA sind dabei einem fixen Operationssaal mit einem für sie zuständigen Kaderarzt / Kaderärztin eingeteilt.

Die AA werden spezifisch für die akute postoperative Schmerztherapie und die präoperative Sprechstunde eingeteilt. Die Arbeit im Akutschmerz erfolgt nach Einführung unter Supervision der Tagesverantwortlichen Fachärzt:innen. Dadurch wird die Kontinuität in der Schmerzbehandlung sichergestellt, sowie das Kennenlernen von unterschiedlichen postoperativen Verläufen gefördert.

Am Nachmittag werden in unserer interdisziplinären präoperativen Sprechstunde die Patientinnen und Patienten der nächsten Tage durch ärztliche Mitarbeiter:innen der Abteilung für Anesthesiologie beurteilt, auf die Anästhesie vorbereitet und aufgeklärt. Assistenzärztinnen und -ärzte arbeiten an diesen Prämedikationsvisiten entsprechend ihrem Ausbildungsstand mit. Ein Facharzt / eine Fachärztin als Ansprechpartner ist regelhaft in der Sprechstunde vor Ort verfügbar. Am späteren Nachmittag erfolgt der Programmrapport für den nächsten Tag mit dazugehöriger Einteilung. Der normale Arbeitstag endet nach der Postmedikationsvisite und nach Erledigung aller anfallender bzw. noch zu erledigender Arbeit.