

<b>Plexus brachialis – interscalenäre Position</b>
----------------------------------------------------

Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)

<b>Teilnehmer</b>	
<b>Aufgabe</b>	<p>Stellen Sie den Plexus brachialis in interscalenärer Position dar.</p> <p>Identifizieren und benennen Sie die nervalen Strukturen für die Blockade. Lagern Sie den Probanden für die Untersuchung und stellen Sie das Ultraschallgerät in die für Sie geeignete Position. Streben Sie konsequent eine optimale Bildeinstellung an. Beschreiben Sie während der Sonografie die Sonoanatomie und erläutern Sie Ihr Vorgehen bzw. die Blockadetechnik.</p>

**Prüfer 1    Prüfer 2    Punkte**

<b>Geräteeinstellung / Bildoptimierung</b>			
Schallkopfauswahl <input type="checkbox"/> Tiefe <input type="checkbox"/> Gain <input type="checkbox"/>			
TGC <input type="checkbox"/> Fokus <input type="checkbox"/> Frequenz <input type="checkbox"/>			

<b>Sonografische Untersuchung, Sonoanatomie</b>			
Plexus brachialis auf interscalenärer Ebene			
Anatomie der Procc. transversus			
Rami anteriores der einzelnen Spinalnerven (mind. C5-C7)			
A. vertebralis			
N. phrenicus			
Mm. scaleni anterior et medius			
Verfolgen der Nervenanteile			
Nerven im M. scalen. medius (N. dorsalis scapulae, N. thoracicus I.)			
Lamina praevertebralis der Faszia cervicalis profunda			
Faszia cervicalis superficialis			
A. carotis communis, V. jugularis interna, V. jugularis externa			
weitere Gefäße im lateralen Halsdreieck (Farb-/Powerdoppler)			
falls vorhanden Identifikation vergrößerter Lymphknoten			
ggf. N. suprascapularis			

<b>Weitere Skills</b>			
Sondenführung			
Umgang mit Probanden			
Geräteaufstellung			
Beschreibung der Punktion			

<b>Plexus brachialis – interscalenäre Position</b>
----------------------------------------------------

Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)

<b>Teilnehmer</b>	
-------------------	--

<b>Prüfer 1: Anmerkungen zur Prüfung</b>

<b>Prüfer 2: Anmerkungen zur Prüfung</b>

Prüfung bestanden Prüfer 1	<input type="checkbox"/> JA  <input type="checkbox"/> NEIN	Name und Unterschrift
Prüfung bestanden Prüfer 2	<input type="checkbox"/> JA  <input type="checkbox"/> NEIN	Name und Unterschrift