

# LEITFADEN FÜR TURNUSÄRZTE

in Ausbildung zum

- **Facharzt für Anästhesiologie und Intensivmedizin**
  - **Arzt für Allgemeinmedizin Wahlfach A + I**
- oder
- **TA in der Basisausbildung**

**Institut für Anästhesiologie und  
Intensivmedizin**

## 1 Vorstellung der Abteilung

### 1.1 Vorwort des Abteilungsleiters:

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

im Namen des gesamten Anästhesiologie- und Intensivteams darf ich Sie herzlich bei uns willkommen heißen! Dieser Leitfaden soll Ihnen helfen, sich rasch zurecht zu finden. In der Ärzteausbildungsordnung (ÄAO) von 2015 ist festgehalten, welche Inhalte Sie im jeweiligen Ausbildungszweig erlernen sollen. Auf unserer Institutshomepage stehen die notwendigen Informationen, Ausbildungsinhalte bzw. das Ausbildungskonzept für Sie zum Nachlesen bzw. Herunterladen bereit.

<https://www.oog.at/pek/sr/fachbereiche/anaesthesiologie-und-intensivmedizin/wissenswertes-und-ausbildung>).

Sollten Sie darüber hinaus Fragen haben, so zögern Sie bitte nicht diese zu stellen!

Prim. Priv.-Doz. Dr. Achim von Goedecke

### 1.2 Die Abteilung – eine Übersicht:

Das Institut für Anästhesiologie und Intensivmedizin betreut das gesamte operative Aufkommen des Schwerpunktkrankenhauses mit über 13.500 Anästhesieleistungen pro Jahr.

Dazu kommen noch zahlreiche anästhesiologische Interventionen bei diagnostischen Eingriffen sowie im tageschirurgischen und ambulanten Bereich.

Vom Anästhesiepersonal werden überdies die an die operativen Bereiche angeschlossenen Aufwachräume versorgt, von denen die PatientInnen mit Anweisungen für postoperative Schmerz-, Infusions- und sonstige Therapien auf die operativen Stationen verlegt werden.

In der abteilungseigenen Anästhesieambulanz werden die mobilen PatientInnen vor einer Operation über die Anästhesieverfahren aufgeklärt. Dabei wird das individuelle Operationsrisiko ermittelt, notwendige Untersuchungen werden durchgeführt oder veranlasst und die medikamentöse präoperative Therapie wird festgelegt.

An das Institut ist eine Intensivbehandlungsstation (Stufe 3) mit sieben Betten und eine Überwachungsstation mit vier Betten angeschlossen, an denen schwerstkranke Patienten aus allen operativen Disziplinen sowie Mehrfachverletzte, aber auch nicht operative Intensivpatienten behandelt und überwacht werden. Die Intensiv- und Überwachungsstation befinden sich im Haus 2 im 1. Stock (21A und 21B).

In unserer Schmerzambulanz werden stationäre und ambulante PatientInnen mit akuten und chronischen Schmerzzuständen mit Hilfe moderner schmerztherapeutischer Verfahren behandelt.

Besonderes Augenmerk ist auf die postoperative Schmerztherapie gerichtet, die bereits in den Aufwachbereichen begonnen wird.

Zudem besetzen wir das Notarzt-Einsatz-Fahrzeug am Sonntag, Montag und jeden zweiten Donnerstag.

## 2 Tagesablauf

### 2.1 Verbindliche Teilnahme:

Morgenbesprechung um 07:00 Uhr:

- Chirurgie-Gruppe: Besprechungsraum Übergang Haus 2 zu Haus 3 EG
- Unfall-Gruppe inkl. TKL: Physiotherapie Haus 1, 1. Stock, Besprechungsraum
- Intensiv-Gruppe: Besprechungsraum ITV, Haus 2, 1. Stock

Abteilungsbesprechung:

Freitags 07:00-07:35 Uhr: lt. Aushang je Thema: ITV/Bereich/Schockraumkonferenz/CIRS

Ausnahme: jeder 1. Freitag im Monat ist „klinischer Morgen“, d. h. Fortbildung für alle Ärzte am Klinikum Steyr im Festsaal.

### 2.2 Empfohlene Teilnahme:

Fortbildungsveranstaltungen der Fächer, die mit uns Berührungspunkte haben im Haus.

### 2.3 Wochenablauf:

Die aktuelle Dienstzuteilung (Tageseinteilung) hängt täglich zu Dienstbeginn im Haus 1, 1. Stock, sowie im Haus 2 jeweils bei den Dienstzimmern aus. Diese Einteilung sowie weitere Informationen (Dienstplan,...) finden Sie außerdem im PC unter

\\healthsys.at\Team\PK\Alle\med-ANI-SR\Dienstzuteilung Aktuell

Link: [Tageseinteilung](#)

### Informationen für den ersten Arbeitstag (in der Ausbildung zum FA für A +I):

Parken: Es stehen die kostenpflichtigen Mitarbeiterparkplätze auf den gekennzeichneten Parkdecks (P1-P5) zur Verfügung. Die Abrechnung erfolgt direkt über die BDE-Karte.

Frau Steiner, unsere Abteilungskordinatorinnen (DW 22701), hat i. d. R. die nachfolgend aufgeführten Stellen vorab über Ihre Ankunft informiert.

Die BDE-Karte erhalten Sie ebenso wie die Schlüssel für Dienstzimmer, OP-Schleuse, Tagesklinik, etc. bei der BDE Kartenstelle (DW 27202) im Haus 10 EG.

Automaten zum Aufladen der BDE-Karte finden Sie im Haus 1 neben der Portierloge sowie im 2. Stock gegenüber der Tagesklinik. Weitere Automaten befinden sich im Speisesaal (Haus 11, EG).

Ihre Dienstkleidung wird Ihnen in der Wäscherei (DW 28320 bzw. 28321) im Keller von Haus 6 ausgehändigt.

Die Dienstzimmer befinden sich im Haus 1 im 1. Stock.

Jedem Mitarbeiter steht ein eigenes mobiles Telefon zur Verfügung. Es wird Ihnen von der Haustechnik (DW 27220-Hr. Schmidthaler oder 27224 Hr. Kirchwegger) ein Telefon ausgehändigt. Falls Sie das Telefon eines früheren Mitarbeiters übernehmen, wird die Namensänderung ebenfalls von den beiden Herren durchgeführt.

Ihr Login und Passwort für den Computerzugang, Outlook-Postfach und sämtliche Computerprogramme (MPA, MCC,...) bekommen Sie über die EDV-Abteilung (EDV-Hotline: DW 22303). Bitte sofort kontaktieren.

## 3 Aufgaben

### 3.1 Aufgabenbereiche:

- |  |                   |
|--|-------------------|
| 1. Primararzt-Stellvertreter:                                  | OA Dr. Weber M.   |
| 2. PA-Stellv. und OP-Manager                                   | OA Dr. Weber A.   |
| • Bereichsleitungen:   |                   |
| Z-OP Haus 2 (Chirurgie, Gynäkologie, Urologie): Bereichsleiter | OA Dr. Weber A.   |
| • Z-OP Haus 1 (Unfall, Ortho, HNO, TKL): Bereichsleiterin:     | OÄ Dr. Piminger   |
| Intensiv und Überwachungsstation: Bereichsleiterin             | OÄ Dr. Fasching   |
| Anästhesie-/Schmerzambulanz: Bereichsleiterin                  | OÄ Dr. Hirschmugl |

Katastrophenplan (unbedingt lesen!):	OA Dr. Lindner, OA Dr. Dolp,
Ausbildungsassistent:	OA Dr. Dolp
KPJ-Studenten:	OA Dr. Dolp, OÄ Dr. Bittner
CIRS-Beauftragter:	OA Dr. Erlacher
Elektronischer Dienstplan („On Duty“):	OA Dr. Bleimschein
Abwesenheitsplanung:	OÄ Dr. Köhler
Transplantationsbeauftragter:	OA Dr. Raymakers
Assistentensprecher:	

Lassen Sie sich durch den jeweiligen beauftragten bzw. verantwortlichen Kollegen/in einweisen und informieren.

Geräteeinweisung:



C:\Dokumente und  
Einstellungen\srgoed:

### 3.2 Nicht mein Kompetenzbereich:

Entscheidungen über das Absetzen von Patienten (Facharzt!)

### **3.3 Aufnahme- und Entlassungsprozedere: (FA zuständig für Einführung)**

#### **3.3.1 Aufnahmen:**

Nur Intensivstation, Einführung durch Bereichsleiter dort.

#### **3.3.2 Bettenmanagement:**

Ist für die postoperative Betreuung eines Patienten ein Überwachungs- oder Intensivbett notwendig, dann Kontakt mit dem Intensivarzt und Anmeldung **vor** Anästhesiebeginn.

#### **3.3.3 Intensivstation:**

s.o.

#### **3.3.4 Verlegungen:**

Aus dem Aufwachraum: wenn der Patient kreislaufstabil ist, keine Schmerzen hat und unerwünschte Effekte durch die Anästhesie nicht mehr zu erwarten sind. Empfehlungen für die betreuende Station sind zu notieren und die Verlegung ist mit einer Unterschrift zu dokumentieren.

Von der Intensivstation: Einführung durch Bereichsleiter dort

#### **3.3.5 Entlassung:**

Nur Intensivstation, Einführung durch Bereichsleiter dort.

#### **3.3.6 Revers:**

Für unsere Abteilung nicht relevant.

### **3.4 Tod des Patienten:**

Facharzt informieren.

### **3.5 Abgängigkeit eines Patienten:**

Facharzt informieren.

### **3.6 Ambulanz: (FA zuständig für Einführung)**

Anästhesie- und Schmerzambulanz befinden sich im Haus 2 im Erdgeschoß.

Die Einweisung in die Anästhesieambulanz und die Prämedikation der Patienten erfolgt durch OÄ Dr. Hirschmugl (selbständig Termin vereinbaren, Dauer ca. 1,5h). Öffnungszeiten der Ambulanz: Mo. – Fr. von 8:00 – 15:00 Uhr

### **3.7 Fehlermanagement (CIRS): (FA zuständig für Einführung)**

OA Dr. Erlacher

Wir halten gemeinsam mit der Anästhesiepflege regelmäßig institutsintern CIRS-Fehlermanagementbesprechungen ab. Eine CIRS-Meldung ist für jeden Mitarbeiter über das Intranet möglich, auch in anonymisierter Form.

## 4 Ausbildung

### 4.1 **Ausbildungsverantwortliche:**

Ausbildungsverantwortlicher: Priv.-Doz. Dr. von Goedecke

Ausbildungsassistent: OA Dr. Dolp

### 4.2 **Vorstellungsrunde auf der Abteilung: (FA zuständig für Einführung)**

Der Primarius oder der Ausbildungsassistent übernehmen die Vorstellung bei den ärztlichen Kollegen und beim leitenden Pflegepersonal des Institutes.

### 4.3 **Ausbildungsbeginn**

Die Einführung in den Tätigkeitsbereich zu Beginn der Ausbildung erfolgt durch den Ausbildungsassistenten bzw. den jeweiligen, betreuenden Oberarzt in strukturierter Form, in Abhängigkeit vom Kenntnisstand des Auszubildenden. Dabei ist der Auszubildende bis zum dritten Ausbildungsmonat täglich einem Oberarzt zugeteilt in einer 1:1 Ausbildungssituation. Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Ausbildung ist die intensive Auseinandersetzung des Auszubildenden mit der Literatur des Fachgebietes vom ersten Ausbildungstag an. Aktuelle Literaturempfehlungen können beim Ausbildungsverantwortlichen bzw. –assistenten erfragt werden.

## 5 Administration/Dokumentation

### 5.1 Fieberkurve: (FA zuständig für Einführung)

Nur Intensivstation, Einführung durch Bereichsleiter dort.

### 5.2 Anforderungsformulare / Zuweisungen: (FA zuständig für Einführung)

Nur Intensivstation, Einführung durch Bereichsleiter dort.

### 5.3 Arztbriefe: (FA zuständig für Einführung)

Nur Intensivstation, Einführung durch Bereichsleiter dort.

### 5.4 Visiten: (FA zuständig für Einführung)

#### a) Schmerzvisiten:

- I. PDK-Visite (Haus 2): Erfolgt täglich durch den lt. Tageseinteilung zuständigen Arzt bzw. den Diensthabenden am Wochenende bzw. Feiertag. Dokumentation im Medlinq-Programm.
- II. Periphere Regionalanästhesiekatheter Visite (Haus 1): Erfolgt täglich durch den lt. Tageseinteilung zuständigen Arzt bzw. den Diensthabenden am Wochenende bzw. Feiertag. Dokumentation im Medlinq-Programm.
- III. PCA-Pumpen-Visite: Erfolgt täglich durch die Anästhesiepflege aus dem jeweiligen Aufwachraum. Für Rückfragen stehen die Ärztlichen Koordinatoren (ÄK) Haus 1 bzw. 2 zur Verfügung Dokumentation im Medlinq-Programm.

- #### b) Intensivvisite: Täglich um 7:00 Uhr und wochentags um 14:45 Uhr im Besprechungsraum der ITV. Strukturierte Visite, morgens im ITV Team mit der jeweils zuständigen Pflegeperson, durch den Diensthabenden bzw. die beiden ITV-Tagdienste (OÄ und Assistent).

## 6 Kommunikation/Information

### 6.1 Besprechungen:

Siehe oben (verbindliche Teilnahme)

### 6.2 Fortbildungen auf der Abteilung:

Abteilungsinterne Fortbildungsreihe im monatlichen Rhythmus im Ausbildungszentrum und freitags beim „Klinischen Morgen“ ..

### 6.3 Wichtige Telefonnummern:

Prim. Priv.-Doz. Dr. v. Goedecke	22700	OA Dr. Weber A.	22729
OA Dr. Weber M.	22705	OA Dr. Katzensteiner	22732
OÄ Dr. Sonnleitner	22707	OA. Dr. Lang	22781
OA Dr. Bleimschein	22708	OA. Dr. Ahrer	22783
OA Dr. Scheutz	22710	Ass. Dr. Schierlinger	22785
OÄ Dr. Bittner	22711	Ass. Dr. Klug	22787
OA Dr. Raymakers	22712	OA Dr. Werndl	22791
OA Dr. Neumüller	22713	OÄ Dr. Steinmair	22792
OÄ Dr. Piminger	22714	OÄ Dr. Ritt	22793
OÄ. Dr. Zick	22715	OA Dr. Lindner	22794
OA Dr. Dolp	22716	SA Dr. Wimberger	22795
OÄ Dr. Richter	22717	OÄ Dr. Steinkellner	22796
OÄ Dr. Fasching	22718	Ass. Dr. Ziefreund	22798
OÄ Dr. Köhler	22720	OA Dr. Steininger	22799
OÄ Dr. Peichl	22721		
OA Dr. Erlacher	22722		
OÄ Dr. Hirschmugl	22723		
OÄ Dr. Baldinger	22725		
OÄ Dr. Kern	22726		
OÄ Dr. Atteneder	22727		
OÄ Dr. Scholler	22728		

Dienst AN-Chirurgie: 22780

Dienst AN-Unfall: 22790

Dienst ITV 22810

Anästhesieambulanz: 22730

Abteilungs Koordinatorin Sekretariat: 22701

(Frau Steiner)

Leitstelle ITV: 22800

Leitstelle Überwachung: 22830

Stationsleitung ITV/ÜW Pflege – Sr. Elke: 22802

Stationsleitung AN Pflege – Sr. Waltraud: 22750

#### **6.4 Abteilungsinterner Informationsfluss: (SOPs, Arbeitsanweisungen, anästhesiol. Management)**

Unter [\\healthsys.at/Team/PK/ANI-SR-Alle](https://healthsys.at/Team/PK/ANI-SR-Alle) bzw. [\\healthsys.at/Team/PK/ANI-SR-Sekr](https://healthsys.at/Team/PK/ANI-SR-Sekr) , dann Anästhesieambulanz\Prämedikation stehen die wichtigsten Informationen im Dokument „ANAMB-Arbeitshilfe.doc“. [LINK](#)

Unsere SOPs sind in der Dokumentenmatrix abgelegt und von jedem PC Arbeitsplatz im Haus abrufbar. Die dort vorhandenen SOPs sind sicherheitsrelevant und sollten daher beherrscht werden!

Weiterhin im Intranet unter:

[https://oog.info/teams/sr\\_anaesthesieintensiv/SitePages/Homepage.aspx](https://oog.info/teams/sr_anaesthesieintensiv/SitePages/Homepage.aspx)

sind zusätzlich Informationen zu üblichen Anästhesieverfahren bei bestimmten Eingriffen im Haus, Schockraummanagement, Kinderteam, etc. nachzulesen.

Die Informationsweitergabe erfolgt täglich bei der Morgenbesprechung bzw. wöchentlich bei der Abteilungsbesprechung und/oder per e-Mail. Dazu ist ein Outlook-Zugang notwendig.

#### **6.5 Ausbildungskonzept und Rotation im Institut:**

Siehe Ausbildungskonzept auf der Homepage bzw. unter:

[\\healthsys.at/Team/PK/ANI-SR-Sekr/Assistenzärzte/Ausbildung.Prüfung](https://healthsys.at/Team/PK/ANI-SR-Sekr/Assistenzärzte/Ausbildung.Prüfung)

zu finden.

bzw. im dort abgelegten aktuellen Organigramm.

## 7 Arbeitszeit/Nachtdienste

### 7.1 Dienstplan: (OA Dr. Bleimschein)

Die elektronische Dienstplaneingabe für den folgenden Monat hat bis zum 25. des Vormonats zu erfolgen. Dienstplanbeauftragter ist OA Dr. Bleimschein.

### 7.2 Urlaub:

Die Planung von Wochenruhe- bzw. Ausgleichstagen sowie Fortbildungs- und Erholungsurlaub erfolgt durch Eintragung im elektronischen Urlaubsbuch.

Das elektronische Urlaubsbuch finden Sie unter \\healthsys.at\Team\PK\ANI-SR-Sekr\Abwesenheit, Dienstplan, Einteilung [LINK](#). Für Fortbildungs- und Erholungsurlaube sind die jeweiligen ausgefüllten Antragsformulare in das Postfach von OÄ Dr. Köhler zu legen.

Die Fixierung der geplanten bzw. gewünschten Erholungs- und Fortbildungsurlaube erfolgt in einer eigenen Urlaubsbesprechung aller Mitarbeiter (ca. 3x/Jahr).

### 7.3 Dienstbeginn / Dienstende:

Die Dienstzeit beginnt um 07:00 Uhr mit der Morgenbesprechung (s.o.) und endet im Regelfall um 15:30 Uhr. Zusätzlich zu den Diensthabenden gibt es täglich außer samstags einen „Spätdienst“ von 11:00 Uhr bis 19:30 Uhr. (Wird am Sonntag vom NEF Dienst besetzt)



C:\Dokumente und  
Einstellungen\srgoed:

Dienstanweisung zur Arbeitszeit:

### 7.4 1. Nachtdienst: (Bereichsleiterin)

Im Nachtdienst/Bereitschaftsdienst befinden sich stets drei Anästhesisten (ITV, Unfallchir. Haus 1 und Chirurgie Haus 2), von denen mindestens zwei Fachärzte sind. Der anästhesiologische Nachtdienst ist über das Diensthandy (Dienst Chirurgie 22780, Dienst Unfall 22790, ITV Dienst 22810) zu erreichen. Er wird von den operativ tätigen Partnern kontaktiert und entscheidet mit ihnen über die Bedingungen der anästhesiologischen Leistungserbringung. Als Assistent in Ausbildung ist es obligat, den zuständigen FA, rechtzeitig, über die anstehenden Punkte zu informieren und eine gemeinsame Vorgehensweise festzulegen (Anleitung und Aufsicht). Der erste Nachtdienst in der

---

Anästhesiologie wird nach ca. sechs bis zwölf Monaten absolviert. Zuvor sollten die Anforderungen aus der „Checkliste 1. AN-ND“ erfüllt sein

[Checkliste 1. Nachtdienst](#)

Bis zum ersten AN-ND werden die Nachtdienste in der Notaufnahme abgeleistet.

## 8 Häufige Krankheitsbilder

### 8.1 Verhalten bei Notfällen

#### **Algorithmen für die häufigsten Probleme: (alle FÄ)**

Hier wird auf die einschlägige Literatur in den Bereichen Anästhesie, Intensiv- und Notfallmedizin verwiesen, sowie im Intranet unter Anästhesie.

Unter 6.4 wird auf die SOPs und Arbeitsanweisungen hingewiesen.

Machen Sie sich mit den o.g. SOPs vertraut.

## 9 Sonstiges

### 9.1 Medizinprodukte und –geräte:

Für jedes unbekanntes Gerät ist eine Einweisung durch einen Gerätekundigen notwendig. Diese Einweisung sollte mit Unterschrift desjenigen im eigenen Gerätepass dokumentiert werden. Eine Geräteeinweisungsmappe wird durch die Abteilungs Koordinatorin zur Verfügung gestellt. Jeder Mitarbeiter ist verantwortlich dafür, dass er/sie alle erforderlichen Einweisungen erhält.

Eine übersichtliche Allgemeininformation zum Strahlenschutz ist über das Medinet (Medizin/Radiologie/Röntgen-Info) erhältlich.

### 9.2 Vorhandene Standards auf der Abteilung: Siehe unter der Dokumentenmatrix im Sharepoint bzw. auf unserer Teamseite.

Alarmer: Unbedingt mit den Alarmen (Herzalarm, Sektioalarm, Schockraumalarm, Rettungshubschrauberalarm und Bronchoskopiealarm) in der Dokumentenmatrix vertraut machen! Ebenso mit dem Katastrophenplan, eine Einweisung geben OA Dr. Lindner, OA Dr. Dolp (Termin vereinbaren).

### 9.3 Besuchszeiten:

Intensivstation: 14:00–16:00 Uhr und 19:00-20:00 Uhr.

### 9.4 Ganzkörperdosimeter

Nach der Strahlenverordnung sollen sie ein Ganzkörperdosimeter tragen. Der Wechsel des Dosimeters erfolgt monatlich bis spätestens zum 5. des Folgemonats und nur persönlich (nicht für KollegInnen mitnehmen). Die Tauschstellen sind:

- Für Haus 1-Team: AWR H1
- Für ITV + Haus 2-Team: Technisches Lager

### 9.5 Poolbeteiligung

Die Verteilung der Sondergebühren erfolgt genau nach den Richtlinien der oberösterreichischen Ärztekammer. Die Verteilung ist transparent einsehbar unter: [\\healthsys.at/Team/PKANI-SR-Sekr/Administration/Gebuehren](https://healthsys.at/Team/PKANI-SR-Sekr/Administration/Gebuehren) . Jeder neue Mitarbeiter muss zu

diesem grundsätzlichen Verteilungsschlüssel sein schriftliches Einverständnis erteilen. Dazu bitte OA Dr. Scheutz kontaktieren.

---

## **9.6 Das Abteilungs-ABC:**

Wir verstehen uns als Dienstleister auf Augenhöhe mit unseren operativen Partnern. Dem Patienten und seinem Wohlergehen sind wir in unserem Handeln verpflichtet. Dabei agieren wir im Zusammenspiel von Ärzten und Pflegekräften als Team.