

Lernziele und Aufgaben

Unterassistenten/-innen Medizinische Klinik

Lernziele

- Anamneseerhebung
- Klinische Untersuchungstechniken
- Befundung von EKG, Thorax-Röntgen, Lungenfunktion
- Auswertung/Durchführung aBGA
- Interpretation der erhobenen klinischen und apparativen Befunde, Erarbeiten einer Arbeitsdiagnose mit Therapieversuch und Aufstellen von Differenzialdiagnosen
- Patientenvorstellung auf Notfallstation und Kaderarztvisite
- Korrektes Führen einer Krankengeschichte und Verfassen von Austrittsberichten

Abklärungsschritte erlernen z.B. für

- Anämie
- Koronare Herzkrankheit
- Cerebrovaskulärer Insult
- Diabetes mellitus

Management von Notfallsituationen (Einblicke)

- Akutes Koronarsyndrom
- Gastrointestinale Blutung
- Anaphylaktische Reaktion
- Cerebrovaskuläres Ereignis
- Akutes Nierenversagen
- Hyperosmolare hyperglykämische Entgleisung / Ketoazidose

Aufgaben

- MMS
- Schellong
- Verlaufsneurostatus
- aBGA
- Eintrittsstatus
- Unter Aufsicht des zuständigen Assistenzarztes dürfen Unterassistenten eigene Patienten auf dem Notfall betreuen. Die Ersteinschätzung muss obligatorisch durch den Assistenzarzt erfolgen. Auffällige Untersuchungsbefunde im Status sollten dem Assistenzarzt aktiv mitgeteilt werden. Auch die Eintrittsmedikation kann von einem erfahrenen Unterassistenten erstellt werden. Diese muss zwingend vom Assistenten überprüft werden. Am besten vermerkt der Assistent dies mit einem Verlaufseintrag ("Eintrittsmedikation überprüft durch ...").
- Auch auf Station besteht die Möglichkeit eigene Patienten zu betreuen. Die Entscheidung, ob ein Unterassistent Patienten übernehmen darf, obliegt dem zuständigen Kaderarzt und ist abhängig vom Ausbildungsstand des Unterassistenten.

Aufgaben die NICHT in den Verantwortungsbereich der Unterassistenten gehören

- Telefonate mit Angehörigen und Hausärzten
- Rea-Status festlegen
- Halbprivat- und Privatpatienten aufnehmen, betreuen
- Aufklärungen für interventionelle Eingriffe (Gastro/Kolo, LP, Punktionen, KM usw.)

Generelle Aufgaben (stets unter Anleitung des zugeteilten AA)

- Epikrise aktualisieren, Verläufe schreiben, Procedere/Diagnosenlisten überarbeiten
- Eindrückliche klinische Befunde nachuntersuchen (Aortenstenose, M. Parkinson, etc.)
- Patientenvorstellung üben
- Patienten zu Spezialuntersuchungen begleiten (Gastro, Kolo, Lufu, Bronchoskopie etc.) hier bittet man am besten die zuständige Pflege beim Abrufen des Patienten den Unterassistenten zu informieren
- Eintrittsstatus und Anamnese auf Vollständigkeit überprüfen und allenfalls ergänzen