



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

Herausgeber: Bundesärztekammer

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

2. Auflage 2019



**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.

© 2019 Bundesärztekammer, Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern.

Inhaltsverzeichnis

1. Vorbemerkung	2
1.1 Einführung	2
1.2 Ziel und Aufbau des Musterfortbildungcurriculum	4
2. Hinweise zur Durchführung	4
3. Musterfortbildungcurriculum „Ambulantes Operieren“	5
3.1 Dauer	5
3.2 Teilnahmevoraussetzungen	5
3.3 Handlungskompetenzen	6
3.4 Überblick über Inhalte und Stundenverteilung	7
3.5 Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten	7
3.6 Abschluss/ Lernerfolgskontrolle/ Zertifikat	15
4 Anhang	16

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 aufwändige 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.

Medizinische Fachangestellte (MFA)¹ unterstützen niedergelassene Ärztinnen und Ärzte in der ambulanten Versorgung. Inhalte und Formen der Aus- und Fortbildung müssen sich auf die veränderten Versorgungsbedarfe, den wissenschaftlichen und technischen Fortschritt sowie die 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 Fachangestellte, aufgrund dieser Entwicklungen die erforderlichen 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 Die vormalige Berufsbezeichnung „Arzthelfer/in“ ist bei der Verwendung der Berufsbezeichnung „Medizinische Fachangestellte“ mitgedacht.

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. D.h. 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“. Das setzt qualifiziertes Personal zur Unterstützung und Entlastung der Ärzteschaft voraus. Bereits in der Ausbildungsverordnung für Medizinische Fachangestellte (in Kraft getreten im August 2006) modernisiert das bisherige Berufsbild Arzthelferin/Arzthelfer hin zu einer Ausrichtung auf anspruchsvolle Handlungskompetenzen mit neuen Schwerpunkten.

Das überarbeitete Musterfortbildungscurriculum wurde gemeinsam durch Expertinnen und Experten des Berufsverbandes Niedergelassener Chirurgen e.V. (BNC), der Ärztekammer Westfalen-Lippe, der Landesärztekammer Hessen, der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen, der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz und unter Abstimmung mit dem Verband medizinischer Fachberufe e. V. erstellt.

Das Musterfortbildungscurriculum wurde nach Beratung des Ausschusses „Medizinische Fachberufe“ der Bundesärztekammer am 03.12.2019 im Vorstand der Bundesärztekammer am 17.01.2020 beschlossen und den Landesärztekammern sowie den ärztlichen Fachverbänden zur einheitlichen Anwendung empfohlen.

1.2 Ziel und Aufbau des Musterfortbildungscurriculum

Das vorliegende Musterfortbildungscurriculum zielt auf die Vertiefung und Erweiterung von Wissen, Fertigkeiten und Fähigkeiten von Medizinischen Fachangestellten/Arzthelfer/-innen für den beruflichen Tätigkeitsbereich des ambulanten Operierens. Medizinische Fachangestellte unterstützen die Ärzteschaft bei der Planung, Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung von Tätigkeiten, indem Medizinische Fachangestellte in jeder Hinsicht arztunterstützend und arztentlastend tätig werden. Das Musterfortbildungscurriculum besteht aus 9 Modulen. Die erfolgreiche Fortbildungsteilnahme ist durch eine Lernerfolgskontrolle nachzuweisen. Die Teilnahme an einem Aktualisierungskurs kann den Anerkennungszeitraum verlängern.

Die Fortbildung ist innerhalb von 2 Jahren zu absolvieren.

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 3 Jahre zurückliegt.

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 konzipiertes 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 gruppenbezogene sowie insbesondere handlungsorientierte 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 6 Teilnehmende einzurichten.

Ein Kurstag sollte nicht mehr als maximal 10 Unterrichtseinheiten 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 15) sind Bestandteil der Lernerfolgskontrolle (siehe Seite 16).

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

Das Musterfortbildungscurriculum kann als Wahlteil für die Aufstiegsfortbildung „Fachwirt/-in 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/zum Arzthelfer/in

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 bei Diagnose, Therapie und Begleitung von Patienten in der ambulant operierenden Praxis arztentlastend und arztunterstützend tätig,
- berücksichtigen die rechtlichen und strukturellen Grundlagen für ambulante und belegärztliche Operationen, unterscheiden Indikationen und sind in der Lage, diese im Überblick den 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, ebenfalls nach ärztlicher Anweisung, 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 Musterfortbildungscurriculum der Bundesärztekammer „Aufbereitung von Medizinprodukten in der Arztpraxis“ (siehe 4 Anhang)	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 Voraussetzung des Umfeldes

- Sektorenübergreifend 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

- 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/Operateur)
- 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 (Operateur)
- 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 Narkosedikamente, -gase und -techniken
- 3.2.16 Atemwegsmanagement

-
- 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 Cardiopulmularer 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
 - 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 Antriebsysteme
 - 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

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

9. Medizinproduktaufbereitung gemäß Musterfortbildungscurriculum „Aufbereitung von Medizinprodukten in der Arztpraxis“ der Bundesärztekammer (siehe 4 Anhang)

24 UE

3.6 Abschluss/ Lernerfolgskontrolle/ Zertifikat

Die Fortbildung ist in einem Zeitraum von höchstens 2 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 3 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 ärztlichen Praxis“, 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.

4 Anhang

„Aufbereitung von Medizinprodukten in der Arztpraxis“

Fachtheoretischer und fachpraktischer Unterricht	24 UE
1. Rechtsquellen, Verordnungen, betriebliche Anweisungen und Prozessvalidierung	5 UE
2. Risikobewertung und Einstufung von Medizinprodukten sowie betriebliche Anforderungen als Voraussetzung zur Aufbereitung	2 UE
3. Mikrobiologie und Aufbereitungschemie	3 UE
4. Dekontamination	5 UE
5. Sichtkontrolle, Pflege und Funktionskontrolle bei der Aufbereitung	3 UE
6. Packen und Verpacken von Medizinprodukten	3 UE
7. Sterilisation und Freigabe zur Anwendung	3 UE
Gesamt	24 UE