



**Logbuch für das Praktische Jahr  
am Universitätsklinikum Tübingen**

**Tertial Anästhesiologie**

Name:

Vorname:

Matrikelnummer:

Tertialdauer von :

bis:

### Geräte:

Sie sollten die Geräte, mit denen Sie täglich arbeiten, bedienen können. Bitte lassen Sie sich die Bedienung von Beatmungsgerät(en), Monitor, Perfusoren etc. vom Anästhesisten im Saal zeigen und machen Sie sich mit den Geräten vertraut.

### Tätigkeiten-Katalog:

Während Ihres Tertials sollen Sie vor allem praktisch tätig sein, aber auch auf Ihr bevorstehendes Examen und nicht zuletzt Ihren Beruf als Arzt vorbereitet werden. Daher sollen Sie verschiedene Verfahren aus dem folgenden Katalog durchführen. Die einzelnen Tätigkeiten werden mit Punkten bewertet, es soll eine Gesamtpunktzahl von mindestens 200 erreicht werden.

## **Besonderheiten und Ablauf einiger typischer Narkosen**

### **Allgemeinchirurgie**

Laparoskopische Cholezystektomie (CHE)			🕒 45 – 60 min
<u>Vorbereitung</u>	<u>Antibiose</u>	<u>Lagerung</u>	
<ul style="list-style-type: none"><li>○ 1 pVK</li><li>○ Magill-Tubus</li></ul>	2g Cefotaxim (Allergien?)	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Arm li an, re aus</li><li>○ intraop. OK hoch</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Absaugkatheter als Magensonde</li><li>○ Augenschutz (, Flockenwindel, Schutzbrille)</li><li>○ Wärmemanagement</li></ul>			
			Konzentration
<u>Einleitung</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Sufenta</li><li>○ Propofol</li><li>○ Esmeron</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>0,3 µg / kg KG</li><li>1,5 – 2,5 mg / kg KG</li><li>0,6 mg / kg KG</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>5 µg / ml</li><li>10 mg / ml</li><li>10 mg / ml</li></ul>
<u>Narkose</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Sufenta</li><li>○ Sevofluran</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Bolus: 0,1 µg / kg KG</li><li>0,8 – 1,0 MAC (ca. 1,4 – 1,8% exsp.)</li></ul>	

Bruchlückenverschluss (BLV) offen			🕒 45 – 60 min
<u>Vorbereitung</u>	<u>Antibiose</u>	<u>Lagerung</u>	
<ul style="list-style-type: none"><li>○ 1 pVK</li><li>○ Magill-Tubus, ggf. LaMa</li></ul>	2g Claforan (Allergien?)	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Arm li aus, re an</li></ul>	
<ul style="list-style-type: none"><li>○ Augenschutz</li><li>○ Wärmemanagement</li></ul>			
			Konzentration
<u>Einleitung</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Sufenta</li><li>○ Propofol</li><li>○ Esmeron</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>0,3 µg / kg KG</li><li>1,5 – 2,5 mg / kg KG</li><li>0,6 mg / kg KG</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>5 µg / ml</li><li>10 mg / ml</li><li>10 mg / ml</li></ul>
<u>Narkose</u>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Sufenta</li><li>○ Sevofluran</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Bolus: 0,1 µg / kg KG</li><li>0,8 – 1,0 MAC (ca. 1,4 – 1,8% exsp.)</li></ul>	

## Augenheilkunde

PPV (pars plana Vitrektomie)				🕒 30 – 60 min
<u>Vorbereitung</u>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1 pVK</li> <li>○ RAE-Tubus</li> </ul>				
<u>Einleitung</u>				
	○ Propofol ○ Remifentanyl	2,5 mg / kg KG nach Bedarf		Konzentration 10 mg / ml 20 µg/ml
<u>Analgesie</u>				
		postop. 1g Perfalgan	Nurofen 500 mg supp. postop. Dipi 3,75 mg titriert	
<u>Narkose</u>				
		Perfusor	ggf. Bolus	Konzentration
	○ Sufenta	0,3 µg / kg KG / h	0,1 µg / kg KG	2 µg/ml
	○ Propofol	4-6 mg / kg KG / h	0,5 – 1 mg / kg KG	10 mg/ml

Schiel-OP				🕒 60 min
<u>Vorbereitung</u>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1 pVK</li> <li>○ RAE-Tubus</li> <li>○ PONV-Prophylaxe</li> </ul>				
<u>Einleitung</u>				
	○ Propofol	2,5 mg / kg KG		Konzentration 10 mg / ml
<u>Analgesie</u>				
		Kinder	Erwachsene	
		Nalbuphin 0,1–0,2 mg/kgKG i.v. Nurofen 10 mg / kg KG supp.	Piritramid ♀ 3,75 – ♂ 7,5 mg Nurofen 500 mg supp.	
<u>Narkose</u>				
		Perfusor	ggf. Bolus	Konzentration
	○ Sufenta	0,3 µg / kg KG / h	0,1 µg / kg KG	2 µg/ml
	○ Propofol	4-6 mg / kg KG / h	0,5 – 1 mg / kg KG	10 mg/ml
!! okulokardialer Reflex! Bradykardie – Asystolie ⇒ Augenmuskel loslassen, Atropin auch sympathisch möglich: HF ↑, RR ↑, Weckreaktion				

## Gynäkologie

Ablatio			⌚ 60 – 120 min
<b>Vorbereitung</b>			
○ 1 pVK (OP-Gegenseite)	<b>Antibiose</b>	1g Cephazolin (Allergien?)	<b>Lagerung</b>
○ Larynxmaske			○ Arme bds. ausgelagert
○ Augenschutz			○ intraop. Oberkörper hoch
<b>Einleitung</b>			
	○ Sufenta	0,3 µg / kg KG	Konzentration
	○ Propofol	1,5 – 2,5 mg / kg KG	5 µg / ml
	○ Esmeron	0,6 mg / kg KG	10 mg / ml
<b>Narkose</b>			
	○ Sufenta	Bolus: 0,1 µg / kg KG	
	○ Sevofluran	0,8 – 1,0 MAC (ca. 1,4 – 1,8% exsp.)	
	○ Desfluran	0,8 – 1,0 MAC (ca. 5 – 7 % exsp.)	
!! Häufig RR↓ bei Oberkörper-Hochlagerung			

Laparoskopische OP (LSK)			⌚ 30 – 120 min
<b>Vorbereitung</b>			
○ 1 pVK	<b>Antibiose</b>	1,5g Cefuroxim (Allergien?)	<b>Lagerung</b>
○ 2. pVK falls OP > 2h			○ Arme bds. angelagert
○ Magill-Tubus			○ Steinschnitt
○ Magensonde			○ intraop. Oberkörper tief
○ Wärmemanagement			
○ Augenschutz			
<b>Einleitung</b>			
	○ Sufenta	0,3 µg / kg KG	Konzentration
	○ Propofol	1,5 – 2,5 mg / kg KG	5 µg / ml
	○ Esmeron	0,6 mg / kg KG	10 mg / ml
<b>Narkose</b>			
	○ Sufenta	Bolus: 0,1 µg / kg KG	
	○ Sevofluran	0,8 – 1,0 MAC (ca. 1,4 – 1,8% exsp.)	
	○ Desfluran	0,8 – 1,0 MAC (ca. 5 – 7 % exsp.)	

## HNO

Tympanoplastik				🕒 1-4 h
<u>Vorbereitung</u>		<u>Antibiose</u>		<u>Lagerung</u>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1 pVK</li> <li>○ RAE-Tubus</li> <li>○ ggf. BIS-Elektrode</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 10ml Cotrimoxazol (Allergien?)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Arm auf OP-Seite an</li> <li>○ Tubus auf Ggs. verkleben</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Augenschutz</li> </ul>				
				<b>Konzentration</b>
<u>Einleitung</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sufenta</li> <li>○ Propofol</li> <li>○ Esmeron</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>0,3µg / kg KG</li> <li>1,5 – 2,5 mg / kg KG</li> <li>0,6 mg / kg KG</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>2 µg / ml</li> <li>10 mg / ml</li> <li>10 mg / ml</li> </ul>
<u>Narkose</u>		<b>Perfusor</b>	<b>ggf. Bolus</b>	<b>Konzentration</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sufenta</li> <li>○ Propofol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>0,3 µg / kg KG / h</li> <li>4-6 mg / kg KG / h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>0,1 µg / kg KG</li> <li>0,5 – 1 mg / kg KG</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2 µg/ml</li> <li>10 mg/ml</li> </ul>
<p>!! tiefe Narkose bei Manipulation am Mittel- und Innenohr !! Patienten sind oft schwerhörig</p>				

Tonsillektomie (TE)				🕒 20 min
<u>Vorbereitung</u>		<u>Kinder</u>		<u>Lagerung</u>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1 pVK</li> <li>○ Spiral-Tubus</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>15-30mg/kg PCM rectal</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Arm li an, re aus</li> <li>○ Tubus mittig verkleben</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Augenschutz</li> </ul>				
				<b>Konzentration</b>
<u>Einleitung</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sufenta</li> <li>○ Propofol</li> <li>○ Ultiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>10 – 15 µg</li> <li>1,5 – 2,5 mg / kg KG</li> <li>3 µg / kg KG</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>5 µg / ml</li> <li>10 mg / ml</li> <li>20 µg / ml</li> </ul>
		<b>Perfusor</b>	<b>ggf. Bolus</b>	<b>Konzentration</b>
<u>Narkose</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ultiva</li> <li>○ Propofol</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>3 – 20 µg / kg KG / h</li> <li>3 – 6 mg / kg KG / h</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>0,5 – 1 µg / kg KG</li> <li>0,5 – 1 mg / kg KG</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>20 µg/ml</li> <li>10 mg/ml</li> </ul>
<p>!! Postoperativ Magen und Rachen gut absaugen! !! ggf. Ultiva-Bolus zum Einsetzen des Mundsperrers</p>				

## Orthopädie

Knie-TEP			🕒 45 – 60 min
<u>Vorbereitung</u>			<u>Lagerung</u>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1 pVK</li> <li>○ Femoralis-Katheter</li> <li>○ Magill-Tubus oder LaMa</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Arme bds. ausgelagert</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Augenschutz</li> <li>○ Wärmemanagement</li> </ul>			
			Konzentration
<u>Einleitung</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sufenta</li> <li>○ Propofol</li> <li>○ Esmeron</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>0,3 µg / kg KG</li> <li>1,5 – 2,5 mg / kg KG</li> <li>0,6 mg / kg KG</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>5 µg / ml</li> <li>10 mg / ml</li> <li>10 mg / ml</li> </ul>
<u>Narkose</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sufenta</li> <li>○ Sevofluran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ggf. Bolus: 0,1 µg / kg KG</li> <li>0,8 – 1,0 MAC (ca. 1,4 – 1,8% exsp.)</li> </ul>	

Wirbelsäulen-OP			🕒 60 – 240 min
<u>Vorbereitung</u>		<u>Anlagesie</u>	<u>Lagerung</u>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 1 – 2 pVK</li> <li>○ Spiral-Tubus (links!)</li> </ul>		postop. ggf. i.v.-PCA	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Arme bds. ausgelagert</li> <li>○ Bauchlage</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Augenschutz</li> <li>○ Wärmemanagement</li> </ul>			
			Konzentration
<u>Einleitung</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sufenta</li> <li>○ Propofol</li> <li>○ Esmeron</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>0,3 µg / kg KG</li> <li>1,5 – 2,5 mg / kg KG</li> <li>0,6 mg / kg KG</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>5 µg / ml</li> <li>10 mg / ml</li> <li>10 mg / ml</li> </ul>
<u>Narkose</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sufenta</li> <li>○ Sevofluran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ggf. Bolus: 0,1 µg / kg KG</li> <li>0,8 – 1,0 MAC (ca. 1,4 – 1,8% exsp.)</li> </ul>	

## Urologie

Radikale Prostatektomie (RPX) offen			🕒 120 – 240 min
<u>Vorbereitung</u>	<u>Antibiose</u>	<u>Lagerung</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 2 pVKs</li> <li>○ Magill-Tubus</li> </ul>	1,5g Cefuroxim (Allergien?)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Arme bds. ausgelagert</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Absaugkatheter als Magensonde</li> <li>○ Augenschutz</li> <li>○ Wärmemanagement</li> <li>○ bereitgestellte Blutkonserven in Blutbank überprüfen</li> </ul>			
			Konzentration
<u>Einleitung</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sufenta</li> <li>○ Propofol</li> <li>○ Esmeron</li> </ul>	0,3 µg / kg KG 1,5 – 2,5 mg / kg KG 0,6 mg / kg KG	5 µg / ml 10 mg / ml 10 mg / ml
<u>Narkose</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sufenta</li> <li>○ Sevofluran</li> </ul>	Bolus: 0,1 µg / kg KG 0,8 – 1,0 MAC (ca. 1,4 – 1,8% exsp.)	

DaVinci-Prostatektomie			🕒 180 – 240 min
<u>Vorbereitung</u>	<u>Antibiose</u>	<u>Lagerung</u>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 2 pVKs</li> <li>○ Magill-Tubus</li> </ul>	1,5g Cefuroxim (Allergien?)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Arme bds. angelagert</li> <li>○ Oberkörper tief</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ggf. Arterie</li> <li>○ Absaugkatheter als Magensonde</li> <li>○ Augenschutz</li> <li>○ Wärmemanagement</li> <li>○ bereitgestellte Blutkonserven in Blutbank überprüfen</li> </ul>			
			Konzentration
<u>Einleitung</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sufenta</li> <li>○ Propofol</li> <li>○ Esmeron</li> </ul>	0,3 µg / kg KG 1,5 – 2,5 mg / kg KG 0,6 mg / kg KG	5 µg / ml 10 mg / ml 10 mg / ml
<u>Narkose</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sufenta</li> <li>○ Sevofluran</li> </ul>	Bolus: 0,1 µg / kg KG 0,8 – 1,0 MAC (ca. 1,4 – 1,8% exsp.)	
<b>!! Extreme Kopftieflagerung: ggf. hohe P<sub>AW</sub>!</b> <b>!! Hautemphysem? Vor Extubation kontrollieren</b>			

## **Tätigkeitskatalog**

### Durchgeführte Prämedikationen:

Initialen	Hauptdiagnose	Datum	Unterschrift

### Betreute Patienten im AWR:

Initialen	Hauptdiagnose	Datum	Unterschrift

### Erhobene Anamnese und Vorstellung des Patienten auf IPS:

Initialen	Hauptdiagnose	Datum	Unterschrift

### Ausführliche Epikrisen:

Initialen	Hauptdiagnose	Datum	Unterschrift



						5									15	<b>Σ</b>
Aufnehmen des Pat. (Identifikation, Anschließen an Überwachung)	1 *															
Legen eines i.v.-Zuganges bzw. Blutentnahme	1 *															
Aufziehen der Medikamente und Richten einer Infusion	1 *															
Maskenbeatmung °	2															
Intubation °	5															
Platzieren einer Larynxmaske °	3															
Einleiten einer Narkose °	3															
Aufrechterhaltung einer Narkose °	3															
Ausleitung einer Narkose °	2															
Magen absaugen	1 *															
Durchführung und Interpretation einer RGA	2															
Durchführung und Interpretation eines AB0-Bedside-Tests °	2															
Patientenuntersuchung auf IPS (Untersuchungsbooen)	1															
Teilnahme an P-J-Unterricht bzw. Fortbildung	2															

° unter Aufsicht

\* max. 10 Punkte können angerechnet werden



## **FEEDBACK-Bogen**

Mindestens 3 mal im Tertial soll ein Gespräch mit einem Mentor/PJ-Beauftragen stattfinden. Durch Einführung von persönlichen Ansprechpartnern erhoffen wir uns eine weitere Verbesserung der klinischen Ausbildung

### **1. Gespräch**

---

Datum

Unterschrift des Mentors

### **2. Gespräch**

---

Datum

Unterschrift des Mentors

### **3. Gespräch**

---

Datum

Unterschrift des Mentors



## LAUFZETTEL

Name \_\_\_\_\_

Matrikelnummer \_\_\_\_\_

PJ-Beginn: \_\_\_\_\_

PJ-Fach \_\_\_\_\_

1. Tertial

2. Tertial

3. Tertial

Vorhergehende Tertiale: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Hiermit wird bestätigt, dass das Logbuch in oben genanntem Tertial eingesetzt wurde.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift PJ-Beauftragter

Bitte händigen Sie diesen Laufzettel Ihrem PJ-Beauftragten gegen Erhalt der Tertial-Bescheinigung aus.

Diese Laufzettel werden gesammelt nach Ende des Tertials an das Studiendekanat Medizin Tübingen weitergeleitet.