

EDAIC Part II am 22.06.2025 in Hamburg

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

als ich selbst vor gut 6 Monaten, als ich noch alles vor mir hatte, zum ersten Mal auf diese Homepage gestoßen bin, da half es mir sehr, gewisse gemeinsame Nenner in der Vorbereitung, als auch sogenannte „high yield“ Thematiken durch die gemachten Erfahrungen von Absolventinnen und Absolventen herauszufiltern.

Nun nach der Prüfung, war es mir irgendwie wichtig auch etwas „zurückzugeben“. Wie es manche Vorautorinnen und –autoren bereits beschrieben haben „das Etablieren einer Autobahn“. Was würde ich meinem 6 Monate jüngeren Selbst sagen, dass er tun und lassen soll, um am 22.06.2025 die EDAIC Part II erfolgreich zu meistern.

Als Hommage an die bewährte Antwortstruktur (die wirklich sehr wichtig ist) möchte ich meinen Erguss hier auch nach dem Schema „Präoperativ – Intraoperativ – Postoperativ“ gestalten.

Präoperativ – Die Vorbereitungszeit

Ich habe mich im Januar zur Prüfung angemeldet. Allgemein schließe ich mich meinen Kolleginnen und Kollegen an, wenn sie sagen, dass es sehr schwer ist eine Angabe zur adäquaten Vorbereitungszeit zu geben. Erstens ist es sehr individuell und zweitens was bedeutet „6 Monate lernen“ überhaupt? Als Beispiel, ich würde sagen ich habe 6 Monate gelernt. Doch dieses „Lernen“ war nicht äquipotent auf 6 Monate verteilt, ich würde sagen es war eher eine Exponentialfunktion. Am Anfang hieß das 1-2h nach der Arbeit. Es braucht einfach ein bisschen bis man reinkommt, das Stoffgebiet überhaupt erst „umreißen“ kann. Ich hatte dann im April 3 Wochen frei, in denen ich nur gelernt habe und nochmal 3 Wochen vor der Prüfung im Juni, wo ich mich in mein altes Kinderzimmer ins „Lernexil“ begeben habe und wirklich **nur** gelernt habe (10-12h pro Tag). Wie gesagt, sehr schwierig das als Zeitangabe explizit zu nennen, aber es braucht aus meiner Sicht wirklich eine gute und auch ausführliche Zeitmenge, mit genug Platz und Puffer für Wiederholung.

Ebenso wichtig ist vor allem kurz vor der Prüfung, dass man das frei Vortragen übt. Ich habe das mit meinen Lernkarten gemacht und bin dabei wie ein irrer durch Haus oder Garten gelaufen und hab die Lernkarten als Moderationskarten gesehen und die Dinge immer wieder durchgemacht und sie laut erklärt – fühlt sich komisch an, ist aber wichtig weil man merkt, wo es hakt bzw. man eine struktur in seine Antwort bringt.

Womit habe ich gelernt?

- **Physics, Pharmacology & Physiology for Anaesthetists – Key Concepts for the FRCA**
Ja – dieses Buch muss man von vorne bis hinten und am besten retour beherrschen. Ich habe es 3x durchgemacht, mir zu jeder Seite eine Karteikarte gemacht, sodass ich wirklich jedes Diagramm in- und auswendig konnte. Das hat sich gelohnt! Trust me!
- **Dr. Podcast Scripts for the Primary FRCA**
Die Aufmachung muss man mögen. Viele Dinge überschneiden sich zwischen den Büchern, wobei das meiner Meinung nach für eine automatische Wiederholung sorgt. – Lernen!
- **Dr. Podcast Scripts for the Final FRCA**
Selbiges gilt für dieses Buch, weil der Fragenstil den der EDAIC relativ gut trifft – Lernen!
- **Anesthesia Science Viva Book**

Kein Muss, aber es fasst in einem Buch die wichtigen Themen (Anatomie, Physiologie, Pharmakologie und Physik, sowie deren klinische Implikationen) sehr gut zusammen. Kann ich empfehlen

- **Pharmacology for Anesthesia and Intensive Care – Peck & Harris**

Ja ich habe ihn durchgemacht – Ja es hat mir vermutlich was gebracht, aber in Aufwand-Nutzen-Abwägung muss ich gestehen habe ich dadurch nicht so wahnsinnig viel neues „behirnt“

- **Anästhesiologische Pharmakotherapie – Roewer**

Es gibt in den Vorberichten einen wunderschönen Satz, sinngemäß à la „Für manche Themen zu tiefgreifend, für andere zu oberflächlich“ – das habe ich auch so gesehen, trotzdem für die wichtigen Kapitel wie Pharmakokinetik, Pharmakodynamik, Analgetika, Volatile und intravenöse Anästhetika, Muskelrelaxantien und kardiovaskuläre Pharmaka zu empfehlen.

- **Repetitorium Anästhesiologie**

Einzelne Kapitel sind sehr gut und prägnant. Ob man den ganzen nochmal durcharbeitet hängt denke ich vom klinischen Stand ab, auf dem man sich befindet. Wirklich gut war das Repetitorium aber um die „EDAIC-Classics“ wie Anästhesie bei Myasthenia gravis, Blutprodukte, Porphyrie, etc. nochmals durchzumachen. Aber man muss bereits ein gewisses Wissen haben, um mit dem stichpunktartigen Stil was anfangen zu können

- **Netter Anatomie Atlas**

Zur Durchsicht und Wiederholung der wichtigen Anatomietafeln z.B. Hals, Larynx, Plexus brachialis

- **ChatGPT**

Oh Mann, ich fühle mich ChatGPT immer noch so dankbar. Hab tatsächlich sehr viele Fragen mit ChatGPT besprochen oder mir Dinge vorrechnen lassen. Immer mit Vorsicht zu genießen, aber wie in jeder guten Beziehung, wenn das Vertrauen mal da ist, dann läuft's ;-)

- **Anaesthasier**

Das wichtigste am Schluss – liebe Alle! Diese Jungs sind genial! Ich habe am Weg zur Arbeit, beim Training oder beim Kochen die Podcasts von Anaesthasier gehört.

Als ich 2 Wochen vor der Prüfung mit dem Wiederholen angefangen habe, bin ich (leider erst da) auf ihre Homepage gestoßen. Wirklich super tolle, didaktisch sehr wertvolle Aufarbeitung von Themen. Die Jungs & Mädels aus den UK beziehen natürlich vieles aufs FRCA Primary und Final, aber wie gesagt vieles deckt sich ja. Unter anderem gibt es ein sogenanntes Primary FRCA Toolkit – das ist ein Datenpaket für die App Notion. Ich habe mir das angesehen und die knapp 140€ investiert.

Man erhält ein Datenpaket, das man sich in die kostenfreie App Notion lädt. Wer das Konzept nicht kennt, seht es euch an. Das Grundprinzip ist ein strukturiertes Netzwerk aus Wissen zu den wichtigen Themen. Das tolle ist, dass die Quellen de facto die oben genannten Bücher (Physics, Pharmacology & Physiology für Anaesthetists, Pharmacology for Anesthesia and Intensive Care und viele weitere) sind und inklusive Abbildungen, Videos und PDFs zusammengefasst sind. Die Toggle-Funktion, bei der Überschriften immer als Fragen formuliert sind, erlaubt es, den Stoff wahnsinnig effektiv zu wiederholen und sich selber zu testen. Die PDF-Summaries sind optisch wunderschön und echt hilfreich.

Ich könnte noch länger schwärmen aber faktisch muss ich sagen, hätte ich früher davon gewusst, ich hätte mein Lernen um dieses Toolkit herum aufgebaut. Das tolle ist man kann alles selbst ergänzen. Hab mir dann noch selber einen extra Block mit den klinischen Themen gemacht. Geht am PC, Handy, Tablet – Holts euch!

Intraoperativ – Die Prüfung

Wie gesagt ich habe die Prüfung mündlich vor Ort in Hamburg gemacht. Ich fand es irgendwie schön, für so etwas Besonderes in eine andere Stadt zu fahren.

Nachdem man die Wochen vorher gedanklich komplett eingeeignet dieser Prüfung entgegenfiebert, den ein oder anderen kleinen „Nervenzusammenbruch“ hat und keine Ahnung hat, wie man das überhaupt schaffen soll, sitzt man irgendwann mit Kolleginnen und Kollegen aus allen möglichen Nationen in einem Raum. Es ist ein eigenes Gefühl - hat fast was „Magisches“. Alle sind angespannt, jeder lebt diesen Stress auf eine andere Art und Weise aus. Die einen versuchen noch die letzten Seiten der Lehrbücher aufzusaugen, während die anderen sich eher mit Smalltalk probieren zu besänftigen.

Vorab gibt's eine Gruppeneinteilung, die man via Mail erhält. Für jedes der 4 SOEs, von denen jedes aus einer Einstiegsfrage und 4 weiteren Fragen besteht gibt es 10min Vorbereitungszeit, wo man sich auf die 1. Frage mit Stift und Papier in einem Vorbereitungsraum vorbereiten kann.

Anschließend wird man in den Prüfungsraum gebeten

Man sitzt 2 Prüferinnen oder Prüfern gegenüber, die Glocke ringt – Es geht los.

Initial geht es um die Einstiegsfrage, das bedeutet man hat Zeit, das Vorbereitete frei vorzutragen. Je nachdem kommen dann früher oder später Zwischenfragen. Man wird immer von einer Person geprüft, während die andere Notizen macht. Nach Ablauf der Hälfte der Zeit ertönt erneut die Glocke und es erfolgt ein Wechsel der Prüferin oder des Prüfers.

Die 4 weiteren Fragen sind voneinander unabhängige Themen.

Es würde bei weitem den Rahmen sprengen und ist auch nicht sinnvoll, die Fragen wiederzugeben, da diese durch die mündliche Prüfung in sehr fluider Manier durchgearbeitet werden, aber die Themenblöcke entsprachen den Dingen, die man in den klassischen oben genannten Lehrbüchern findet.

SOE 1 pH-Regulation, Anatomie des Halses auf Höhe C6, Schematisch Zeichnen, ZVK-Anlage,

SOE 2 Antihypertensiva, SVP, Vaporen, Infusionslösungen

SOE 3 Septischer Patient mit Ileus, VHF und akutem Nierenversagen, Ursachen, Management

SOE 4 Perioperative Hypotonie, Reanimation, Myokardinfarkt Typ II, CAG-Bild, SDH im CT

Ich muss wirklich sagen, die Prüferinnen und Prüfer sind, wie die Prüfung als gesamtes super professionell. Das sehr neutrale Verhalten kennt man aus Erfahrungsberichten – soll bedeuten man erzählt und hat nachher wirklich manchmal keine Ahnung, ob das Gesagte dem entsprach, was einer positiven Beantwortung der Frage gleichkommt.

Nach jedem Einzelnen Abschnitt wird man noch für eine gewisse Zeit „isoliert“ um eine gewisse Fairness zu garantieren. Bei uns waren es 3 Gruppen, von denen ich in der ersten war. Deshalb mussten wir noch unter Aufsicht eines Prüfers, abgesondert von den anderen Gruppen verbleiben, bis auch die letzte Gruppe beim entsprechenden SOE im Prüfungsraum war.

Zwischen den Prüfungen gab es genug Zeit für Kaffee, Kuchen, Obst und Snacks. Mittagessen war ebenfalls im Buffet des Hotels inkludiert, in welchem die Prüfung abgehalten wurde. Alles wirklich sehr lecker und macht das Warten zwischen den einzelnen Abschnitten deutlich erträglicher.

Ich würde grundsätzlich strategisch sagen, dass man sein Wissensnetz breit anlegen sollte und die „evergreens“ dann nochmal richtig gut und tiefgründig lernt. Soll heißen man muss wirklich viele Themen abdecken um zumindest ein paar Minuten darüber reden zu können. Ich war selber überrascht, dass ich bei manchen Themen das Gefühl hatte, dass ich aufgrund der begrenzten Zeit gar nicht die Möglichkeit hatte, das ganze gelernte Detailwissen überhaupt auf den Tisch zu packen (eine strukturierte Antwort, vom Allgemeinen ins Detail vorausgesetzt – aber das übt man ja)

Postoperativ – Nach der Prüfung

Hat man alle seine 4 SOEs erledigt und ist aus der Isolation entlassen, gibt es nach der Beratungszeit der Prüferinnen und Prüfer eine Abschlussrede und man wird zum gemeinsamen Umtrunk eingeladen. Zeitnahe dazu erhält man eine Mail mit dem Ergebnis, wobei unsere Prüferinnen und Prüfer uns persönlich schon beim Umtrunk angesprochen haben und zur Leistung gratuliert haben.

Der Austausch mit den Prüfern selber war sehr nett, weil irgendwie der „Vorhang fiel“ und man ein bisschen Zeit hatte sich Feedback einzuholen und persönliches auszutauschen. Bis zu diesem Zeitpunkt läuft man ja quasi als Prüfling Nummer XY, was auch wieder der maximalen Professionalität nachkommt.

Mein Resümee

Schlussendlich habe ich die Prüfung gut bestanden (78/80 Punkten gesamt, morgens 40/40, nachmittags 38/40).

Die Vorbereitungszeit war für mich eine der intensivsten Zeiten in meinem Leben, sowohl was die Menge des gelernten Stoffes, als auch den Druck betrifft, den man sich einfach macht.

Dennoch würde ich es jederzeit wieder so machen. Ich persönlich finde wir haben ein ganz wundervolles Fach und Berufsfeld in dem wir jeden Tag arbeiten dürfen und deshalb war es für mich immer klar, dass ich das europäische Diplom machen möchte. Ich habe in der Vorbereitungsphase so viele Dinge verstanden, hatte „Aha-Erlebnisse“ und war auch gezwungen die eigenen „blind spots“ mal auszubügeln.

Außerdem kommt interessanterweise noch ein großes Stück Bescheidenheit dazu. Ersten man sitzt dort mit gemeinsam mit Menschen, die das wirklich wollen und ernst meinen. Man wird geprüft von richtigen Kapazitäten, den Leuten die unser Fach wirklich verstehen und dieses repräsentieren. Auch wenn man nach 6 Monaten intensiver Vorbereitung einen unfassbaren Zuwachs an Wissen und Verständnis hat, ich denke man könnte allein zu einem Unterkapitel wie der Physiologie des Herzens eine Prüfung gestalten, auf die man ein Jahr lernt und immer noch nicht alles weiß.

„Was wir wissen ist ein Tropfen, was wir nicht wissen ein Ozean“ – das hat schon Isaac Newton gesagt.

Als Anästhesist würde man vermutlich sagen „Was wir wissen ist ein μg eines lipophilen Pharmakons in einem echt fetten Verteilungsvolumen an Unwissen“

In diesem Sinne: Stay humble und viel Erfolg sowie Durchhaltevermögen für die Prüfung!

Juni 2025