



Diplomführer

INHALTSVERZEICHNIS

1. EINFÜHRUNG: ZIELE UND STRUKTUR	3
2. PRIVILEGIEN DER DIPLOMIERTEN	5
3. EXAMENSBESTIMMUNGEN	6
4. ZULASSUNGSKRITERIEN	7
5. INFORMATIONEN FÜR DIE KANDIDAT(INN)EN	8
6. MULTIPLE-CHOICE-FRAGEN (BEISPIELE).....	10
7. ERGEBNISBERICHT EDAIC TEIL I MUSTER	11

1. EINFÜHRUNG: ZIELE UND STRUKTUR

ZIELE DES EXAMENS

Prüfung des Wissensstandes

Das wesentliche Ziel jeder Prüfung besteht darin, herauszufinden, ob der/die Prüfungskandidat/in den erforderlichen Umfang und Tiefe des Wissens erworben hat. Der Prüfungsstandard wird von den Prüfern festgelegt, die als Vertreter der diplomverleihenden Institution, in diesem Fall der Europäischen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (ESAIC), fungieren. Ziel ist es, einen einheitlich hohen Wissensstand der Anästhesisten in ganz Europa zu erreichen. Mit dem Erwerb des Europäischen Diploms in Anästhesiologie und Intensivmedizin (EDAIC) zeigt der Inhaber, dass er einen hohen Wissensstand vor einem europäischen Prüfungsgremium unter Beweis gestellt hat.

Auswirkungen auf die Ausbildung

Die Existenz eines internationalen Exams in der Anästhesiologie bietet einen Anreiz zur Entwicklung von Ausbildungsprogrammen in Fachbereichen, Kliniken, Universitäten, nationalen und europäischen Institutionen. Das Examen ist für Anästhesisten in Weiterbildung ein Ziel, auf das sie sich vorbereiten können und das sich vorteilhaft auf Lernen und Lehre auswirkt. So entsteht eine Nachfrage nach Ausbildungsprogrammen mit relevanten Büchern und Journalen, themenbezogenen Vorlesungen und prüfungsorientierten Seminaren. Die Einbeziehung von medizinischem Grundlagenwissen in beide Teile der Examensprüfung stellt sicher, dass dieser wesentliche Bestandteil der Anästhesieausbildung nicht vernachlässigt wird. Darüber hinaus trägt ein Examensziel, das sowohl die Grundlagenwissenschaften als auch die klinischen Inhalte einschließt, dazu bei, dass die Auszubildenden eine breitgefächerte Weiterbildung erhalten und nicht der Versuchung erliegen, sich vor Abschluss ihrer klinischen Ausbildung hochspezialisierten Forschungsarbeiten hinzugeben.

Auswirkungen auf das berufliche Fortkommen

Eines der Probleme, mit denen die Leiter von anästhesiologischen Abteilungen konfrontiert sind, besteht darin, die Kompetenz, das Wissen und die Sachkenntnisse der Mitarbeiter, die für höhere Positionen vorgesehen sind, zu beurteilen. Die aus zwei Teilen bestehende Europäische Diplomprüfung kann beim Lösen dieses Problems sehr hilfreich sein. Während der Teil I als "Beförderungshürde" dienen kann, stellt der Teil II, der erst im letzten Ausbildungsjahr oder nach Erlangen der nationalen Facharztqualifikation abgelegt werden kann, einen Hinweis auf einen besonders hohen Wissensstand des Kandidaten/der Kandidatin dar.

Die Bewertung ausländischer Facharzt diplome

Das Ziel der Europäischen Union, die berufliche Mobilität von Personen innerhalb der EU-Staaten zu erleichtern, stellt Arbeitgeber im Gesundheitswesen oft vor Probleme. Natürlich sind diese Probleme nicht nur auf Bewerber aus EU-Ländern beschränkt. Wie beurteilt ein potentieller Arbeitgeber eines Landes die Qualifikation eines Bewerbers aus einem anderen Land, der womöglich ein völlig anderes Weiterbildungsprogramm zu absolvieren hatte? Die Existenz eines internationalen europäischen Diploms stellt einen wichtigen Schritt zur Lösung dieses Problems dar. Der Besitz des EDAIC (Europäisches Diplom in Anästhesiologie und Intensivmedizin) weist auf einen hohen Wissensstand hin.

Der Wettbewerb um unbefristete Positionen

Bei Bewerbungen um attraktive Positionen werden die Bewerber erfolgreich sein, die den Nachweis einer erstklassigen Ausbildung erbringen können. Es liegt nahe, dass der Besitz des EDAIC die Entscheidung einer Auswahlkommission beeinflussen wird, da es nachweist, dass der Bewerber von einer unabhängigen Prüfungskommission als voll ausgebildeter Anästhesist anerkannt worden ist.

Gegenseitige Anerkennung anderer Diplomprüfungen

Facharzt diplome in der Anästhesiologie existieren in vielen anderen Ländern der Welt. Die Europäische Gesellschaft für Anästhesiologie strebt an, dass diese Prüfungen gegenseitig anerkannt werden. So können z.B. die Besitzer des EDAIC eine Befreiung vom Teil I der Prüfungen des Royal College of Anaesthetists im Vereinigten Königreich sowie des College of Anaesthetists in Irland erhalten. Umgekehrt können Mitglieder dieser Colleges vom Teil I des Europäischen Diploms für Anästhesiologie und Intensivmedizin befreit werden.

STRUKTUR DES EXAMENS

Die Prüfung ist eine zweigeteilte multilinguale Abschlussprüfung, die relevantes Grundlagenwissen und klinische Themen auf Facharztniveau abdeckt.

TEIL I

- a) Das Examen wird jährlich, so wie aus dem Examenskalender ersichtlich, im September oder Oktober gleichzeitig in mehreren Zentren und in verschiedenen Sprachen abgehalten.
- b) Der Teil I des Examens setzt sich aus zwei Abschnitten (A+B) mit Multiple-Choice-Fragen (MCQ) zusammen. Jeder dieser Abschnitte beinhaltet 60 MCQ und dauert zwei Stunden (oder 90 Minuten, wenn das Examen am Computer absolviert wird). Die Fragen bestehen aus einem Stamm und fünf Antworten, wobei jede davon richtig oder falsch sein kann. Instruktionen für Kandidat(inn)en zur Technik der Beantwortung dieser Fragen werden auf der ESAIC Homepage gegeben. Einige Beispielfragen und ihre Antworten finden sich auch in diesem Diplomführer.
- c) Abschnitt A konzentriert sich auf die Grundlagenwissenschaften, Abschnitt B enthält Fragen aus der Inneren Medizin, Notfallmedizin, der klinischen Anästhesie, Regionalanästhesie, speziellen Anästhesie, Schmerztherapie und der Intensivmedizin. Weitere Einzelheiten über die angesprochenen Themen finden sich in der Rubrik "Informationen für die Kandidat(inn)en" (Seite 8). Der/die Kandidat/in muss die Antworten auf Antwortbögen übertragen (oder direkt am Computer beantworten, wenn das Examen am Computer absolviert wird), die anschließend elektronisch ausgewertet werden. Jede korrekte Antwort gibt einen Pluspunkt, jede falsche oder nicht auf den Antwortbogen übertragene Antwort erhält keine Bewertung. Die elektronische Auswertung wird anschließend vom Examenkomitee analysiert. Kandidaten, die das Teil I Examen nicht bestanden haben und aus Ländern kommen, in denen das Examen Pflicht oder äquivalent zum nationalen Examen in der Anästhesiologie ist, können das Multiple Choice Fragenheft und den Antwortbogen nach dem Examen unter überwachten Bedingungen einsehen.
- d) Bei der Entscheidungsfindung über die Festlegung der Bestehensgrenzen der beiden Abschnitte des Teils 1 berücksichtigt das Examenkomitee zwei wichtige Variablen:
 - i. Neue bzw. veränderte MCQ's verursachen jedes Jahr geringfügige Veränderungen im Standard der Fragen. Die Folge kann eine höhere oder niedrigere Zahl richtig beantworteter Fragen sein, die mehr am Standard der Fragen als an einem Unterschied in der Qualität der Kandidat(inn)en liegt.
 - ii. Natürlich kann auch der Wissensstand der Examenskandidat(inn)en von Jahr zu Jahr unterschiedlich sein. Es wäre unfair, eine/n Kandidatin/en deswegen durchfallen zu lassen, nur weil er/sie im Vergleich mit den anderen Kandidat(inn)en eines guten Jahrganges schlecht abgeschnitten hat, während er/sie verglichen mit einem schwächeren Jahrgang in einem anderen Jahr ein besseres Ergebnis erzielt hätte.

Aufgrund dieser Unterschiede kommt es von Jahr zu Jahr zu einer leichten Änderung der Bestehensgrenze. Diese Änderung leitet sich sowohl vom Schwierigkeitsgrad der Fragen als auch vom Wissensstand der Kandidat(inn)en ab und kann anhand von Jahrgangsvergleichen und Indikatorfragen berechnet werden.

- e) Um eine Rückmeldung geben zu können, erhalten erfolgreiche und erfolglose Kandidat(inn)en einen Ergebnisbericht, von dem am Ende dieses Diplomführers ein Muster abgebildet ist. Aus diesem können die Kandidat(inn)en entnehmen, wie gut oder schlecht sie die Fragen in den beiden Abschnitten und den verschiedenen Gebieten beantwortet haben. Diese Information kann besonders wertvoll für erfolglose Kandidat(inn)en sein, die sich nochmals auf das Examen vorbereiten möchten. Es muss betont werden, dass sich die Entscheidung über „bestanden“ oder „nicht bestanden“ auf das Ergebnis beider Abschnitte zusammen bezieht, d.h. um den Teil I des Examens zu bestehen, müssen beide Abschnitte bestanden worden sein.

TEIL II

- a) Der Teil II des Examens wird jährlich zwischen Februar und November in verschiedenen Städten und Sprachen abgehalten, die im jährlich erscheinenden Examenskalender angeführt sind.
- b) Das Examen jeder/s Kandidatin/en wird an einem Tag durchgeführt und zwar in je vier 25-minütigen mündlichen Prüfungen. Der/die Kandidat/in wird dabei jeweils von zwei Prüfern (in den meisten Fällen: einer aus dem jeweiligen Gastgeberland und ein zweiter aus einem anderen Land) befragt, insgesamt also von acht Prüfern. Soweit möglich, werden die Kandidaten nicht von Prüfern geprüft, denen sie bekannt sind.
- c) Das mündliche Examen umfasst den gleichen Themenbereich der Grundlagenwissenschaften und die gleichen klinischen Fächer wie Teil I des Examens.
- d) Bei der mündlichen Prüfung werden "strukturierte Fragen" (Guided Questions) verwendet, unter anderem mit Fallbeispielen, die den Kandidat(inn)en zehn Minuten vor der Prüfung schriftlich vorgestellt werden. Die Prüfung beginnt dann mit einer Diskussion der Probleme, die sich aus diesem Fallbeispiel ergeben. Zwei der vier mündlichen Prüfungen konzentrieren sich auf die Grundlagenwissenschaften und zwei auf klinische Themen. Bei den zwei klinischen Prüfungen werden auch Röntgen-, Computertomographische, Magnetresonanz- und Ultraschallbilder sowie Elektrokardiogramme (EKG) verwendet.
- e) Die Prüfer von Teil II verwenden ein Beurteilungssystem, das drei Gradierungen kennt: 0 = nicht bestanden, 1 = grenzwertig und 2 = bestanden. Für alle 20 Themen des Prüfungstages kann jeder Prüfer 0, 1 oder 2 Punkte geben. Alle Beurteilungen der acht Prüfer (2 Prüfer für jedes der 4 Prüfungsgespräche) werden miteinander addiert zum Endstand der/s betreffenden Kandidatin/en.
Für das Bestehen gelten die folgenden Mindestanforderungen:
 1. Eine Punktsomme von mindestens 25 der 40 möglichen Punkte aus den Gesprächen am Vormittag (Viva 1 + Viva 2) und
 2. Eine Punktsomme von mindestens 25 der 40 möglichen Punkte aus den Gesprächen am Nachmittag (Viva 3 + Viva 4) und
 3. Eine Gesamt-Punktsomme von mindestens 60 der 80 möglichen Punkte über den gesamten Prüfungstag.Es ist daher besonders wichtig, dass die Kandidat(inn)en versuchen, sich ein konsistentes und breit gefächertes Fachwissen anzueignen, als dass sie Experten in kleinen Randgebieten werden müssen
- f) Am Ende eines Prüfungstages werden vor der gesamten Prüfergruppe die Noten gezeigt und besprochen. Bis zu dieser Zeit weiß keiner der Prüfer, wie der/die Kandidat/in bei den anderen Prüferpaaren abgeschnitten hat. Direkt im Anschluss an diese Besprechung wird das Ergebnis den Kandidat(inn)en mitgeteilt.
- g) Erfolgreiche Kandidat(inn)en sind eingeladen, an der Diplom-Vorstellungs-Zeremonie im Rahmen des Euroanaesthesia-Jahrestagung der Gesellschaft teilzunehmen, bei welcher die Diplome verliehen werden. Kandidat(inn)en, die ihr Diplom nicht persönlich in Empfang nehmen können, wird das Diplom auf dem Postweg zugestellt.

2. PRIVILEGIEN DER DIPLOMIERTEN

1. Diplomierte dürfen sich "Diplomates of the European Society of Anaesthesiology and Intensive Care" (D.E.S.A.I.C.) bezeichnen.
2. Neu Diplomierte, die an der Jahrestagung teilnehmen, um ihr Diplom zu erhalten, haben Anspruch auf eine verringerte Anmeldegebühr im folgenden Jahr, nach dem sie das EDAIC Teil II Examen bestanden haben.
3. Alle EDAIC Teil I Kandidaten erhalten eine einjährige Mitgliedschaft bei der ESAIC. Es besteht die Hoffnung, dass die Diplomierten ihre Mitgliedschaft erneuern und dabei mithelfen, die Grundsätze und Zielsetzungen der Gesellschaft zu verwirklichen.

3. EXAMENSBESTIMMUNGEN

1. Die Struktur des Examens ist auf den Seiten 3 und 5 beschrieben.
2. Das Diplom kann an alle verliehen werden, die sowohl den Teil I als auch den Teil II des Examens bestanden und alle anderen Bestimmungen erfüllt haben.
3. Die Anmeldegebühren für jeden Examensteil sowie die jeweiligen Examenzeitpunkte können auf der ESAIC Webseite <http://www.esaic.org> eingesehen werden. Alle Anfragen sollten an folgende Adresse gerichtet werden:

EDAIC Examinations Office
European Society of Anaesthesiology & Intensive Care
Rue des Comédiens 24
1000 Brussels, Belgium
Tel: +32 (0)2 743 32 99 - Fax: +32 (0)2 743 32 98
exam@esaic.org

4. Die Anmeldung zum Examen muss das Examensbüro spätestens an dem im Examenskalender angeführten Datum erreichen.
5. Beim ersten Eingang der Anmeldung zum Examen müssen alle erforderlichen Bescheinigungen vorhanden und der volle Betrag der Gebühren überwiesen sein.
6. Ein(e) Kandidat(in), der/die Einspruch gegen den Ablauf seines/ihrer Examens erheben möchte, muss diesen an das Examensbüro, aber keinesfalls an einen Prüfer, richten.
7. Das Examenkomitee kann jeder/m Kandidatin/en, die/der gegen eine der Bestimmungen verstößt oder die/der eine geordnete Durchführung bzw. Fortführung des Examens behindert, die Teilnahme am Examen bereits vor, aber auch während des Examens verwehren. Detaillierte Examensbestimmungen für ITA, OLA, EDAIC Teil I und EDAIC Teil II sind auf der ESAIC Webseite verfügbar.

4. ZULASSUNGSKRITERIEN

Kandidat(inn)en jeder Nationalität sind berechtigt, das Europäische Diplom in Anästhesiologie und Intensivmedizin zu absolvieren.

Kandidat(inn)en können dann zum **Teil I des Examens** zugelassen werden, wenn sie einen medizinischen Hochschulabschluss besitzen.

Kandidat(inn)en können unter folgenden Voraussetzungen zum **Teil II des Examens** zugelassen werden:

- a) Sie müssen den Teil I des Examens bestanden haben **UND**
- b) I. Sie müssen in einem Land* als Facharzt für Anästhesiologie registriert sein **ODER**
II. Sie müssen im letzten Jahr ihrer anästhesiologischen Ausbildung in einem oder mehreren [europäischen Mitgliedstaat\(en\) der Weltgesundheitsorganisation](#) sein.

Bei der Anmeldung zum Teil I des Examens müssen die Kandidat(inn)en eine Kopie ihrer Hochschulabschlussurkunde sowie eine von einem vereidigten Übersetzer erstellte offizielle englische Übersetzung dieser Urkunde vorlegen, falls diese Hochschulabschlussurkunde nicht in einer der Sprachen, in der Teil I oder Teil II des Examens abgehalten werden, ausgestellt ist. Bei der Anmeldung zum Teil II des Examens müssen die Kandidat(inn)en eine Kopie ihrer Facharzturkunde sowie eine von einem vereidigten Übersetzer erstellte offizielle englische Übersetzung dieser Urkunde vorlegen, falls diese Facharzturkunde nicht in einer der Sprachen, in der Teil I oder Teil II des Examens abgehalten wird, ausgestellt ist. Kandidaten für den Teil II des Examens, die in einem der europäischen Mitgliedsstaaten der WHO im letzten anästhesiologischen Ausbildungsjahr sind, müssen einen ESAIC Trainee Letter vorlegen, der bestätigt, dass sie sich im letzten Ausbildungsjahr befinden. Solche Kandidaten werden nur unter der Voraussetzung zur Prüfung zugelassen, dass ihr letztes Ausbildungsjahr vor oder am Tag des Anmeldeschlusses zum Teil II Examen begonnen hat.

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir das Diplom erst dann verleihen können, wenn wir einen schriftlichen Nachweis Ihrer Anerkennung als Facharzt vorliegen haben. Ärzte eines europäischen Mitgliedstaates der Weltgesundheitsorganisation, die im letzten Jahr ihrer anästhesiologischen Weiterbildung stehen, müssen deshalb eine Kopie ihrer Facharzturkunde vorweisen, sobald sie diese erhalten haben.

*** ANMERKUNGEN**

- Kandidat(inn)en, die in **Pakistan** graduiert wurden, müssen das FCPS oder ein Äquivalent hierzu besitzen, um an dem EDAIC Teil II Examen teilnahmeberechtigt zu sein. Andere kleinere anästhesiologische Diplome mit einem Curriculum oder einer Ausbildungsdauer die kürzer ist als das FCPS (wie z.B. das MCPS), die in Pakistan ausgestellt wurden, können für das EDAIC Teil I Examen, aber nicht für das EDAIC Teil II Examen akzeptiert werden. Inhaber eines FCPS sind nicht vom EDAIC Teil I Examen befreit.
- Inhaber des FRCA oder FCAI / FCARCSI sind vom Teil I des Examens befreit. Siehe „Gegenseitige Anerkennung anderer Diplomprüfungen“ Seite 3. Beachten Sie bitte, dass ausschließlich das FRCA als Beweis einer abgelegten Facharztprüfung in Großbritannien anerkannt wird.

Diese Anmerkungen wurden hinzugefügt um zu verhindern, dass Kandidat(inn)en am Teil I (MCQ) teilnehmen und anschließend feststellen, dass sie nicht berechtigt sind am Teil II (mündlich) teilzunehmen.

EMPFEHLUNGEN DES EXAMENSKOMITEES

Um die Erfolgsaussichten beim Examen zu maximieren wird den Kandidaten stark empfohlen sich erst anzumelden:

- für EDAIC Teil I nach 3 Jahren Weiterbildung in der Anästhesiologie
- für EDAIC Teil II nach 5 Jahren Weiterbildung in der Anästhesiologie.

Das On-Line Assessment OLA und das In-Training Assessment ITA sind ideale Vorbereitungsprüfungen für das EDAIC Teil I. Die ESAIC bietet Kurse und Vorbereitungsmaterial für die EDAIC Examina an, die auf der [ESAIC Webseite](#) erhältlich sind.

5. INFORMATIONEN FÜR DIE KANDIDAT(INN)EN

Das Examen zielt darauf ab, das Wissen der Kandidat(inn)en auf den folgenden Gebieten zu prüfen:

Grundlagenwissenschaften mit Bezug zur Anästhesie und Intensivmedizin:

- a) Anatomie. Die Anatomie des Kopfes, Halses, Brustkorbes, der Wirbelsäule und des Spinalkanales. Die Anatomie des peripheren Nerven- und Gefäßsystems. Orientierungspunkte relevanter Strukturen an der Körperoberfläche.
- b) Pharmakologie. Prinzipien der Wirkungen von Arzneimitteln. Prinzipien der Pharmakokinetik und Pharmakodynamik, der Rezeptor-Arzneimittel-Interaktion, der physikochemischen Eigenschaften von Arzneimitteln und ihrer Darreichungsformen, der Arzneimittelwirkung und der Toxizität. Pharmakologie speziell derjenigen Arzneimittel, die in der Anästhesie und der Inneren Medizin eingesetzt werden.
- c) Physiologie und Biochemie (normal und pathologisch). Respiratorische, kardiovaskuläre und Neurophysiologie. Nierenphysiologie, Endokrinologie. Physiologische Messungen: Messungen der physiologischen Variablen wie Blutdruck, Herzzeitvolumen, Lungenfunktion, Nierenfunktion, Leberfunktion usw.
- d) Physik und Prinzipien der Messung. SI-Einheiten. Eigenschaften von Flüssigkeiten, Gasen und Dämpfen. Physikalische Gesetze in Bezug auf Gase und Flüssigkeiten und ihre Anwendung im Bereich der Anästhesie, z.B. Druckaufnehmer, Druckregulatoren, Flowmeter, Verdampfer und Atemsysteme. Relevantes aus dem Bereich der Elektrizität, der Optik, der Spektrophotometrie und der Temperaturmessung in Verbindung mit dem Verständnis der Prinzipien der üblicherweise verwendeten Anästhesie und Monitorausstattung. Elektrische, Brand- und Explosionszwischenfälle im Operationssaal.
- e) Statistik. Grundlagen der Bearbeitung von Daten, Wahrscheinlichkeitstheorie, Verteilungsfunktionen und Anwendung von parametrischen und nichtparametrischen Signifikanztesten.

Klinische Anästhesiologie (inklusive geburtshilfliche Anästhesie & Analgesie):

- a) Präoperative Beurteilung des Patienten, seines gegenwärtigen Zustandes und eventueller Begleiterkrankungen. Beurteilung relevanter Röntgenbilder, des EKG, von Lungenfunktionstesten, Beurteilung von Ergebnissen einer Herzkatheteruntersuchung und von Laborbefunden. Beurteilung von Punktebewertungssystemen (z.B. ASA Risikogruppen).
- b) Techniken der Allgemein- und Regionalanästhesie inklusive Medikamente, Anästhesiegeräte, Monitoring und hierzu verwendete Geräte; intravenöse Infusionen. Komplikationen der Anästhesie. Geburtshilfliche Anästhesie und Analgesie unter Einschluss der Behandlung von Komplikationen. Neugeborenenreanimation. Besonderheiten der Anästhesie in Spezialbereichen, wie pädiatrische Chirurgie oder Alterschirurgie, bei kardiothorakalen oder neurochirurgischen Eingriffen.
- c) Postoperative Versorgung des Patienten unter Einschluss der Schmerztherapie.

Wiederbelebung und Notfallmedizin:

- a) Kardiopulmonale Reanimation. Techniken der Basismaßnahmen und der erweiterten Notfallmaßnahmen.
- b) Notfallmedizin. Präklinische Erstversorgung des Patienten mit medizinischen oder chirurgischen Notfallsituationen unter Einschluss des Polytraumas.

Intensivmedizin:

- a) Diagnostik und Behandlungsprinzipien im Bereich der Intensivmedizin chirurgischer oder medizinischer Patienten. Gebrauch von prognostischen Scoring-Systemen.
- b) Behandlung einer kreislauf- und der respiratorischen Insuffizienz unter Einschluss künstlicher Beatmung.
- c) Behandlung von Infektionen, Sepsis; Einsatz von Antibiotika.
- d) Behandlung des Flüssigkeits- und Elektrolythaushaltes. Einsatz von kristalloiden und kolloidalen Lösungen, von Blut und Blutprodukten. Parenterale und enterale Ernährung.
- e) Behandlung von biochemischen Störungen, z.B. von Störungen des Säure-Basen-Haushaltes, einer diabetischen Ketoazidose, eines hyperosmolaren Syndroms und einer akuten Vergiftung.
- f) Behandlung eines Nierenversagens unter Einschluss der Nierenersatztherapie.
- g) Behandlung von neurochirurgischen und neurologischen Notfällen.
- h) Behandlung von Patienten mit Mehrfachverletzungen, Verbrennungen und/oder Multiorganversagen.
- i) Prinzipien der ethischen Entscheidungsfindung.

Behandlung chronischer Schmerzen:

- a) Die Physiologie des Schmerzes.
- b) Die therapeutischen Möglichkeiten der Schmerzlinderung. Psychologische Betreuung der Schmerzpatienten. Das Konzept der multidisziplinären Versorgung.
- c) Die Prinzipien der Schmerztherapie und symptomatischer Behandlung bei terminalen Erkrankungen.

Aktuelle Literatur:

Von den Kandidat(inn)en wird erwartet, dass sie mit relevanten Themen der aktuellen medizinischen Literatur bezogen auf Anästhesie, Schmerzbehandlung und Intensivmedizin vertraut sind. Unter Beachtung der nationalen und sprachlichen Unterschiede wird erwartet, dass Neuentwicklungen von internationaler Bedeutung (z.B. neue Substanzen) bekannt sind, auch wenn sie noch nicht in allen Ländern eingeführt sind. Eine Liste empfohlener Literatur für das EDAIC Examen ist auf [dieser Homepage](#) verfügbar.

Es muss darauf hingewiesen werden, dass diese Zusammenstellung weder als Themenkatalog für die Vorbereitung noch als umfassende Liste der Themen des Examens anzusehen ist. Sie kann aber als Leitfaden dienen, um den/die Kandidaten/in die Vorbereitung auf die Diplomprüfung zu erleichtern. Das EDAIC Examen strebt an den Lernzielkatalog (Syllabus) für die Facharztweiterbildung (Postgraduate Training Programme) des European Board of Anaesthesiology abzubilden.

6. MULTIPLE-CHOICE-FRAGEN (BEISPIELE)

Abschnitt 1 (Grundlagenwissen)

1. Aussagen zum renalen Blutfluss
 - A. der efferente glomeruläre Arterioldruck beeinflusst den systemischen arteriellen Druck
 - B. eine renale Vasokonstriktion wird durch eine herabgesetzte Barorezeptorenentladung stimuliert
 - C. eine arterielle Hypoxämie verursacht eine Zunahme des renalen Blutflusses
 - D. eine renale Vasodilatation ist eine dopaminerge Reaktion
 - E. der glomeruläre Perfusionsdruck wird durch lokale autoregulatorische Mechanismen kontrolliert

2. Zu den Nebenwirkungen ganglienblockierender Substanzen gehören
 - A. ein Ileus
 - B. eine Blasenatonie
 - C. orthostatische Hypotension
 - D. Miosis
 - E. Bradykardie

Abschnitt 2 (Klinische Anästhesiologie)

1. EKG-Veränderungen durch eine Hyperkaliämie sind:
 - A. ein verlängertes PR-Intervall
 - B. hohe T-Wellen
 - C. U-Wellen
 - D. eine Senkung des ST-Segmentes
 - E. Verbreiterung des QRS-Komplexes

2. Eine beidseitige Durchtrennung des Nervus laryngeus recurrens
 - A. verursacht einen Stimmverlust
 - B. verursacht eine respiratorische Störung
 - C. verursacht eine Tetanie
 - D. erlaubt die Adduktion der Stimmbänder während der Inspiration
 - E. stellt die Stimmbänder in die Kadaverposition

ANTWORTEN ZU DEN BEISPIELFRAGEN

ABSCHNITT 1:

1. T T F T F
2. T T T F F

ABSCHNITT 2:

1. T T F T T
2. T T F T T

7. ERGEBNISBERICHT EDAIC TEIL I MUSTER

EUROPÄISCHE GESELLSCHAFT FÜR ANÄSTHESIOLOGIE UND INTENSIVMEDIZIN ERGEBNISBERICHT FÜR DEN EDA-KANDIDATEN

Kandidatename:

Kandidatennummer:

Name des Spitals:

Land:

Overall Results					
	Right	Wrong	Void	Candidates % Score	Average % score of all candidates
Paper A	230	70	0	76.67%	74.44%
Paper B	237	63	0	79.00%	78.96%

Detailed Results		
Paper A	Candidates % score	Average % score of all candidates
Cardiorespiratory Physiology	79.00%	74.51%
Neurophysiology	79.00%	78.74%
General Physiology	81.00%	79.16%
Cardiovascular Pharmacology	85.67%	79.46%
CNS Pharmacology	91.00%	72.11%
General Pharmacology	75.92%	78.58%
General Physics	76.00%	68.32%
Clinical Measurement	61.00%	70.46%
Statistics	61.00%	65.74%
Paper B		
General Anaesthesia	79.00%	82.80%
Local, Regional Anaesthesia	83.67%	81.00%
Special Anaesthesia & Pain	95.00%	80.91%
Intensive Care	69.00%	76.79%
Internal Medicine	81.50%	73.44%
Emergency Medicine	66.71%	74.36%

Die Kandidaten werden darauf hingewiesen, dass **BEIDE** Abschnitte zu bestehen sind, um den Teil I der Prüfung erfolgreich zu absolvieren.

Anmerkung: Korrekt beantwortete Fragen werden mit einem Pluspunkt bewertet. Nicht korrekt beantwortete oder unbeantwortete Fragen erhalten keine Bewertung. Das Endergebnis ergibt sich aus der Zahl der korrekt beantworteten Fragen, ausgedrückt als Prozentsatz des maximal möglichen Ergebnisses (d.h. 180 korrekte Antworten von 300 möglichen Antworten ergibt 60%).