



**Musterfortbildungscurriculum
für Medizinische Fachangestellte
„Ambulantes Operieren“**

Herausgeber: Bundesärztekammer

Musterfortbildungscurriculum
für Medizinische Fachangestellte
„Ambulantes Operieren“

3. Auflage 2024



Texte und Materialien der Bundesärztekammer
zur Fort- und Weiterbildung

Musterfortbildungscurriculum für Medizinische Fachangestellte

„Ambulantes Operieren“

Alle Rechte, insbesondere das Recht zur Vervielfältigung, Mikrokopie und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken sowie zur Übersetzung in Fremdsprachen für alle veröffentlichten Beiträge vorbehalten. Nachdruck und Aufnahme in elektronische Datenbanken, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Bundesärztekammer.

Die in diesem Musterfortbildungscurriculum verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen beziehen sich auf alle Geschlechter.

© 2024 Bundesärztekammer, Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern.

Inhaltsverzeichnis

1. Vorbemerkung	2
1.1 Einführung	2
1.2 Ziel und Aufbau des Musterfortbildungscurriculums	3
2. Hinweise zur Durchführung	4
3. Musterfortbildungscurriculum „Ambulantes Operieren“	6
3.1 Dauer	6
3.2 Teilnahmevoraussetzungen	6
3.3 Handlungskompetenzen	7
3.4 Überblick über Inhalte und Stundenverteilung	8
3.5 Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten	9
3.6 Abschluss/Lernerfolgskontrolle/Zertifikat	20

1. Vorbemerkung

1.1 Einführung

Das ambulante und belegärztliche Operieren hat in den vergangenen Jahren erheblich an Bedeutung gewonnen, insbesondere durch die Entwicklung von schonenden Operationsverfahren, der Herstellung von besseren Instrumenten und durch deutlich verbesserte Regional- und Allgemeinanästhesien sowie ein gutes perioperatives Management bei der Bereitstellung von modernen Medikamenten.

Für die übliche Chirurgie gibt es inzwischen nur noch wenige Indikationen, die ein ambulantes Operieren nicht zulassen. Beachtenswert ist, dass dessen Entwicklung so weit fortgeschritten ist, dass auch aufwendige rekonstruktive Eingriffe in der Allgemeinchirurgie, Orthopädie und Unfallchirurgie sowie in den weiteren Säulen der Chirurgie regelhaft ambulant möglich geworden sind und durchgeführt werden. Inzwischen gibt es flächendeckende und etablierte Angebote von Praxen, die für die Bevölkerung ambulantes Operieren anbieten.

Inhalte und Formen der Aus- und Fortbildung müssen sich an den veränderten Versorgungsbedarfen, dem wissenschaftlichen und technischen Fortschritt sowie an der Effizienz der Leistungserbringung ausrichten. Der anhaltend rasante medizinisch-technische Fortschritt führt stetig zu neuen Erkenntnissen in Diagnose- und Therapieverfahren und erfordert das Erlangen neuer Fertigkeiten und Fähigkeiten.

Diese Gesamtentwicklung macht es erforderlich, dass alle Beteiligten, so auch Medizinische Fachangestellte¹, diesen Entwicklungen entsprechend Handlungskompetenzen erlangen.

Das erste Fortbildungscurriculum „Ambulantes Operieren“ für die Berufsgruppe Arzthelferin/Arzthelfer wurde 1997 von der Bundesärztekammer veröffentlicht. Der Bedarf für ein bundeseinheitliches Curriculum ergab sich durch die 1994 veröffentlichte „Vereinbarung zur Qualitätssicherung beim ambulanten Operieren“.

¹ bis 2006: Arzthelferinnen/Arzthelfer

Sowohl die Änderung der Berufsausbildungsverordnung zur/zum Medizinischen Fachangestellten als auch die Weiterentwicklung im fachärztlichen Bereich des ambulanten Operierens gaben den Anlass, das über viele Jahre bewährte Fortbildungscurriculum zu überarbeiten. Hierbei hat sich die rechtliche Grundlage für die Fortbildung nicht geändert, sondern lediglich der Revisionsstand der Rechtsgrundlagen bzw. Vereinbarungen. Das heißt, die Rahmenvereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 Abs. 2 SGB V zum ambulanten Operieren (Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren) zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung schreibt in § 4 Abs. 1 bei Eingriffen nach § 115 b SGB V für die unmittelbare Assistenz – falls keine ärztliche Assistenz erforderlich ist – mindestens eine(n) qualifizierte(n) Mitarbeiter(in) mit abgeschlossener Ausbildung in einem nichtärztlichen Heilberuf oder im Beruf MFA vor.

Das vorliegende Musterfortbildungscurriculum trägt dieser Entwicklung Rechnung und basiert auf den speziellen Anforderungen im Fachbereich „Ambulantes Operieren“. Es wurde gemeinsam durch Expertinnen und Experten des Berufsverbandes niedergelassener Chirurgen e. V. (BNC), des Berufsverbandes Deutscher Anästhesistinnen und Anästhesisten (BDA) e. V. – Landesverbände Hessen und Westfalen-Lippe –, der Ärztekammer Westfalen-Lippe, der Landesärztekammer Hessen und unter Einbeziehung des Verbandes medizinischer Fachberufe e. V. erstellt.

Das Musterfortbildungscurriculum wurde nach Beratung des Ausschusses „Medizinische Fachberufe“ der Bundesärztekammer am 19.09.2024 im Vorstand der Bundesärztekammer am 15.11.2024 beschlossen und den Landesärztekammern sowie den ärztlichen Fachverbänden zur einheitlichen Anwendung empfohlen.

1.2 Ziel und Aufbau des Musterfortbildungscurriculums

Das Musterfortbildungscurriculum zielt auf die Vertiefung und Erweiterung von Wissen, Fertigkeiten und Fähigkeiten von Medizinischen Fachangestellten für den beruflichen Tätigkeitsbereich des ambulanten Operierens. Medizinische Fachangestellte wirken aktiv bei der Planung, Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung von ärztlichen Tätigkeiten im gesamten ambulanten Versorgungssetting mit. Das Musterfortbildungscurriculum berücksichtigt in neun Modulen die spezifische Kompetenzentwicklung für Medizinische Fachangestellte im Bereich „Ambulantes Operieren“. Die erfolgreiche Fortbildungsteilnahme ist durch eine Lernerfolgskontrolle nachzuweisen.

Die Fortbildung ist innerhalb von zwei Jahren zu absolvieren.

Die Fortbildungsziele sind in Form von komplexen Handlungskompetenzen formuliert und auf Aufgaben- und Arbeitsprozesse hin ausgerichtet. Sie sind mit curricularen Inhalten unterlegt, mit denen spezifische Wissens-, Fähigkeits- und Fertigungsziele erreicht werden. Durch die ergebnisorientierten Formulierungen von Zielen und Kompetenzen auf verschiedenen Taxonomiestufen (z. B. Wissen/Verstehen, Anwenden/Tun, Reflektieren/Beurteilen) sollen die gewünschte Lernzielerreichung und der Praxisbezug des Curriculums gewährleistet werden.

Das vorliegende Musterfortbildungscurriculum beinhaltet Module, die inhaltlich und vom Umfang dem Musterfortbildungscurriculum „Ambulantes Anästhesie“ für Medizinische Fachangestellte entsprechen und wechselseitig anrechnungsfähig sind.

Eine Anerkennung von Lerninhalten des Moduls 9 „Aufbereitung von Medizinprodukten“ kann erfolgen, wenn eine Fortbildung gemäß Musterfortbildungscurriculum der Bundesärztekammer nachgewiesen werden kann und der erfolgreiche Fortbildungsabschluss nicht länger als drei Jahre zurückliegt. Die Teilnahme an einem Aktualisierungskurs kann den Anerkennungszeitraum verlängern.

2. Hinweise zur Durchführung

In dem vorliegenden Musterfortbildungscurriculum sind die Zielvorgaben in Form von Handlungskompetenzen formuliert. Diese sind durch eine Gliederung der Inhalte nach fachsystematischen Gesichtspunkten unterlegt. Das Musterfortbildungscurriculum ist von den Veranstaltern in einem unter didaktisch-methodischen Kriterien konzipierten Fortbildungskonzept auszugestalten, das Theorie und Praxis verbindet. Denkbar und sinnvoll sind sowohl Wochen- als auch Wochenendkurse. Das Modulprinzip ist hierbei zu beachten.

Begründet durch die zu erreichenden Handlungskompetenzen soll die Fortbildungskonzeption vorrangig auf Präsenzveranstaltungen ausgerichtet sein, um die erforderlichen Fertigkeiten und Fähigkeiten (z. B. im Umgang und der Anwendung/Anreicherung von Medizinprodukten) zu erlangen. Eine entsprechende medizin-technische (Grundlagen-)Ausstattung ist von den Veranstaltern für praktische Übungssequenzen der Fortbildungsteilnehmer bereitzustellen.

Fall- und gruppenbezogenen sowie insbesondere handlungsorientierten Lernformen ist der Vorzug vor eher kognitiv ausgerichteten Vortragsformen zu geben. Geeignete Lernformen sind ebenfalls eLearning bzw. Blended-Learning. Der eLearning-Anteil kann maximal 40 Prozent betragen und bezieht sich hierbei auf den Gesamtlehrgang (94 Unterrichtseinheiten [UE]).

Die Kursgröße sollte 30 Teilnehmende nicht überschreiten. Für die praktischen Anteile sind Gruppengrößen von maximal sechs Teilnehmenden einzurichten.

Ein Kurstag sollte maximal zehn Unterrichtseinheiten (à 45 Minuten) umfassen.

Das Modul 8 „Best Practice“ soll in der zeitlichen Abfolge als letzter Lehrgangstag geplant werden. Die didaktisch-methodische Konzeption soll Fortbildungsteilnehmern in die Situation versetzen, anhand verschiedener komplexer Behandlungsfälle die bereits erworbenen Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten zu reflektieren und zu erweitern. Die Arbeitsergebnisse der Kleingruppenarbeiten (siehe Seite 19) sind Bestandteil der Lernerfolgskontrolle (siehe Seite 20).

Es empfiehlt sich, dass Veranstalter der Fortbildungsmaßnahme vorab eine Anerkennung durch die zuständige Landesärztekammer vornehmen lassen.

Das Musterfortbildungcurriculum kann als Wahlteil für die Aufstiegsfortbildung „Fachwirt/-in für ambulante medizinische Versorgung“ (Geprüfter Berufsspezialist/geprüfte Berufsspezialistin für ambulante medizinische Versorgung) gemäß § 1 Abs. 4 in Verbindung mit § 54 Berufsbildungsgesetz durch die Landesärztekammern anerkannt werden.

3. Musterfortbildungscurriculum „Ambulantes Operieren“

3.1 Dauer

94 Unterrichtseinheiten in Form einer berufsbegleitenden Fortbildung, die fachtheoretischen und fachpraktischen Unterricht sowie praktische Übungen umfasst.

3.2 Teilnahmevoraussetzungen

Die Teilnahme an der Fortbildung setzt:

- die Berufsausbildung und erfolgreiche Prüfung zur/zum Medizinischen Fachangestellten

oder

- die Berufsausbildung und erfolgreiche Prüfung zur Arzthelferin/zum Arzthelfer

oder

- die Berufsausbildung und erfolgreiche Prüfung in einem vergleichbaren medizinischen Fachberuf

und

- eine mindestens 12-monatige Tätigkeit in einer ambulant operierenden Einrichtung und/oder interventionell-kardiologischen Einrichtung und/oder interventionell-radiologischen Einrichtung

voraus.

3.3 Handlungskompetenzen

Medizinische Fachangestellte

- sind aktiv an Diagnoseverfahren, therapeutischen Interventionen und der Begleitung von Patientinnen und Patienten in der ambulant operierenden Praxis beteiligt,
- berücksichtigen die rechtlichen und strukturellen Grundlagen für ambulante und belegärztliche Operationen, unterscheiden Indikationen und sind in der Lage, diese im Überblick den Patientinnen und Patienten, den Angehörigen und ggf. den rechtlichen Betreuern im Rahmen von Informationsgesprächen in Absprache mit der behandelnden Ärztin/dem behandelnden Arzt zu erklären,
- leiten als qualifizierte Ansprechpartner die Patientinnen und Patienten in allen Maßnahmen der Operationsvorbereitung nach ärztlicher Anweisung an und koordinieren nach ärztlicher Anweisung weitere intra- und postoperative Maßnahmen,
- führen handlungs- und prozessorientiert Planungs- und Organisationsmaßnahmen unter Berücksichtigung der weiteren im Qualitätsmanagement definierten Prozesse durch,
- wirken als medizinische Fachkraft an der Seite der Ärztinnen/der Ärzte bei ambulanten Operationen mit,
- führen infektionsprophylaktische Maßnahmen fachkundig durch und wenden Medizinprodukte nach ärztlicher Delegation sachkundig an, bereiten Medizinprodukte sachgemäß auf,
- sind in der Lage, den physischen und psychischen Zustand der Patienten differenziert zu beobachten und adäquate Maßnahmen einzuleiten und
- führen fachspezifische Dokumentationsaufgaben durch.

3.4 Überblick über Inhalte und Stundenverteilung

Fachtheoretischer und fachpraktischer Unterricht	94 Unterrichtseinheiten (UE)
1. Rechtliche Grundlagen	2 UE
2. Medizinische und strukturelle Grundlagen	9 UE
3. Perioperatives Management	20 UE
4. Infektionsprophylaxe	10 UE
5. Medizinprodukte in der Anwendung	10 UE
6. Umgang mit Patienten und Angehörigen	6 UE
7. Patientenbeobachtung	4 UE
8. Best Practice	9 UE
9. Medizinproduktaufbereitung gemäß Musterfortbildungs- curriculum der Bundesärztekammer „Aufbereitung von Medizinprodukten in der Arztpraxis“	24 UE
Gesamt	94 UE

3.5 Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten

1. Rechtliche Grundlagen

2 UE

- 1.1 Definition „ambulantes Operieren“ kennen und erklären
 - 1.1.1 Unterscheidung ambulant/stationär
 - 1.1.2 Überweisung an ambulant operierende Einrichtung
 - 1.1.3 Aufenthaltsdauer des Patienten vor und nach der OP
 - 1.1.4 Rücküberweisung an Haus-/Facharzt
- 1.2 Personelle Voraussetzungen „ambulantes Operieren“ nennen
 - 1.2.1 Qualitätssicherungsvereinbarung ambulantes Operieren gemäß § 135 Abs. 2 SGB V
 - Facharztstandard, Facharztstatus und weitere Qualifikationen
 - Qualifikationen nichtärztlicher Assistenten, insbesondere Delegation an Mitarbeiter mit formaler und ohne formale Qualifikation
- 1.3 Arzthaftpflicht/Haftungsrecht kennen
 - 1.3.1 Zivilrechtliche Haftung
 - Anspruch geschädigter Patienten aus Behandlungsvertrag und Deliktrecht
 - 1.3.2 Strafrechtliche Haftung
 - Anspruch geschädigter Patienten aus:
Körperlicher Misshandlung oder Gesundheitsschädigung,
Verletzung der Sorgfaltspflicht (Fahrlässigkeit), Vorsatz
- 1.4 Patientenaufklärung speziell bei ambulanten Operationen beschreiben
 - 1.4.1 Risikoaufklärung
 - 1.4.2 Sicherungs- und therapeutische Aufklärung
 - 1.4.3 Form der Aufklärung
- 1.5 Arbeitsschutz/Arbeitsschutzrecht anwenden
 - 1.5.1 Gesetzliche Mindeststandards für Arbeitsverträge
 - 1.5.2 Unfallverhütungsvorschriften der Berufsgenossenschaften
 - 1.5.3 Betriebsvereinbarungen über zusätzliche Schutzmaßnahmen
 - 1.5.4 Tarifvertragliche Regelungen

2. Medizinische und strukturelle Grundlagen

9 UE

2.1 Voraussetzungen ambulanter Operationen kennen, einschätzen und umsetzen

2.1.1 Strukturvoraussetzungen der Einrichtung

- Dreiseitige Verträge
- Richtlinien der Bundesärztekammer
- Richtlinien Robert Koch-Institut
- Infektionsschutzgesetz
- Hygieneverordnung

2.1.2 Persönliche Voraussetzungen des Patienten

- Compliance
- Motivation
- Sozialstatus
- Familienstand
- Kulturelle Besonderheiten
- Transportweg
- Soziales Umfeld/Erreichbarkeit
- Risikofaktoren (insbesondere Alter, Vor- und Begleiterkrankungen, Mangelerscheinung, Sucht, Dauermedikation)

2.1.3 Voraussetzungen des Umfeldes

- Sektorenübergreifende Kooperation (Hausarzt, Facharzt, Krankenhaus, Rehabilitation)
- Kooperation mit Kostenträgern
- Organisation der häuslichen Pflege
- Organisation des Transports, Transportrichtlinie

2.2 Indikation kennen und beschreiben

2.2.1 Generelle Indikationen

2.2.2 Spezielle Indikationen in den Fachgebieten

- Anästhesie
- Chirurgie (Allgemein-, Gefäß-, Kinder-, Orthopädie- und Unfallchirurgie, Plastische und Ästhetische Chirurgie)
- Augenheilkunde
- Frauenheilkunde und Geburtshilfe

- Haut- und Geschlechtskrankheiten
- Hals-Nasen-Ohrenheilkunde
- Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
- Proktologie
- Urologie
- Interventionelle Innere Medizin
- Interventionelle Radiologie
- Neurochirurgie
- Viszeralchirurgie

2.3 Qualitätsmanagement verstehen und umsetzen

2.3.1 Methoden und Instrumente gemäß Qualitätsmanagement

- Richtlinie des G-BA
- Fehlermanagement inkl. Fehlermeldesysteme (z. B. CIRS)
- Risikomanagement inkl. Notfalltraining
- Einsatz von OP-Checklisten
- Arzneimitteltherapiesicherheit
- Schmerzmanagement
- Schnittstellenmanagement
- Maßnahmen zur Vermeidung von Stürzen und Sturzfolgen

3. Perioperatives Management

20 UE

3.1 Präoperatives Management organisieren und nach Delegation durchführen

a) Operationsplanung

- 3.1.1 Medizinische und organisatorische Voraussetzungen für ambulante Operationen
- 3.1.2 Voruntersuchungen und Befunde (Hausarzt/Operator)
- 3.1.3 Logistik und Ablaufplanung
- 3.1.4 Patientenbezogene Terminplanung
- 3.1.5 Personaleinsatzplanung
- 3.1.6 Instrumentelle Vorbereitung
- 3.1.7 Materialbeschaffung
- 3.1.8 Anamnese und Indikationsstellung (Operator)
- 3.1.9 Nüchternheitsregeln

- 3.1.10 Prämedikation (Anästhesist)
- 3.1.11 Organisation der Aufklärungsgespräche
- 3.1.12 Patienteninformation, Einsatz von Merkblättern
- 3.1.13 Auswirkungen von Vorerkrankungen auf die OP-Planung
(z. B. Allergien, Diabetes mellitus, Multimorbidität)
- 3.1.14 Berücksichtigung interkultureller Besonderheiten
- 3.1.15 Organisation der Thromboseprophylaxe und Embolie-Vermeidung
 - Pathophysiologie der Thrombose- und Embolie-Entstehung, Spätfolgen
 - Physikalische Thromboseprophylaxe
 - Medikamentöse Thromboseprophylaxe
- 3.1.16 Handhabung/Kontrolle der Bridging-Konzepte

b) OP-Vorbereitung/Check-in

- 3.1.17 OP-Kleidung
- 3.1.18 Präoperative Haarentfernung
- 3.1.19 OP-Gebiets-, Seitenmarkierung
- 3.1.20 Lagerungstechniken und Lagerungsschäden
- 3.1.21 Geräte-Checks
- 3.1.22 Monitoring
- 3.1.23 Blutsperre, -leere

3.2 Intraoperatives Management durchführen und begleiten

a) Funktionen und Rollen

- 3.2.1 Sterile Person am Tisch
- 3.2.2 Springer im Saal
- 3.2.3 Außerhalb des OP-Bereichs tätige Personen

b) Physiologische Veränderungen

- 3.2.4 Stress und vegetatives Nervensystem
- 3.2.5 Schmerz akut und chronisch, Schmerzmessung
- 3.2.6 Blutverlust und Volumenersatz, perioperatives Flüssigkeitsmanagement

c) Verfahren der Lokal- und Regionalanästhesie (LA/RA)

- 3.2.7 Grundkenntnisse über Lokalanästhetika und die Therapie möglicher Komplikationen
- 3.2.8 Monitoring der Vitalparameter unter RA
- 3.2.9 Intravenöse RA
- 3.2.10 RA, exemplarisch axilläre Plexusanästhesie
- 3.2.11 Tumeszenz-Lokalanästhesie
- 3.2.12 Zentrale RA (Spinal- und Periduralanästhesie)
- 3.2.13 Ultraschall zur RA, Gerätepflege

d) Allgemeinanästhesie

- 3.2.14 Ausstattung Anästhesie-Arbeitsplatz, Monitoring
- 3.2.15 Narkosemedikamente, -gase und -techniken
- 3.2.16 Atemwegsmanagement, inkl. Physiologie der Atmung

3.3 Postoperatives Management organisieren und nach Delegation durchführen

- 3.3.1 Ausstattung und Monitoring im Aufwachraum
- 3.3.2 Patientenbeobachtung und -überwachung im Aufwachraum
- 3.3.3 Komplikationen, Medikamente
- 3.3.4 Postoperative Schmerztherapie
- 3.3.5 Pflegerische Maßnahmen
- 3.3.6 Bedarfsgerechtes Ankleiden
- 3.3.7 Organisation und Vorbereitung der Entlassung
- 3.3.8 Organisation und Begleitung des abschließenden Arzt-Patient-Gespräches
- 3.3.9 Information der Angehörigen
- 3.3.10 Informations- und Dokumentationsunterlagen, relevante Notrufnummern
- 3.3.11 Hausbesuche und Erreichbarkeit
- 3.3.12 Einweisung von Patienten und Angehörigen in die Anwendung von Heil- und Hilfsmitteln, Mitgabe der verordneten Medikation
- 3.3.13 Organisation des fachgerechten Patiententransports
- 3.3.14 Patienten- bzw. Angehörigenverhalten in der Häuslichkeit, beschützenden Einrichtung oder Pflegeheim und Einbindung des Pflegedienstes
- 3.3.15 Koordination der Nachfolgebehandlung und weiterführender Untersuchungen

- 3.3.16 Wundheilung primär, sekundär, chronisch, Wundkontrollen
und Verbandwechsel
- 3.3.17 Biologische Materialien einschließlich Untersuchungsmaterialien
- 3.3.18 OP-Dokumentationen
- 3.3.19 Qualitätssicherung
- 3.3.20 Abrechnungs- und Kodiersysteme
- 3.4 Notfälle erkennen und adäquat reagieren
 - 3.4.1 Notfallausstattung
 - 3.4.2 Schockarten und differenzierte Therapien einschließlich
Cardiopulmonale Reanimation
 - 3.4.3 Akute Komplikationen, insbesondere
 - Unklare Bewusstlosigkeit
 - Atemstillstand
 - Herzstillstand und Herzrhythmusstörungen
 - 3.4.4 Anaphylaxie
 - 3.4.5 Maligne Hyperthermie

4. Infektionsprophylaxe

10 UE

- 4.1. Organisation der Hygiene beschreiben
 - 4.1.1 Rechtsgrundlagen der Hygiene
 - 4.1.2 Terminologie der Hygiene
 - Prävention
 - Infektion (endogen und exogen), Kolonisation und Kontamination
 - Infektionsübertragung
 - Nosokomiale Infektionen
 - 4.1.3 Gesetze, Verordnungen, Vorschriften
 - 4.1.4 Personelle Organisation
 - 4.1.5 Aufsicht durch die Behörden
 - 4.1.6 Qualitätssicherung
 - 4.1.7 Hygieneplan
- 4.2 Erreger und Definition von Infektionen kennen und Maßnahmen organisieren
 - 4.2.1 Nosokomiale Infektionen

- 4.2.2 Häufigkeit und Verteilung von Erregern
- 4.2.3 Erreger nosokomialer Infektionen
- 4.2.4 Surveillance
- 4.3 Personalbezogene Hygienemaßnahmen beherrschen und anwenden
 - 4.3.1 Unterscheidung von Basishygiene und Infektionshygiene
 - Expositionsprophylaxe
 - Arbeits-/Dienst-, Bereichs- und Schutzkleidung
 - Händehygiene
 - Dispositionsprophylaxe
 - Schutzimpfungen
- 4.4 Patientenbezogene Hygienemaßnahmen einhalten
 - 4.4.1 Infektionsprophylaktische Maßnahmen zum Schutz des Patienten
 - 4.4.2 Hygienische Anforderungen bei invasiven Behandlungsmaßnahmen
 - 4.4.3 Patientenseitige präexistente infektionsfördernde Faktoren
 - 4.4.4 Prä-/Perioperative organisatorische Maßnahmen
 - Präoperative Darmentleerung
 - Präoperative Haarentfernung
 - Präoperative Körperreinigung
 - Bereichskleidung
 - Haut- und Schleimhaut-Antiseptik
 - OP-Abdeckung
 - Chirurgische Händedesinfektion
 - Sterile OP-Kleidung
 - OP-Technik und -Dauer
 - Instrumentarium
 - -Vorbereitung einer Injektion und Infusion
 - Wundverschluss
 - Flächendesinfektion
 - 4.4.5 Prä-/Perioperative medizinische Maßnahmen
 - Präoperative Patientenuntersuchung
 - Präoperative Dekolonisation
 - Perioperative Antibiotikaprophylaxe

- Antiseptische Spülung vor Wundverschluss

4.4.6 Postoperative Versorgung und Materialentsorgung

5. Medizinprodukte in der Anwendung

10 UE

5.1 Instrumente in den Grundfunktionen zuordnen und erklären

5.1.1 Materialkunde

- Werkstoffe
- Oberfläche

5.1.2 Funktion

- fassende Instrumente
- weghaltende Instrumente
- schneidende Instrumente
- Instrumente zur Wiedervereinigung
- Instrumente zur Blutstillung
- schlagende, erweiternde Instrumente

5.2 Spezialinstrumente im Anwendungsbereich erklären

5.2.1 Sauger, Punktionskanülen

5.2.2 Optische Instrumente (starr und flexibel)

5.2.3 Lichtquellen

5.2.4 Minimalinvasive Instrumente

5.2.5 Mikroinstrumente

5.2.6 Motoren- und Antriebssysteme

5.2.7 Laser

5.3 Medizinprodukte in der Hochfrequenz (HF)-Chirurgie unterscheiden und erklären

5.3.1 Prinzip der HF-Chirurgie

5.3.2 Anwendungsarten

5.3.3 Monopolare HF-Instrumente

5.3.4 Bipolare HF-Instrumente

5.3.5 Elektrotomie

- Soft Koagulation
- Forcierte Koagulation
- Spray Koagulation

- 5.3.6 Sicherheitsmaßnahmen
- 5.3.7 Assistieren
- 5.3.8 Lagerung, Pflege und Wartung
- 5.3.9 Funktionsbeeinflussung
- 5.4 Nahtmaterialien zuordnen und assistierend anreichen
 - 5.4.1 Einteilung nach
 - Resorbierbare und nichtresorbierbare Materialien
 - Herkunft (organische und synthetische Materialien)
 - 5.4.2 Verarbeitung des Materials (u. a. Fadenaufbau)
 - 5.4.3 Anforderung an die Nadel
 - Material
 - Nadelspitze
 - Nadelkörper
 - Nadelschaft (u. a. Öhrnadeln, armierte Nadeln)
 - 5.4.4 Nahtapparate
- 5.5. Implantate unterscheiden
 - 5.5.1 Medizinische Implantate
 - 5.5.2 Plastische Implantate
 - 5.5.3 Funktionelle Implantate
- 5.6. Verbandstoffe unterscheiden und anwenden
 - 5.6.1 Materialien
 - 5.6.2 Funktionen
 - 5.6.3 Techniken
- 5.7 Abdeckmaterial und sterile Kleidung anwenden
 - 5.7.1 Einweg- und Mehrwegmaterialien
 - 5.7.2 Anwendung und Funktion bezogen auf Patienten und Personal

6. Umgang mit Patienten und Angehörigen

6 UE

- 6.1 Patienten und Angehörige situationsbezogen wahrnehmen
- 6.2 Informationsgespräche führen
 - 6.2.1 Vorbereitung

- Gesprächsleitfaden
- Patientenorientiertes Informationsmaterial

6.2.2 Durchführung

6.3 Vereinbarungen kommunizieren und kontrollieren

6.4 Kommunikationstechniken in herausfordernden Situationen anwenden

6.4.1 Patienten mit Phobien und Angststörungen

6.4.2 Schmerzpatient

6.4.3 Patienten mit demenziellen oder gerontopsychiatrischen Erkrankungen

6.4.4 Vermeidungsverhalten

6.4.5 Patienten mit chronisch-infektiösen Erkrankungen

6.4.6 Menschen mit Beeinträchtigungen

7. Patientenbeobachtung

4 UE

7.1 Zielorientierte Informationsanalyse können

7.1.1 Verbale und nonverbale Signale

7.1.2 Aufnahme und Bewertung von Informationsdaten

7.2.3 Differenzierung von Wahrnehmung und Datenanalyse
(z. B. Schock-Index)

7.2 Physiologische Beurteilungskriterien kennen und Erstmaßnahmen anwenden

7.2.1 Herz-Kreislauf

7.3.2 Haut

7.3.4 Atmung

7.3 (Exemplarische) Fallbesprechung/-analyse durchführen

7.3.1 Patientenwahrnehmung

7.3.2 Patientenbeobachtung

7.3.3 Maßnahmen

8. Best Practice

9 UE

Anhand von verschiedenen Fallbeispielen sollen die Fortbildungsteilnehmenden in Kleingruppenarbeit (3 – 5 Personen) einen Behandlungsprozess erarbeiten. Im Anschluss werden die Arbeitsergebnisse im Plenum vorgetragen und diskutiert.

Folgende Schwerpunkte sind in den Fällen besonders zu berücksichtigen:

- Vorbereitung des Patienten/der Patientin,
- Vorbereitung des operativen Eingriffs (Medizinprodukte),
- Betreuung und Begleitung des Patienten/der Patientin,
- Behandlungsfallbezogene mögliche Risiken,
- Dokumentationen inkl. Abrechnung,
- Maßnahmen der Qualitätssicherung.

9. Medizinproduktaufbereitung gemäß Musterfortbildungscurriculum der Bundesärztekammer „Aufbereitung von Medizinprodukten in der Arztpraxis“

24 UE

3.6 Abschluss/Lernerfolgskontrolle/Zertifikat

Die Fortbildung ist in einem Zeitraum von höchstens zwei Jahren zu absolvieren.

Die Anerkennung einer bereits absolvierten Fortbildung „Aufbereitung von Medizinprodukten in der Arztpraxis“, gemäß Musterfortbildungscurriculum der Bundesärztekammer, auf das vorliegende Musterfortbildungscurriculum beträgt maximal drei Jahre ausgehend vom ersten Fortbildungstag. Die Teilnahme an einem Aktualisierungskurs kann den Anerkennungszeitraum verlängern.

Die Lernerfolgskontrolle besteht aus zwei Teilen:

- a. Die erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten sind in Form einer mindestens 30-minütigen schriftlichen Lernerfolgskontrolle nachzuweisen, sowie durch die aktive Teilnahme an den Fallübungen „Best Practice“,
- b. Nachweis der erfolgreichen Teilnahme am Modul „Aufbereitung von Medizinprodukten in der Arztpraxis“, siehe Anforderungen an die Lernerfolgskontrolle lt. Fortbildungscurriculum der Bundesärztekammer.

Den Teilnehmenden wird nach erfolgreicher Teilnahme ein Zertifikat über den Gesamtlehrgang ausgestellt, wenn folgende Voraussetzungen vorliegen:

- Nachweis der Teilnahme an allen Fortbildungsmodulen,
- erfolgreiche Teilnahme an der Lernerfolgskontrolle.

Hinweis: Hat der Fortbildungsteilnehmer/die Fortbildungsteilnehmerin bereits erfolgreich am Lehrgang „Ambulante Anästhesie“ nach dem Mustercurriculum der Bundesärztekammer teilgenommen, kann die schriftliche Lernerfolgskontrolle entfallen. Innerhalb der Fallübungen „Best Practice“ wird der Lernerfolg durch den Veranstalter insbesondere bezogen auf die Lerninhalte des Moduls 5 nachweislich überprüft.