

Inhalt

Teil I Aufbau und Organisation einer Endoskopieeinheit

1	Entwicklung der Weiterbildung für den Endoskopiedienst.	2	Arbeitsplatz Endoskopie	19
	<i>Elisabeth Kern-Waechter</i>		<i>Uwe Gottschalk, Elisabeth Kern-Waechter, Silvia Maeting</i>	
1.1	Historische Entwicklung des Arbeitsfeldes	3.1	Bauliche Voraussetzungen	19
1.1.1	Entwicklung in der BRD	3.1.1	Untersuchungsräume	19
1.1.2	Entwicklung in der DDR	3.1.2	Aufbereitungsräume	20
1.2	Entwicklung erster Weiterbildungsangebote	3.1.3	Sonstige Räume	21
1.2.1	Entwicklung in der BRD	3.2	Medizintechnische Voraussetzungen	22
1.2.2	Entwicklung in der DDR	3.2.1	Untersuchungsräume	22
1.3	Weiterbungsempfehlung der Deutschen Krankenhausgesellschaft	3.2.2	Aufbereitungsräume	22
1.4	Weiterbildungsverordnung der Länder	3.2.3	Sonstige Räume	22
1.4.1	Rheinland-Pfalz	3.3	Gerätetechnische Voraussetzungen	23
1.4.2	Hessen		<i>Christian Jenssen, Birgitt Lucke, Silvia Maeting</i>	
1.4.3	Baden-Württemberg	3.3.1	Koloskope	23
1.4.4	Niedersachsen	3.3.2	Gastroskope	23
1.4.5	Sachsen	3.3.3	Duodenoskope	24
1.4.6	Andere Bundesländer	3.3.4	Echoendoskope	24
1.5	Zusammenfassung	3.4	Personalbedarf	25
2	Entwicklung der Fachweiterbildung in Europa	4	Qualitätsmanagement	28
	<i>Ulrike Beilenhoff</i>		<i>Carsten Schwarz</i>	
2.1	Einleitung	4.1	Allgemeine Grundlagen des Qualitätsmanagements.	28
2.2	Historische Entwicklung	4.1.1	Einführung	28
2.3	Rechtliche Aspekte und Empfehlungen	4.1.2	Geschichte und Definition des Qualitätsmanagements	29
2.4	Vergleich von Fachweiterbildungen in Europa	4.1.3	Konzepte und Ziele des Qualitätsmanagements	29
2.4.1	Länder ohne Fachweiterbildungen	4.1.4	Qualitätsmanagement im klinischen Kontext	30
2.4.2	Länder mit Fachweiterbildungen	4.2	Spezielles Qualitätsmanagement.	32
2.5	Veränderungen zwischen 1998 und 2008	4.2.1	Einführung	32
2.6	Ausbau der Verantwortlichkeiten und Tätigkeiten	4.2.2	Strukturqualität	32
2.7	Schlussfolgerung und Zusammenfassung	4.2.3	Prozessqualität	33
		4.2.4	Ergebnisqualität	33
		4.2.5	Ausblick	34

Teil II Endoskopiepflege

5	Situation des Patienten in der Endoskopie.	38	6	Pflegedokumentation	46
	<i>Monika Engelke</i>			<i>Monika Engelke</i>	
5.1	Einleitung	38	6.1	Einleitung	46
5.2	Kommunikation mit dem Patienten	39	6.2	Definition, Ziele und rechtliche Grundlagen.	47
5.2.1	Verbale und nonverbale Kommunikation	39	6.2.1	Allgemeingültige rechtliche Grundlagen	47
5.2.2	Sach- und Beziehungsebene	39	6.2.2	Endoskopiespezifische rechtliche Grundlagen	47
5.2.3	Klientenzentrierte Gesprächsführung	39	6.3	Anforderungen an die Dokumentation	48
5.2.4	Besonderheiten der Kommunikation.	40	6.3.1	Formale Kriterien	48
5.3	Der Pflegeprozess in der Endoskopie – ein Instrument der professionellen Pflege.	40	6.3.2	Inhaltliche Kriterien.	48
5.3.1	Präendoskopisches Pflegegespräch	40	6.3.3	Aufbewahrungsfristen	49
5.3.2	Kritische Anmerkungen	42	6.4	Nutzung von Scores zur Einordnung in Risikogruppen	49
5.3.3	Fazit und Ausblick	42	6.5	Verwendung von Pflegediagnosen.	50
5.4	Aufnahme- und Entlassungsmanagement.	42	6.6	Handschriftliche Dokumentation	50
5.4.1	Begriffsklärung.	42	6.7	EDV-gestützte Dokumentation.	50
5.4.2	Theoretische Grundlagen	43	6.7.1	Allgemeine Anforderungen	50
5.4.3	Umsetzung in der Endoskopie.	44	6.7.2	Anforderungen an das EDV-System in der Endoskopie.	51
5.4.4	Fazit und Ausblick	45	6.8	Fazit und Ausblick	52

7	Instruktion, Education und Beratung	53	7.2.3	Subjektives Erleben	55
	<i>Monika Engelke</i>		7.2.4	Ziele von Beratung.	56
7.1	Theoretische Grundlagen zur Beratung in der Pflege.	53	7.2.5	Konzept „Beratung in der Pflege“.	56
7.2	Praktische Umsetzung	54	7.3	Kritische Anmerkungen	57
	7.2.1 Übertragung der Begriffe auf die Arbeit in der Endoskopie.	54	7.4	Fazit und Ausblick	57
	7.2.2 Alltägliche Situationen in der Endoskopie.	55			

Teil III Allgemeine Grundlagen

8	Prävention nosokomialer Infektionen	60	10.1.2	Personelle Voraussetzungen	91
	<i>Christine Bauermann</i>		10.1.3	Gerätetechnische Voraussetzungen	91
8.1	Allgemeine Grundlagen	60	10.2	Spezielle Notfälle	92
	8.1.1 Ursachen	61	10.2.1	Allergische Reaktionen	92
	8.1.2 Risikofaktoren	61	10.2.2	Laryngospasmus	93
	8.1.3 Prävention nosokomialer Infektionen	62	10.2.3	Aspiration	93
8.2	Erreger	62	10.2.4	Atemstörungen durch Medikamentenwirkung.	94
	8.2.1 Bakterien	62	10.2.5	Notfälle des Kreislaufsystems	95
	8.2.2 Viren	66	10.2.6	Krampfanfall	97
	8.2.3 Pilze	67	10.2.7	Hypoglykämie	97
	8.2.4 Parasiten	67	10.2.8	TUR-Syndrom.	97
	8.2.5 Prionen (engl. Proteaceous infectious particle)	67	10.2.9	Verletzungen und Verbrennungen bei der Lasieranwendung.	97
8.3	Aufbereitungskreislauf flexibler Endoskope	69	10.3	Kardiopulmonale Reanimation	98
	8.3.1 Aufbereitungsverfahren	69	10.3.1	Leitlinie für die Basismaßnahmen der Reanimation	98
	8.3.2 Aufbereitungsschritte flexibler Endoskope	69	10.3.2	Ablauf der Reanimation	98
	8.3.3 Aufbereitung von endoskopischem Zusatzinstrumentarium	72	11	Arbeitsschutz	101
	8.3.4 Sonstige Hinweise	72		<i>Frank Seifert</i>	
9	Anästhesieverfahren und Pharmakologie	75	11.1	Einleitung	101
	<i>Adrian Freitag</i>		11.2	Allgemeine Grundlagen	102
9.1	Anästhesieverfahren in der Endoskopie	75	11.2.1	Spezieller Arbeitsschutz in der Endoskopie	102
	9.1.1 Allgemeines.	75	11.2.2	Aufarbeitung von Endoskopen	102
	9.1.2 Prämedikation	75	11.2.3	Einsatz von Gefahrstoffen in der Endoskopie	103
	9.1.3 Anästhesierisiko	76	11.2.4	Körperliche Belastungen	105
	9.1.4 Anästhesie zur Endoskopie.	76	11.2.5	Mitarbeiterschutz	105
	9.1.5 Allgemeinanästhesie	77	12	Besonderheiten in der Arztpraxis	107
	9.1.6 Regionalanästhesieverfahren	81		<i>Rolf Drossel</i>	
	9.1.7 Monitoring	81	12.1	Einleitung	107
	9.1.8 Sedierung in der Endoskopie	82	12.2	Möglichkeiten und Grenzen ambulanter Eingriffe	108
9.2	Pharmakologie.	85	12.2.1	Organisatorische und personelle Besonderheiten	108
	9.2.1 Allgemeines.	85	12.2.2	Gesetzliche Rahmenbedingungen	109
	9.2.2 Spezielles	86	12.2.3	Ablauf einer Untersuchung	109
10	Notfallmanagement	90			
	<i>Adrian Freitag</i>				
10.1	Organisation der Notfallversorgung – Notfallkonzept	90			
	10.1.1 Erstellung eines Notfallplans	90			

Teil IV Spezielle Endoskopieassistenten

13	Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (ÖGD) diagnostisch und therapeutisch	114	13.2	Technische Grundlagen	136
	<i>Christine Besser, Steffen Döring, Bernd Christoph Manegold</i>		13.2.1	Besonderheiten des Eingriffs	136
13.1	Diagnostische Grundlagen	115	13.2.2	Vorbereitung der Endoskopieeinheit.	136
	13.1.1 Anatomisch-physiologische Grundlagen	115	13.2.3	Vorbereitung des Gastroskopies- Grundtisches	136
	13.1.2 Pathologisch-pathophysiologische Grundlagen	118	13.2.4	Vorbereitung und Lagerung des Patienten	137
			13.2.5	Untersuchungsablauf	138
			13.2.6	Biopsie.	138

13.3	Therapeutische Verfahren	138	15.5	PEG-/ PEJ-Katheterentfernung und -wechsel, Austauschsysteme	182
13.3.1	Allgemeine Rahmenbedingungen.	138	15.5.1	Katheterentfernung	182
13.3.2	Bougierung	140	15.5.2	Katheterwechsel und Austauschsysteme . .	182
13.3.3	Hydrostatische Dilatation	141	15.6	Endoskopische Maßnahmen beim Buried-Bumper-Syndrom	183
13.3.4	Pneumatische Dilatation	143	16	ERCP diagnostisch und therapeutisch	187
13.3.5	Stentimplantation	145		<i>Hans-Joachim Schulz, Gudrun Rettig</i>	
13.3.6	Polypektomie.	147	16.1	Allgemeine Voraussetzungen.	187
13.3.7	Fremdkörperexzision.	149	16.1.1	Anatomische Grundlagen und krankheitsspezifische Veränderungen . . .	188
13.4	Management.	151	16.1.2	Besonderheiten des Eingriffs	189
13.4.1	Fehlermanagement	151	16.1.3	Vorbereitung der Untersuchung	190
13.4.2	Nachsorge.	151	16.1.4	Spezielle Instrumentenkunde	190
14	Blutstillungsverfahren ¹⁴	153	16.2	Spezielle Technik des Eingriffs	191
	<i>Uwe Gottschalk, Cornelia Horn, Silvia Maeting</i>		16.2.1	Patientenlagerung und Untersuchungsablauf	191
14.1	Allgemeine Voraussetzungen.	153	16.2.2	Erkrankungen und deren spezifische therapeutische Maßnahmen.	194
14.1.1	Anatomische Grundlage und krankheitsspezifische Veränderungen . . .	153	16.3	Nachsorge und Fehlermanagement	197
14.1.2	Besonderheiten des Eingriffs	155	17	Cholangioskopie, transpapillär und transhepatisch .	198
14.1.3	Vorbereitung des Instrumententisches . .	156		<i>Uwe Böhmeler, Siegbert Faiss, Pamela Reimer</i>	
14.1.4	Patientenlagerung und Untersuchungsablauf	156	17.1	Allgemeine Voraussetzungen.	198
14.2	Spezielle Methoden der Blutstillung am oberen und unteren Gastrointestinaltrakt	157	17.1.1	Anatomische Grundlage und krankheitsspezifische Veränderungen . . .	198
14.2.1	Unterspritzung von Blutungen	157	17.1.2	Besonderheiten des Eingriffs	199
14.2.2	Ligatur von Ösophagusvarizen	157	17.1.3	Vorbereitung des Instrumententisches . .	199
14.2.3	Sklerosierung von Ösophagusvarizen . . .	159	17.1.4	Spezielle Instrumentenkunde	200
14.2.4	Histoacrylverklebung von Varizen	159	17.1.5	Patientenlagerung und Untersuchungsablauf	200
14.2.5	Hämoclip-Applikation	161	17.2	Spezielle Untersuchungstechnik	201
14.2.6	Fibrinklebung.	162	17.3	Nachsorge	202
14.2.7	Thermische Verfahren	164	17.4	Fehlermanagement	202
14.3	Nachsorge	165	18	Perkutane transhepatische Cholangiografie (-drainage)	204
14.4	Fehlermanagement	165		<i>Uwe Gottschalk, Silvia Maeting, Thomas Rösch</i>	
15	PEG und assoziierte Verfahren	167	18.1	Allgemeine Voraussetzungen.	204
	<i>Frank Jopke, Christine Besser</i>		18.1.1	Grundlagen der Anatomie und des perkutanen Zugangs	205
15.1	Allgemeine Voraussetzungen.	167	18.1.2	Besonderheiten des Eingriffes	205
15.1.1	Ernährungsdefizite	167	18.1.3	Vorbereitung der Untersuchung	205
15.1.2	Künstliche Ernährung – Ernährungstherapie	168	18.1.4	Spezielle Instrumentenkunde	206
15.1.3	Entwicklung der PEG	169	18.2	Spezielle Technik des Eingriffes.	207
15.1.4	Ernährungskatheter (Sonden, Tuben) . . .	169	18.2.1	Vorbereitung des Eingriffs	207
15.2	Anlage artifizierender Stomata: PEG und PEJ	170	18.2.2	Durchführung	207
15.2.1	Indikationen	170	18.2.3	Komplikationen	207
15.2.2	Kontraindikationen	171	18.3	Nachsorge	208
15.2.3	Ethische Gesichtspunkte	171	18.4	Fehlermanagement	209
15.2.4	Anlagemethoden.	171	19	Endosonografie diagnostisch und therapeutisch . .	210
15.2.5	Voraussetzungen und vorbereitende Maßnahmen	174		<i>Christian Jürgensen, Antje Rode</i>	
15.2.6	Ablauf und Aufgabenverteilung bei einer PEG- oder PEJ-Anlage	175	19.1	Allgemeine Voraussetzungen.	210
15.2.7	Besonderheiten des Eingriffs	178	19.1.1	Anatomie und Physiologie	210
15.2.8	Nachsorge.	179	19.1.2	Spezielle Krankheitsbilder	211
15.3	Anlage eines JET-PEG-Systems	180	19.1.3	Besonderheiten des Eingriffes.	212
15.3.1	Indikationen	180	19.1.4	Vorbereitung des Untersuchungstisches. .	214
15.3.2	Methoden.	180	19.1.5	Spezielle Instrumentenkunde	214
15.3.3	Voraussetzungen, vorbereitende Maßnahmen	180	19.1.6	Besonderheiten in der Vor- und Nachbereitung der speziellen Instrumente .	214
15.3.4	Ablauf und Aufgabenverteilung.	181	19.1.7	Patientenlagerung	215
15.3.5	Sonstige Hinweise	181	19.2	Untersuchungsablauf	215
15.4	Endoskopische Platzierung oro- oder nasoenteraler Ernährungskatheter	181	19.3	Risiken und Fehler	216
15.4.1	Methoden	181			
15.4.2	Voraussetzungen und vorbereitende Maßnahmen	182			
15.4.3	Ablauf und Aufgabenverteilung.	182			

20	Laparoskopie	217	24.1.1	Anatomische Grundlagen und krankheitsspezifische Veränderungen	245
	<i>Joachim C. Arnold, Manuela Rode</i>		24.1.2	Besonderheiten des Eingriffs	246
20.1	Allgemeine Voraussetzungen	217	24.1.3	Vorbereitung des Instrumententisches und Ablauf des Eingriffs	246
20.1.1	Indikation zur diagnostischen Laparoskopie	217	24.1.4	Patientenlagerung	247
20.1.2	Besonderheiten des Eingriffs	218	24.2	Spezielle Therapietechniken	247
20.1.3	Vorbereitung des Instrumententisches	218	24.2.1	Nahttechniken	247
20.1.4	Instrumentenkunde	219	24.2.2	Thermoverfahren	248
20.1.5	Patientenlagerung und Untersuchungsablauf	219	24.2.3	Inerte Substanzen	248
20.2	Untersuchungsablauf	220	24.3	Nachsorge	248
20.2.1	Allgemeine Untersuchungstechnik	220	24.4	Fehlermanagement	249
20.2.2	Spezielle Untersuchungstechniken	220	25	Koloskopie, diagnostisch und therapeutisch	250
20.3	Monitoring und Nachsorge	221		<i>Christian Jenssen, Birgitt Lucke</i>	
20.4	Fehlermanagement	221	25.1	Allgemeine Voraussetzungen	250
21	Chromoendoskopie	222	25.1.1	Anatomische Grundlage und krankheitsspezifische Veränderungen	250
	<i>Nicole Bernhart, Michael Jung</i>		25.1.2	Besonderheiten des Eingriffs	253
21.1	Allgemeine Voraussetzungen	223	25.1.3	Patientenvorbereitung	256
21.1.1	Hintergrund und Entwicklung einer besonderen Technik	223	25.1.4	Vorbereitung des Instrumententisches und allgemeine Instrumentenkunde	259
21.1.2	Endoskopisches Vorgehen bei Verdacht auf Frühneoplasien	223	25.1.5	Spezielle Instrumentenkunde	261
21.1.3	Spezielle Anwendungsbereiche	224	25.1.6	Patientenlagerung und Untersuchungsablauf	264
21.1.4	Vorbereitende Maßnahmen	225	25.2	Therapeutische Koloskopie	269
21.1.5	Ablauf des Eingriffes	225	25.2.1	Polypektomie	269
21.2	Farbstoffe	226	25.2.2	Stenosertherapie	270
21.2.1	Absorptiv-Farbstoffe	226	25.2.3	Andere Eingriffe	272
21.2.2	Kontrastfarbstoffe	227	25.3	Nachsorge	274
21.2.3	Reaktivfarbstoffe	227	25.4	Fehlermanagement	275
21.3	Nachsorge	228	26	Proktoskopie	277
22	Kapselendoskopie	229		<i>Rolf Drossel, Nives Wasner</i>	
	<i>Claus Benz, Christoph Gradler</i>		26.1	Allgemeine Voraussetzungen	277
22.1	Allgemeine Voraussetzungen	229	26.1.1	Anatomische Grundlage und krankheitsspezifische Veränderungen	278
22.1.1	Anatomische Grundlagen, spezielle Krankheitsbilder und Indikationen	229	26.1.2	Besonderheiten des Eingriffs	279
22.1.2	Besonderheiten des Eingriffs	230	26.1.3	Vorbereitung des Instrumententisches	280
22.1.3	Untersuchungsablauf	231	26.1.4	Spezielle Instrumentenkunde	281
22.1.4	Kontraindikationen und Komplikationen	231	26.1.5	Patientenlagerung	284
22.2	Spezielle Techniken	232	26.1.6	Untersuchungsablauf	284
22.2.1	Dünndarmuntersuchung	232	26.2	Therapeutische Techniken	285
22.2.2	Ösophagusuntersuchung	232	26.2.1	Hämorrhoiden	285
22.2.3	Dickdarmuntersuchung	232	26.2.2	Analfissur	286
22.3	Nachsorge	233	26.2.3	Sonstige	287
22.4	Fehlermanagement	233	26.3	Nachsorge	288
23	Intestinoskopie – Ballonenteroskopie	235	26.4	Fehlermanagement	288
	<i>Petra Lenk, Wilfried Pommerien</i>		27	Mukosektomietechniken	289
23.1	Allgemeine Voraussetzungen	235		<i>Ute Pfeifer, Brigitte Schumacher</i>	
23.1.1	Anatomische Grundlage und krankheitsspezifische Veränderungen	236	27.1	Allgemeine Voraussetzungen	289
23.1.2	Besonderheiten des Eingriffs	237	27.1.1	Anatomische Grundlagen und krankheitsspezifische Veränderungen	289
23.1.3	Vorbereitung des Instrumententisches	239	27.1.2	Besonderheiten des Eingriffs	289
23.1.4	Spezielle Instrumentenkunde	239	27.1.3	Patientenlagerung	290
23.1.5	Patientenlagerung und Untersuchungsablauf	241	27.1.4	Vorbereitung und Assistenz der Untersuchung: EMR aus Sicht der Assistenz.	290
23.2	Spezielle Untersuchungstechniken	242	27.1.5	Vorbereitung und Durchführung der ESD	291
23.2.1	Oberer Gastrointestinaltrakt (peroral)	242	27.2	Spezielle Untersuchungstechniken	292
23.2.2	Unterer Gastrointestinaltrakt (peranal)	242	27.2.1	Großflächenmukosektomie aus ärztlicher Sicht	292
23.3	Nachsorge	243	27.2.2	Kappenmukosektomie aus ärztlicher Sicht	292
23.4	Fehlermanagement	243	27.2.3	Neue Verfahren	293
24	Antirefluxtechniken	245	27.3	Nachsorge des Patienten	294
	<i>Daniel von Renteln, Sabina Walter, Karel Caca</i>		27.4	Fehlermanagement	295
24.1	Allgemeine Voraussetzungen	245			

Teil V Innovation auf dem Gebiet der Endoskopie

28	NOTES	298	29.2	Prinzip der photodynamischen Therapie	304
	<i>Georg Kähler</i>		29.3	Anwendungsgebiete	305
28.1	Einleitung	298	29.3.1	Ösophaguskarzinom	305
28.2	Hintergrund	299	29.3.2	Cholangiokarzinom	305
	28.2.1 Triebkräfte für die Entwicklungen von transendoluminalen Therapieverfahren. . .	299	30	Rendezvousverfahren	308
	28.2.2 Grundprinzipien transendoluminaler Operationen	299		<i>Jörn Bernhardt</i>	
28.3	Voraussetzungen	300	30.1	Einleitung	308
	28.3.1 Instrumente für NOTES.	300	30.2	Zielorgane und Verfahrenswahl	308
	28.3.2 Logistik, Arbeitsorganisation und Ausbildung	301	30.2.1	Magen	308
29	Photodynamische Therapie	303	30.2.2	Kolon.	310
	<i>Guido Schachschal</i>		30.3	Organisation des Arbeitsablaufes	310
29.1	Einleitung	303	30.3.1	Räumliche und technische Voraussetzungen	310
			30.3.2	Organisatorische und personelle Voraussetzungen.	310

Teil VI Juristische Grundlagen

31	Aufklärungspflicht	312	32.2.2	Aufgaben des medizinischen Fachpersonals in der Endoskopieabteilung	320
	<i>Elke Bachstein</i>		32.2.3	Delegation von Tätigkeiten an Auszubildende oder Berufsanfänger	321
31.1	Bedeutung von Aufklärung und Einwilligung	312	32.3	Grundsätze der Delegation	321
31.2	Grundlagen der Patientenaufklärung	312	32.3.1	Gesetzlicher Hintergrund	321
	31.2.1 Arten der Aufklärung	312	32.3.2	Entscheidungshilfen bei der Delegation . . .	322
	31.2.2 Form der Aufklärung	313	33	Ausgewählte Situationen im Arbeitsrecht	325
	31.2.3 Durchführung der Aufklärung.	313		<i>Elke Bachstein</i>	
	31.2.4 Umfang der Aufklärung.	313	33.1	Rechte und Pflichten im Arbeitsverhältnis.	325
	31.2.5 Zeitpunkt der Aufklärung	314	33.1.1	Pflichten der Arbeitnehmer	325
	31.2.6 Aufklärende Person	315	33.1.2	Pflichten des Arbeitgebers	327
	31.2.7 Information weiterer Personen	315	33.2	Haftung.	328
	31.2.8 Verzicht auf Aufklärung	315	33.2.1	Personenschäden	328
	31.2.9 Dokumentation der Aufklärung.	315	33.2.2	Schäden am Eigentum von Dritten	329
	31.2.10 Finanzielle Aufklärung	315	33.2.3	Schäden am Arbeitgebereigentum	329
31.3	Einwilligung des Patienten	315	33.2.4	Haftung nach dem Dreistufenmodell	329
	31.3.1 Gesetzliche Vertreter	315	33.3	Kündigung	330
	31.3.2 Patientenverfügung	316	33.3.1	Ordentliche Kündigung.	330
32	Rechtliche Aspekte in der Endoskopie	318	33.3.2	Außerordentliche Kündigung	331
	<i>Elke Bachstein</i>		33.3.3	Kündigungsschutz.	331
32.1	Einleitung	318			
32.2	Delegation	319			
	32.2.1 Delegation von ärztlichen Tätigkeiten an medizinisches Fachpersonal.	319			

Anhang

Tätigkeitskatalog	334	Informationsbögen.	343
Protokoll präendoskopisches Pflegegespräch	337	Checklisten	345
Interviewleitfaden Pflegegespräch	339	Überwachungsbogen Endoskopie.	348
Maximaldokumentation DEGEA.	340	Patientenverfügung	349
Minimaldokumentation DEGEA	342	Sachverzeichnis	351