



Die Rolle des Kardiologen* in der Weiterbildung und Qualitätssicherung von Point of Care Ultraschall (POCUS)

Bezieht sich auf Anhang 2 des SIWF Point of Care-Ultraschall POCUS (SGUM) Fähigkeitsprogramm vom 1. Januar 2018 (letzte Revision: 17. September 2020)

Komponente 12: Fokussierte transösophageale kardiale Sonographie und

Komponente 13: Fokussierte transthorakale kardiale Sonographie

* Die männliche Schreibweise wurde gewählt, um den Text kurz zu halten und steht selbstverständlich für alle Geschlechter.

POCUS-Untersuchungen des Herzens gehören zur modernen Notfall- und Intensivmedizin und sind teilweise sogar Teil der entsprechenden Facharztweiterbildung. POCUS-Fähigkeitsausweise werden von der Schweizerischen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (SGUM) vergeben. Geregelt werden die Anforderungen und Lernziele durch das oben genannte Dokument des SIWF.

Die breite Anwendung von POCUS des Herzens führt dazu, dass sehr viele Ärzte diese Untersuchungen durchführen werden. Um die Qualität trotz dieser breiten Anwendung hochzuhalten, sind die Fragestellungen, welche mittels POCUS beantwortet werden können, begrenzt und im SIWF Dokument klar definiert.

Grundsätzlich ist empfohlen, dass Kardiologen sich aktiv an der Weiterbildung und Qualitätssicherung der POCUS-Untersuchungen in ihren Institutionen beteiligen. Hierbei sollten aber einige Grundsätze beachtet werden.

- Die besagten POCUS-Komponenten können nur von Anästhesisten, Intensivmedizinerinnen und Notfallmedizinerinnen (Komponente 13) erworben werden. Daher sollten nur Angehörige dieser Fachrichtungen ausgebildet werden.
- Die Weiterbildung sollte sich auf die im SIWF-Dokument festgehaltenen Schnitte und Fragestellungen beschränken.
- Grundsätzlich kann der kardiologische Support im Rahmen von Kursen, Bedside-Teachings oder natürlich von Supervision von klinisch indizierten POCUS-Untersuchungen erfolgen. Um den POCUS-spezifischen Gegebenheiten und klar definierten Fragestellungen Rechnung zu tragen, soll dieses Teaching in einem POCUS-Setting (und nicht im Rahmen einer kardiologischen Echokardiographie) erfolgen.
- Bezüglich Komponente 13 ist es auch denkbar, dass Patienten, die eine Echokardiographie erhalten haben, kurz darauf angefragt werden, ob die POCUS-Schnitte und -Fragestellungen am Patientenbett zu Übungszwecken durchgeführt werden dürfen. Im Anschluss können die Trainees ihre POCUS-Befunde mit dem schriftlichen Echokardiographie-Bericht vergleichen und bei Bedarf Supervision anfordern.
- Jede POCUS-Untersuchung an Patienten (auch zu Weiterbildungszwecken) muss von einem schriftlichen, visierten POCUS-Bericht und dem Abspeichern der akquirierten Bilder auf dem Spital-Server begleitet sein.
- Der zusätzliche Aufwand der Kardiologen für Supervision/Teaching sollte von den auszubildenden Fachrichtungen getragen werden.

Arbeitsgruppe Echokardiographie und Cardiac Imaging der Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie (25.01.2022)

Verabschiedet vom Vorstand der Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie am 24.5.2022