

Plexus brachialis – interscalenäre Position
--

Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)

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

Prüfer 1 Prüfer 2 Punkte

Geräteeinstellung / Bildoptimierung			
Schallsondenauswahl			
Bildausschnitt (Tiefe) <input type="checkbox"/> Verstärkung (Gain) <input type="checkbox"/> TGC <input type="checkbox"/> Frequenz <input type="checkbox"/> Fokus <input type="checkbox"/>			

Sonografische Untersuchung, Sonoanatomie			
Äußere Landmarken (Trigonum cervicale laterale)			
Schallsondenposition, -ausrichtung			
Sonografische Landmarken:			
A. carotis communis, ggf. mit Abgängen			
A. subclavia			
A. vertebralis			
V. jugularis interna			
V. jugularis externa			
Mm. scaleni anterior et medius			
M. sternocleidomastoideus			
Fascia cervicalis superficialis et profunda			
Rami anteriores Nn. spinales (mind. C5-C7)			
Wirbelsäule (Procc. transversus C5-C7)			
N. phrenicus			
Nervenverläufe im M. scalenus medius (N. dorsalis scapulae, N. thoracicus longus)			
Identifikation weiterer Gefäße im Trig. cerv. lat. (Farbdoppler)			
Identifikation von Lymphknoten (falls vorhanden)			

Weitere Skills			
Sondenführung			
Umgang mit Probanden			
Geräteaufstellung			
Beschreibung der Punktion			

Datum:

Prüfungsbogen – Stufe 2 / Stufe 2 Kursleiter

Seite 2 von 3

Ort:

DEGUM-Sektion Anästhesiologie

Plexus brachialis – interscalenäre Position
--

Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)

Teilnehmer	
-------------------	--

Prüfer 1: Anmerkungen zur Prüfung

Prüfer 2: Anmerkungen zur Prüfung

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