

Curriculum Praktisches Jahr

Liebe Studentinnen, liebe Studenten im praktischen Jahr,

zunächst einmal möchten wir Sie recht herzlich an unserer Klinik zum Abschluss ihrer ärztlichen Ausbildung willkommen heißen. Wir freuen uns über Ihre Unterstützung und Mitarbeit in unserem täglichen Betrieb um und für unsere Patienten:innen.

Der Abschnitt des praktischen Jahres steht im Zeichen der direkten Patient:innenversorgung und dem Berufsübertritt für Sie in den ärztlichen Stand. Im Rahmen Ihrer Tätigkeit sollen Sie erlernen, Ihre durch das Studium gewonnenen Kenntnisse praktisch auf den einzelnen Krankheitsanfall anzuwenden. Hierzu werden Sie unter Aufsicht und Verantwortung Ihrer Ausbildenden Ihre manuellen Fähigkeiten, Ihr diagnostisches Verständnis, Ihre Fachkenntnisse sowie selbstverständlich den adäquaten empathischen Umgang mit Ihren Patient:innen trainieren können und umsetzen lernen.

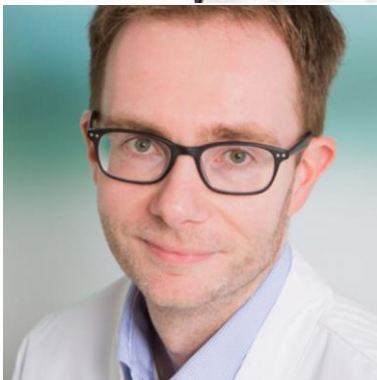
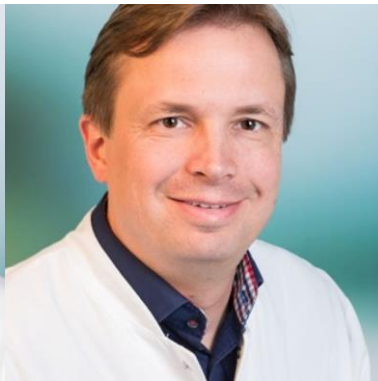
Als Student:in im praktischen Jahr werden Sie als Mitarbeiter:in in den unmittelbaren Arbeitsalltag einbezogen und als Mitglied des Teams behandelt. Sie nehmen an den Besprechungen und Konferenzen teil, unterstützen und untersuchen Patient:innen im ambulanten Sektor und den Sprechstunden, nehmen aktiv an der Versorgung der stationären Patient:innen teil und erhalten einen umfassenden Blick in die ärztliche Tätigkeit.

Durch ein umfangreiches und strukturiertes Begleitendes Weiterbildungsprogramm wird eine theoretische Untermauerung des praktisch gesehenen und erlebten ermöglicht und Raum für Austausch und Fragen geschaffen.

Nach Abschluss Ihres praktischen Jahres sollten Sie tiefe Einblicke in die Grundzüge der ärztlichen Entscheidungsfindung, der Indikationsstellung und Therapieplanung gewonnen und viele praktische Fähigkeiten für den Start ins Berufsleben entwickelt haben, auf dass Sie mit großer Motivation und Freude sowie einem guten Rüstzeug den jeweiligen weiteren Weg Ihrer medizinischen Karriere einschlagen können.

In den folgenden kurzen Anleitungen stellen wir unsere Abteilungen kurz vor. Neben den zuständigen Ansprechpartner:innen erfahren Sie Einzelheiten zu den üblichen Routineabläufen, dem Spektrum der jeweiligen Fachabteilungen, den geplanten Lehrzielen sowie weitere Details zu inhaltlichen und organisatorischen Fragen.

Wir begrüßen Sie freundlich und freuen uns auf die gemeinsame Zeit



Allgemeine Informationen:

Asklepios Klinik Lich

Haus der Grund- und Regelversorgung mit dem Auftrag der Notfallversorgung

Akademisches Lehrkrankenhaus des UKGM Standort Giessen

11 Fachabteilungen

6 interdisziplinäre Zentren

242 Betten

120 Ärztliche Mitarbeiter

500 Mitarbeiter insgesamt

Jährlich mehr als 40.000 Patienten/innen

32.000 ambulante Fälle

13.405 stationäre Fälle

zahlreiche Kooperationen

Fachabteilungen:

Allgemein- und Viszeralchirurgie

Orthopädie und Unfallchirurgie

Innere Medizin

Gynäkologie und Geburtshilfe

Anästhesie und Intensivmedizin

**Einarbeitungskonzept
für
MPJ-Student:innen
im
Allgemein- und Visceralchirurgischen
Tertial**

1 Vorbemerkung

Die Mitarbeiter:innen der Abteilung für Allgemein- und Visceralchirurgie begrüßen Sie herzlich zum Praktischen Jahr in Ihrem chirurgischen Tertial.

Die praktische Arbeit sowie die angebotenen PJ-Fortbildungen helfen Ihnen, sich die Lerninhalte für das letzte Staatsexamen zu erarbeiten. Diese sollen durch Ihre Integration in unser pflegerisches und ärztliches Team und Ihre Mitarbeit unmittelbar erfahren werden.

Es werden Kenntnisse und Fähigkeiten entwickelt, die Ihren Einstieg in den späteren beruflichen Alltag und Ihre gewählte Fachrichtung erleichtern.

Neben der fachbezogenen praktischen Ausbildung in der Allgemein- und Visceralchirurgie, stellt die Integration in ein interdisziplinäres multiprofessionelles Team im Operationssaal einen Schwerpunkt Ihrer Ausbildung dar.

Die individuelle Betreuung durch erfahrene ärztliche Kolleg:innen unserer Abteilung festigt Ihre praktische und theoretische Ausbildung, wodurch nach Abschluss Ihres Studiums eine nahezu überganglose Weiterbildung als Assistenzarzt/Assistenzärztin in der Allgemein- und Visceralchirurgie ermöglicht werden kann.

Das folgende Curriculum soll Ihnen als Orientierung dafür dienen, was wir Ihnen in der begrenzten zur Verfügung stehenden Zeit an Wissen und Fertigkeiten vermitteln können. Anregungen und Wünsche zur Ergänzung und Verbesserung dieses Curriculums und Ihrer Ausbildung sind uns immer herzlich willkommen und werden von uns im Rahmen des Möglichen umgesetzt.

Zu Beginn und gegen Ende des chirurgischen Tertials werden die PJ-Beauftragten der Abteilung mit Ihnen ein Gespräch führen um zum einen Wünsche und Erwartungen besprechen zu können und zum anderen eine Bewertung des abgelaufenen Tertials durchzuführen (was war gut, was war schlecht).

2 Ausbildungsziele

Die folgenden Stichpunkte sollen Ihnen als Orientierungshilfe dienen, welche Ausbildungsziele Sie erreichen können. In Abhängigkeit von den betreuten Patient:innen werden nicht immer alle Punkte erfüllt sein.

Gewisse praktische Lerninhalte werden von Ihnen jedoch zum Ende des Tertials erwartet. Diese entnehmen Sie bitte dem von Ihnen zu führenden Leistungsverzeichnis im Anhang.

1. ambulante/präoperative Patient:innenversorgung unter Anleitung eines Arztes/einer Ärztin

- Anamneseerhebung
- klinische Untersuchung
- notwendige weitere diagnostische Hilfsmittel (Labor, Sono, MRT, CT, Endoskopie, Endosonographie, ERCP...)

- Differentialdiagnosen
- Indikationsstellung zur operativen bzw. konservativen Therapie

2. Patient:innenversorgung im stationären Bereich

- körperliche Untersuchung
- bildgebende und laborchemische Verlaufskontrollen
- postoperative Therapiestandards
- Erlernen des Umgangs mit schwer kranken Patient:innen und deren Angehörigen
- „Stationsroutine“ (Visite, Dokumentation, Kommunikation (HA, OA, Kollegen,...))

3. Verhalten im OP

- Sterilität
- Operationsprinzipien (minimalinvasiv vs. konventionell), OP-Schritte, Aufgaben der Mitglieder des Operationsteams, Anatomie
- Komplikationsmanagement
- erste und zweite Assistenzen während Operationen

4. Erlernen der Abläufe in den verschiedenen Organisationseinheiten

- ZNA
- Station
- Sprechstunden

3 Organisatorische Abläufe

3.1 Der erste Tag

Die Ausbildung im Praktischen Jahr im chirurgischen Tertial beginnt mit Ihrer Vorstellung beim Abteilungsleiter Herrn PD Dr. med. T. Schwandner, der PJ-Mentorin Frau Winter und den ärztlichen Mitarbeiter:innen der Abteilung um 07:45 Uhr im Besprechungsraum der Allgemein- und Visceralchirurgie. Die PJ Mentorin übernimmt Ihre Einführung und weitere Betreuung und stellt Ihre Ansprechpartnerin bei Problemen rund um Ihr allgemein- und visceralchirurgisches Tertial dar.

Für den Zugang zum OP-Bereich und den Spinden in den Umkleiden benötigen Sie einen elektronischen Schlüssel. Diesen erhalten Sie an Ihrem Einführungstag von Ihrer PJ-Betreuung.

3.2 Verteilung auf die Arbeitsbereiche

Ihre Verteilung auf einzelne Bereiche (Stationen, ZNA) wird durch die PJ-Betreuer der Abteilung vorgenommen. Bitte sprechen Sie die PJ-Mentorin an, wenn Sie in bestimmte Bereiche noch nicht eingearbeitet sind.

3.3 Die Einarbeitung

Am ersten Tag lernen Sie das Haus kennen (Stationen, OP's, Labor, ZNA, ITA). Des Weiteren erfolgt die Einweisung in die chirurgische Händedesinfektion sowie das Verhalten im OP. Durch Herrn Lotz von der Firma Ethicon, kann ein chirurgischer „Nahtkurs“ durchgeführt werden, bei dem Sie den Umgang mit den entsprechenden Instrumenten sowie die gängigsten Nahttechniken kennenlernen.

Durch die Zuteilung auf die entsprechende Station sind die Stationsärztinnen und -ärzte ihre direkten Ansprechpartner:innen und zuständig dafür, Sie in die alltäglichen Abläufe einzuarbeiten. Für praktische, theoretische und organisatorische Fragen stehen Ihnen alle Mitarbeiter:innen der Abteilung zur Verfügung.

Bei Verhinderung einzelner Mitarbeiter:innen oder in Notfällen kann von diesen Regelungen auch im Interesse Ihrer Ausbildung jederzeit abgewichen werden.

3.4 Fehlzeiten, Urlaub und Studientage

Urlaubswünsche und wöchentliche Studientage werden mit den Mentor:innen abgesprochen (Je nach Anzahl der PJ-Student:innen sollte gewährleistet sein, dass immer mindestens zwei PJ-Student:innen anwesend sind). Eine Liste/Übersicht der geplanten Studientage liegt im chirurgischen Sekretariat aus. Die Einträge sollten immer eine Woche im Voraus erfolgen. Krankmeldungen erfolgen am ersten Tag der Erkrankung telefonisch unter der Nummer des diensthabenden Arztes (06404-81256) ab 7:40 Uhr sowie im chirurgischen Sekretariat (06404-81292).

3.5 Fortbildungen im Praktischen Jahr

Die Abteilung für Allgemein- und Visceralchirurgie bietet Ihnen regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen zu prüfungsrelevanten Themen an. Dienstags im Rahmen eines Bedside-Teachings, donnerstags als Themenunterricht. Zum Bedside-Teaching ist es erforderlich, dass ein, oder mehrere PJ-Kolleg:innen eine:n Patient:in auf Station aussuchen und eine Fallvorstellung präsentieren können. Auch sollte mit den Patient:innen besprochen werden, ob sie an dieser Fortbildung teilnehmen möchten. Die Fallvorstellung erfolgt mündlich in frei vorgetragener Form. Ort und Termin der einzelnen Veranstaltungen erfahren Sie über unser Sekretariat oder über den Fortbildungskatalog des Hauses.

Im Rahmen der Abteilungsbesprechungen werden turnusmäßig jeweils Montagsmorgens um 08:00 bis 09:00 Uhr aktuelle Themen aus unserem Fachgebiet von Mitarbeitern:innen der Abteilung vorgestellt und diskutiert.

3.6 Arbeitszeiten und wichtige Termine

Montag bis Freitag beginnt der Arbeitstag um 07:00 Uhr mit der Visite auf der zugewiesenen Station. Auf ein pünktliches Erscheinen ist zu achten.

Um 07:45-08:00 Uhr findet unsere tägliche Frühbesprechung in Konferenzraum II statt.

OP-Beginn ist montags um 09:00 Uhr, dienstags bis freitags um 08:00 Uhr. Zur ersten Operation, sollten Sie selbständig pünktlich im OP-Saal erscheinen, für jede weitere Operation wird telefonisch informiert.

Die Mittagsbesprechung (Demonstration der radiologischen Befunde, Vorstellung der ambulanten Patient:innen und Neuaufnahmen, Besprechung der durchgeführten Operationen des Tages sowie Besprechung der Operationen des nächsten Werktages, aktuelle Probleme auf den Stationen) findet Montag bis Donnerstag um 14:30 Uhr, Freitag um 12:30 Uhr, im Konferenzraum I statt.

Wochenenddienste werden als 12-h-Dienste von 08:00 – 20:00 Uhr abgeleistet. Ein entsprechender Ausgleichstag kann äquivalent zu den Studientagen genommen werden.

3.7 Wichtige Namen und Telefonnummern

Abteilungsleiter	PD Dr. med. T. Schwandner	244
Leitender Oberarzt	Dr. H. Ghanem	338
Abteilungssekretariat	Fr. S. Leib	292
PJ-Tutor	OA F. Esch	205
PJ-Beauftragte	Fr. I. Pfeiffer	217
PJ-Mentorin	Fr. N. Winter	213
DA ACH		256
PJ-Telefon Chirurgie		147
PJ-Telefon Chirurgie		149
Aufwachraum		284
OP Saal 1		591
OP Saal 2		592
OP Saal 3		593
OP Saal 4		594
OP Saal 5		595
OP Saal 6		596
OP Saal 7		597

Sämtliche Telefonnummern des Hauses finden sich im Intranet auf der Startseite unserer Klinik unter „Telefonliste“.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß und gutes Gelingen!

**Einarbeitungskonzept
für
MPJ-Student:innen
im
unfallchirurgischen/orthopädischen
Tertial**

Liebe Studentinnen, liebe Studenten,

zunächst einmal möchten wir Sie recht herzlich an unserer Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie, Wirbelsäulen- und Kindertraumatologie der Asklepios Klinik Lich willkommen heißen. Ihr Interesse am unfallchirurgischen und orthopädischen Fachgebiet hat Sie veranlasst, ein Tertial Ihres Praktischen Jahres oder Ihre Famulatur in unserer Klinik zu absolvieren. Mit dieser Information wollen wir Ihnen eine kleine Orientierungshilfe zur Hand geben, die Ihnen einerseits eine schnelle Integration in unserem Haus ermöglicht, Ihnen andererseits aber auch gewisse Standards vermittelt, die sowohl während der studentischen Tätigkeit als auch in Ihrem späteren Berufsleben von Wichtigkeit sind und leider oft aufgrund ihrer Selbstverständlichkeit nicht mehr kommuniziert werden.

Wir hoffen, Ihnen während Ihrer Zeit in unserer Klinik einen interessanten Überblick über den Fachbereich der Unfallchirurgie und Orthopädie zu verschaffen und Ihre Erwartungen zu erfüllen. Gerne können Sie sich mit Fragen an die Mitarbeiter:innen des Hauses wenden. Konstruktiven Vorschlägen Ihrerseits stehen wir jederzeit positiv gegenüber.

Wir freuen uns auf eine gute und erfolgreiche Zusammenarbeit mit Ihnen und wünschen alles Gute für Ihren Start in der Unfallchirurgie und Orthopädie!

Ausbildungsziele

Ziel der Ausbildung in unserer Abteilung ist es, den Studierenden die Möglichkeit zu geben, das unfallchirurgische und orthopädische Krankheitsspektrum kennen zu lernen und den Patient:innenumgang zu üben. Sie sollen nicht nur die Wichtigkeit der Operation begreifen, sondern auch die Bedeutung der prä- und postoperativen Versorgung erkennen. Das umfasst die Erhebung der Anamnese, die Beherrschung der Untersuchungstechniken, die Abwägung von speziellen und allgemeinen Risiken bezüglich der Operation und die kritische Indikationsstellung zur Operation selbst.

Es würde uns freuen, wenn wir Sie am Ende Ihres Ausbildungsabschnitts in unserer Klinik so begeistern konnten, dass Sie sich für eine unfallchirurgisch-orthopädische Karriere entscheiden.

Ausrüstung

Als Standardwerkzeug brauchen Sie die üblichen ärztlichen Ausrüstungsgegenstände: Reflexhammer, Maßband, Winkelmesser, wasserfester Stift, Stethoskop, Stauschlauch.

Studientage:

Pro Woche steht jedem Studierenden ein Studientag zu, den man sich nach Absprache mit den anderen PJ'lern frei einteilen kann. Studientagen können nicht gesammelt werden (nur in Ausnahmefällen ist dies nach Rücksprache möglich).

Freie Tage/Urlaub/Krank:

Zur Anmeldung der Studien-, Urlaubs- oder dienstfreien Tage sollte man sich eine Woche vorher in die **Dienstpläne** im Sekretariat der Chirurgie eintragen. Wenn man krank ist, ist es wichtig sich im Sekretariat sowie der PJ-Betreuung (ggf. bei Stationskollegen) rechtzeitig telefonisch zu melden und Bescheid zu geben. Dann kann man für Ersatz sorgen, falls jemand z.B. schon für den OP vorgesehen war. Bei Krankmeldung ist keine ärztliche Bescheinigung notwendig, jedoch wird jeder Fehltag regulär von den 30 Gesamturlaubstagen abgezogen.

Dienste:

Sie sind Voraussetzung für die Aufwandsentschädigung von 450 € monatlich. Man soll im gesamten chirurgischen Tertial mindestens 4 Dienste machen. Diese sind am Wochenende und an Feiertagen möglich! Dauer: 12h von 8.00-20.00 Uhr.

Dienstpläne der PJ'ler finden sich im Sekretariat bei Frau Leib (2.OG). Dort schreibt man sich selbst mit Auswahl des Dienstes und eines dienstfreien Tages in der darauffolgenden Woche ein. Sprechen Sie sich untereinander ab, wann wer gerne Dienst machen würde und wann jemand gar nicht kann.

Fortbildung

Montags (08:15-08:45) findet im Anschluss an die Morgenbesprechung die interne Abteilungsf Fortbildung mit aktuellen Themen aus unserem Fachgebiet statt, die von Mitarbeiter:innen der Abteilung vorgestellt und diskutiert werden.

Donnerstags findet ab 15.15 Uhr ein Unterricht für Sie nach Themenplan statt, der im Intranet einsehbar ist.

Tipp für den Einstieg in neuen Arbeitsbereichen:

Es empfiehlt sich dringend für alle Student:innen im Praktischen Jahr und Famulant:innen, sich sowohl in der Ambulanz, im OP als auch auf den unfallchirurgischen Stationen 2A, 3A und 5 vorzustellen.

Besonders im OP wird aufgrund der durch Masken- und Haubentragepflicht bedingten Anonymität großer Wert darauf gelegt, dass sich die neue Kolleg:innen namentlich vorstellen. Bei dieser Gelegenheit kann auch gleich die für die Operationen benötigte Handschuhgröße mitgeteilt werden.

Hygienemaßnahmen im OP

Durch unachtsames Verhalten im Operationssaal kann es leicht zur Keimverschleppung mit daraus resultierenden fatalen Folgen für die Patient:innen kommen. Deshalb hat die Einhaltung der hygienischen Standardmaßnahmen höchste Priorität. In diesem Zusammenhang werden wir in der Folge eine virtuelle Begehung und Vorbereitung für eine OP durchführen.

Der Umkleideraum des OP funktioniert nach dem Rein/ Unrein-Prinzip. Nach Betreten des Umkleideraums und dem Entkleiden kann Ihre Garderobe an den entsprechenden Vorrichtungen aufgehängt werden. Es stehen Ihnen Schließfächer mit Schloss für das Deponieren Ihrer Wertgegenstände zur Verfügung. Bitte beachten Sie, dass keine Schmuckgegenstände am Körper (Ringe, Ohrring, Halsketten etc.) mit in den Operationssaal geführt werden dürfen. In dem Bereich der Umkleide, in dem die OP-Kleidung vorgehalten wird, dürfen keine Gegenstände oder Kleidung gebracht werden, die nicht in unmittelbarem Zusammenhang gebraucht werden. Das OP-Hemd muss grundsätzlich in die Hose gesteckt werden und darf nicht frei hängen. Vor Betreten der OP-Einheit erfolgt die erste Händedesinfektion.

Wollen Sie nach Aufsuchen der Toilette (in der Umkleide) in den OP zurück, müssen Sie die komplette OP-Kleidung inkl. der OP-Schuhe wechseln. Das erneute Händewaschen und die erneute Desinfektion vor Betreten des Operationstrakts ist selbstredend.

Vor Beginn der Händedesinfektion muss daran gedacht werden, ob für die jeweilige Operation das Tragen eines Röntgenkittels notwendig ist. Bei Operationen, bei denen es zum Austritt von Blut- oder Flüssigkeitsspritzern kommen kann, empfiehlt sich das Tragen eines Visiers oder einer Brille.

Der Mundschutz muss vor jeder Operation gewechselt werden.

Es erfolgt zunächst das Waschen der Unterarme bis zum Ellenbogen mit Seife. Die Verwendung von Bürsten sollte nur im Bereich der Nägel bei groben Kontaminationen durchgeführt werden. Eine Bearbeitung z.B. der Handfläche ist nicht zulässig.

Anschließend erfolgt die gründliche Desinfektion. Eine genaue Verfahrensanleitung, die den aktuellen Empfehlungen des RKI (Robert Koch Institut) entspricht, hängt in jedem Einwaschraum aus. Zur Vermeidung von Allergien sollten Sie während des Desinfektionsvorgangs das Desinfektionsmittel nicht wechseln.

Sobald die Desinfektion beendet ist, dürfen Sie mit den Händen/Unterarmen keinen Kontakt mehr mit unsterilen Gegenständen herstellen. Begeben Sie sich auf direktem Weg in den OP. Die Tür zum OP Saal, kann mittels Tritt an die hierfür vorgesehene Fußleiste geöffnet werden.

Sollten Sie während der Operation die Beobachtung machen oder das Gefühl haben, dass ein Teil des Operationssitus unsteril gemacht wurde, teilen Sie uns das bitte umgehend mit. Im Hinblick auf die Infektionsgefährdung der Patient:innen ist es besser, einmal zu oft zu reagieren als zu wenig.

OP-Saal / präoperative Vorbereitung der Patient:innen

Bei der Lagerung der Patient:innen muss neben der Kontrolle auf richtige:r Patient:in, richtige Operationsseite, richtiges Operationsgebiet darauf geachtet werden, dass keine grobe Kontamination der zu operierenden Extremität (Operationsgebiet) vorhanden ist.

Anlegen der Neutralelektrode. Bei Vorhandensein eines Herzschrittmachers oder Defibrillatorss darf der monopolare Strom nicht verwendet werden, stattdessen wird auf bipolaren Strom zurückgegriffen. Anlegen eines Tourniquets für die Blutleere / Blutsperrung falls benötigt. Hierbei muss auf die Unterpolsterung des Tourniquets mit Watte geachtet werden. Die Länge und Breite des Tourniquets erfolgt in Abhängigkeit des Umfangs der Extremität an der Stelle, an der das Tourniquet angebracht werden soll.

Die Manschette muss mit Operationstapes abgedichtet werden, sodass während des Desinfektionsvorgangs kein Desinfektionsmittel unter die Manschette gelangen kann (Gefahr der Verbrennung bei Verwenden des Stroms bei Flüssigkeitskontakt der Haut). Das Auswickeln einer Extremität mit der Esmarchbinde erfolgt erst im OP-Saal. Bei septischen Operationen erfolgt in der Regel kein Auswickeln, um keine hämatogene Streuung zu verursachen. Auch bei Gefäßpatient:innen ist die kritische Indikationsstellung für Blutleere/-sperre zu beachten.

Weiter muss bei der Lagerung darauf geachtet werden, dass während der Operation an den exponierten Regionen keine Druckschäden im Sinne eines Lagerungsschadens auftreten. Hierfür stehen spezielle Gelmatten und Lagerungshilfen zur Verfügung.

Röntgenbilder und von Patient:innen unterschriebene Einverständniserklärung müssen vorhanden sein.

Vor Beginn der Operation erfolgt im Rahmen des Team-time-out noch einmal eine kurze kritische Reflexion, ob alle Sicherheitsmaßnahmen inklusive Patient:innenidentifizierung durchgeführt wurden.

Orbis

Orbis ist das an unserer Klinik verwendete Krankenhausinformationssystem. Mit diesem Programm können Sie Patient:innenbriefe, Laborbefunde, externe eingescannte Befunde und Mikrobiologieergebnisse abrufen. Im Orbis können Sie auch den OP-Plan einsehen.

Arbeitszeiten und wichtige Termine

Montag bis Freitag beginnt der Arbeitstag um 07:00 mit der Visite auf der zugewiesenen Station. Auf ein pünktliches Erscheinen ist zu achten. An die Stationsvisite schließt sich um 7:35 Uhr die Morgenbesprechung mit der Demonstration der Röntgenbilder aus dem Nachdienst in Konferenzraum I an.

OP-Beginn ist montags um 09:00, dienstags bis freitags um 08:00. Zur ersten Operation selbständig pünktlich im OP-Saal erscheinen, für jede weitere Operation wird telefonisch informiert. Danach geht man je nach Einteilung entweder in die Notaufnahme oder wieder auf die Station und erledigt seine Aufgaben (Blutentnahmen, Viggos, Arztbriefe, Untersuchungen, Nahtentfernung,...).

Für die Blutabnahme wurde ein Blutentnahmedienst integriert, der zwischen 07.00 und 08.00 Uhr mit Blutabnahme beschäftigt ist. Tablets für die Blutentnahmen finden sich auf jeder Station. Erkundigen Sie sich, welche Proben der Blutentnahmedienst bereits abgenommen hat!

Die Mittagsbesprechung (Demonstration der radiologischen Befunde, Vorstellung der ambulanten Patienten und Neuaufnahmen, Besprechung der durchgeführten Operationen des Tages sowie Besprechung der Operationen des nächsten Werktages, aktuelle Probleme auf den Stationen) findet Montag bis Freitag um 13:00 Uhr, in Konferenzraum I statt. Danach ist meist Feierabend, insofern die Stationsarbeit geschafft ist.

Jedem steht eine Mittagspause zu. Essensmarken für die Kantine gibt es bei der PJ-Betreuerin. Praktisch ist es, die Mittagspause so zu legen, dass man danach direkt in die täglich stattfindende PJ-Fortbildung gehen kann.

Wochenenddienste werden als 12-h-Dienste von 08:00 – 20:00 Uhr abgeleistet. Ein entsprechender Ausgleichstag kann äquivalent zu den Studientagen genommen werden.

Notaufnahme

Während des unfallchirurgischen Tertials soll jeder PJ'ler 2 Wochen in der ZNA tätig sein. Die Einteilung erfolgt durch die PJ-Betreuerin. Der Tag beginnt mit der Intensivvisite um 7.10 Uhr. Dann geht es wie gewohnt in die Frühbesprechung um 7.35 danach ggf. noch unterstützend Blutentnahmen auf der zugeteilten Station, danach in die Notaufnahme. Man kann z.B. Anamnese und klinische Voruntersuchung lernen und eigenständig durchführen, Verdachtsdiagnosen erheben, Untersuchungen anordnen, kleinere Wunden nähen, beim Gipsen helfen, uvm.

Station

Während Ihres Tertials in unserer Abteilung sollen Sie fest in den Stationsablauf mit eingebunden sein. Das umfasst die morgendlich stattfindende Visite ebenso wie die Durchführung von Routineangelegenheiten. Bei Ihrer Ausbildung legen wir größten Wert darauf, dass sich Ihr Tätigkeitsbereich nicht auf Hol- und Bringedienstaufgaben beschränkt. In Rücksprache mit den Stationsärzt:innen der jeweiligen Station kann die Zuständigkeit für ein Zimmer übernommen werden. Das umfasst die Kenntnis der Anamnese, die klinische Untersuchung sowie die gemeinsam mit den ärztlichen Kolleg:innen durchzuführende Festlegung der weiteren therapeutischen und diagnostischen Maßnahmen. Erwünscht ist, dass Sie „Ihre“ Patient:innen donnerstags im Rahmen der Chefvisite vorstellen.

Wichtige Namen und Telefonnummern

Abteilungsleiter	Prof. Dr. med. A. Krüger	241
Leitender Oberarzt	Hr. Dr. med. A. Klein	202
Abteilungssekretariat	Fr. S. Leib	292
PJ-Tutor	OA Hr. A. Schell	211
PJ-Beauftragte	Frau I. Pfeiffer	217
Examen	Hr. D. Deeg	209
DA UCH		200
PJ-Telefon UCH		146
PJ-Telefon UCH		148
Leitstelle Notaufnahme		295
Stützpunkt Station 5		950
Stützpunkt Station 3A		330
Stützpunkt Station 2A		273

**Einarbeitungskonzept
für
MPJ-Student:innen
im
internistischen
Tertial**

Liebe Studentinnen, liebe Studenten,

herzlich Willkommen in der Innere Abteilung der Asklepios Klinik in Lich. Wir freuen uns Sie in Lich begrüßen zu dürfen und hoffen mit Ihnen zusammen erfolgreiche und spannende Wochen in der Inneren Medizin mit viel Engagement und Freude am Beruf verbringen zu dürfen.

Das Ziel sollte sein, dass Sie eine gewisse Selbstsicherheit im Umgang mit Patient:innen und deren Krankheitsbildern entwickeln, einen allumfassenden Einblick in die Vielfältigkeit der Inneren Medizin bekommen und eine Basis für ihr zukünftiges Handeln als Assistenzärzt:in entwickeln können.

Ausbildungsziele

Das Ziel der Ausbildung umfasst das Erkennen von Krankheitsbilder, das Einleiten der notwendigen Diagnostik, sowie die Initiierung einer Leitlinien- und patient:innenorientierten Therapie.

Alle Maßnahmen werden unter Anleitung der/des zuständigen Stationsärzt:in erfolgen.

1. Station

- *Aufnahme der elektiven Patient:innen* (körperliche Untersuchung, Blutentnahme, Anamneseerhebung, Einleitung der notwendigen Diagnostik und Entwicklung eines Therapiekonzeptes in Zusammenarbeit mit dem zuständigen Stationsarzt)

- *Tägliche Teilnahme an der Visite* und Übernahme von „eigenen Patient:innen“ mit Vorstellung dieser in der Oberarzt-/Chefarztvisite

- Durchführung diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen (Pleurasonographie/-punktion, Abdomensonographie, Duplexsonographie, Echokardiographie etc...)

- Auswertung von Befunden (LZ-EKG- ,LZ-Blutdruckmessung, Belastungs-EKG, LUFU)

2. Zentrale Notaufnahme

- Aufnahme der Notfall-Patient:innen (körperliche Untersuchung, Anamneseerhebung, Einleitung der notwendigen Diagnostik und Entwicklung einer Therapie in Zusammenarbeit mit dem zuständigen Dienstarzt)

- Teilnahme am internistischen Schockraum

- Erlernen von BLS-Maßnahmen

3. Diagnostik

- Teilnahme an allen diagnostischen Maßnahmen sind möglich. Es besteht ein fester Rotationsplan, sodass Sie die Möglichkeit haben, die unterschiedlichen Aufgabenfelder kennenzulernen. Bei individuellen Wünschen ist ein Abweichen von diesen Plänen nach Rücksprache jederzeit möglich.

Ausrüstung

Kittel, Stethoskop, Pupillenlampe, Reflexhammer, kleines Arzneimittelpocket für die Kitteltasche,

Studientage:

Jedem Studierenden steht ein Studientag pro Woche zu. Dieser kann in Rücksprache mit den anderen Pjlern frei gewählt werden. Vorzugsweise sollten nicht alle Studierenden am gleichen Tag frei haben. Studientage können nicht gesammelt werden.

Freie Tage/Urlaub/Krank:

Freie Tage und Urlaub kann nach Rücksprache mit den anderen Pjlern frei gewählt werden. Eine Liste mit Bitte um Eintragung liegt im Sekretariat der Inneren Medizin bereit. Bei Krankheit wird um eine kurze und frühzeitige Rückmeldung an das Sekretariat (- 194) oder die/den diensthabenden Internist:in (-100) gebeten. Eine Krankmeldung ist nicht von Nöten, jedoch wird jeder Fehltag regulär von den 30 Gesamturlaubstagen abgezogen.

Dienste:

Sie sind Voraussetzung für die Aufwandsentschädigung von 450€ monatlich. Man soll im gesamten Tertial mindestens 4 Dienste machen. Diese sind am Wochenende und an Feiertagen möglich! Dauer: 12h von 8.00-20.00 Uhr.

Dienstpläne

Die Dienstpläne der PJ'ler finden sich im Sekretariat bei Frau Müller/Frau Tüscher (1.OG). Dort schreibt man sich selbst mit Auswahl des Dienstes und eines dienstfreien Tages in der darauffolgenden Woche ein. Sprechen Sie sich untereinander ab, wann wer gerne Dienst machen würde und wann jemand gar nicht kann.

Rotation

Im Rahmen der internistischen Ausbildung ist eine Rotation in die unterschiedlichen Abteilungen in unserem Hause vorgesehen. Abgesehen von der Stationsarbeit sind Rotationen in die Endoskopie, Kardiologie, Geriatrie, Palliativmedizin, interdisziplinären Notaufnahme und Intensivstation möglich.

Fortbildung

Die internistischen PJ-Fortbildungen finden jeden Dienstag von 13:00 – 13:45 Uhr im Konferenzraum II statt. Eine Liste mit den Themen und der/dem jeweiligen Referent:in finden Sie vor dem Sekretariat (1.OG). Sollte Interesse an einem speziellen Thema bestehen, kann dies gerne kundgetan werden. Wir versuchen die Interessengebiete zu berücksichtigen.

Weiterhin besteht eine allgemein internistische Fortbildung jeden Mittwoch von 13:00 – 13:45 Uhr im Konferenzraum II. Auch diese Liste ist vor dem Sekretariat zu finden.

Umgangsformen

Auf einen freundlichen und respektvollen Umgang mit allen Mitarbeiter:innen und Patient:innen des Hauses wird großen Wert gelegt. Es empfiehlt sich am Beginn eines jeden Tertials sich kurz bei den Kolleg:innen vorzustellen.

Hygienemaßnahmen / Verhalten / Besonderheiten in Spezialbereichen

Generell gilt die Einhaltung der allgemeinen Hygienemaßnahmen. Im Bereich der Endoskopie, sowie des Herzkatheters ist u.a. mit einer Strahlenbelastung zu rechnen, sodass diese ausgewiesenen Räume erst nach Rücksprache oder mit entsprechendem Schutz betreten werden sollten.

Hochkontagiöse Patient:innen werden nicht durch Studierende betreut.

Arbeitszeiten und wichtige Termine

- Die tägliche Arbeitszeit geht von 07:30 – 16:00 Uhr. Auf ein pünktliches Erscheinen wird großen Wert gelegt.
- Nachmittags-/Röntungbesprechung findet um 13:45 Uhr im Konferenzraum I statt
- Der Wochenenddienst geht von 08:00 – 20:00 Uhr
 - individuell kann bei Interesse auch ein Nachtdienst von 20:30 – 08:00 nach Absprache erfolgen
- Internistische PJ-Fortbildung jeden Dienstag von 13:00 – 13:45 Uhr im Konferenzraum II
- Internistische Ärzte-Fortbildung jeden Mittwoch von 13:00 – 13:45 Uhr im Konferenzraum II

Notaufnahme:

Die Notaufnahme stellt sich aufgrund des unvorhersehbaren Patient:innenaufkommens immer als große Herausforderung dar. Hier gilt es, die Patient:innen trotz weniger Informationen adäquat zu triagieren, dringliche Notfälle zu erkennen und anzubehandeln, sowie eine zielführende Diagnostik und Therapie für die Patient:innen zu erstellen. Hier ist eine ausführliche Anamnese und körperliche Untersuchung unser wichtigstes Gut.

Station

Generell ist es angedacht, dass jeder Pjler eine:n Ansprechpartner:in auf Station bekommt. Diesbezüglich hängt eine Tafel mit entsprechender Aufteilung im Arztzimmer der 1B aus, die täglich aktualisiert wird.

Am Morgen steht für 30 Minuten ein Blutentnahmedienst zur Verfügung, der mit Sicherheit für jede Hilfe dankbar ist. Sobald die Visite beginnt, werden Sie diese täglich begleiten und im weiteren Verlauf auch die Möglichkeit haben, „eigene Patient:innen“ zu betreuen. Nach der Visite ist eine Aufteilung entsprechend eines durch die PJ-

Betreuerin initiierten Plans angedacht. Untersuchungen bei Patient:innen, die durch Sie betreut werden, sollten auch von Ihnen begleitet oder ggf selbstständig durchgeführt werden.

(Sonographie des Abdomens, Duplexsonographie, Interpretation von Lungenfunktionen/Belastungs-EKG´s, Auswertung von Langzeit-Blutdruck/-EKG-Messungen)

Die Mittagspause kann individuell gelegt werden.

Um 13:45 Uhr findet dann die Mittagsbesprechung statt, in welcher die radiologischen Befunde des Tages besprochen werden, sowie wichtige tagesaktuelle Informationen ausgetauscht werden können.

Danach wird sich meistens auf Station eingefunden, die Patient:innen werden erneut durchgesprochen und Konsequenzen aus den erhobenen Befunden gezogen. Weiterhin werden die restlichen Untersuchungen abgearbeitet.

Im Rahmen der Stationsarbeit sollten täglich die Neuaufnahmen durch Sie erfolgen inklusive eines möglichen Diagnostikkonzepts und mit dem zuständigen Stationsarzt besprochen werden. Weiterhin ist die Erfassung eines Arztbriefes, körperliche Untersuchungen auf Station, Viggos und restliche Blutentnahmen Teil des Tages.

Wichtige Namen und Telefonnummern

Abteilungsleiter	Prof. Dr. med. U. Grandel	123
Leitender Oberarzt	Dr. med. R. Fischer-Stein	124
Abteilungssekretariat	Frau Müller/Frau Tuescher	194
PJ-Tutor	OÄ Fr. I. Halefeldt	109
PJ-Beauftragte	Fr. I. Pfeiffer	217
DA-INN		100
DA-Kardio		800
PJ-Telefon INN		354
PJ-Telefon INN		907
PJ-Telefon INN		908
Sonographie		507
Endoskopie		192/190
Herzkatheter		808

**Einarbeitungskonzept
für
MPJ-Student:innen
in der
Gynäkologie und
Geburtshilfe**

Liebe MPJ-Studentinnen und liebe MPJ-Studenten,

herzlich Willkommen in der „Frauenklinik“ der Asklepios Klinik Lich. Wir freuen uns sehr, Sie in unserer Abteilung begrüßen zu dürfen.

Mit unserem Einarbeitungskonzept möchten wir Ihnen eine Orientierungshilfe für Ihre studentischen Tätigkeit in unserem Haus geben. In unserer Klinik finden Sie alle gesundheitlichen Themen, die speziell Frauen betreffen. Unsere Abteilungen umfasst sowohl das Gebiet der Gynäkologie, Onkologie sowie der Geburtshilfe mit über 1000 Geburten jährlich. Sehr stolz sind wir auf das Zertifikat „Babyfreundliche Klinik“, das in Hessen nur an vier weitere Kliniken vergeben wurde. Wir bieten neben der stationären auch eine ambulante Patient:innenversorgung an. So gibt es neben der geburtshilflichen Dopplersprechstunde, die gynäkologische Mamma-, Beckenboden-, Endometriose- ebenso die zertifizierte Koloskopiesprechstunde.

Auf den folgenden Seiten haben wir für Sie Informationen zur Organisation des MPJ-Tertials für Sie zusammengestellt.

Ausbildungsziele

Ziel der Ausbildung ist es, dass Sie einen Überblick über die umfangreichen Aufgabengebiete in der Gynäkologie und Geburtshilfe erhalten. Sie werden in Ihrem Tertial die Gelegenheit bekommen unsere gynäkologische Station, die Wochenbettstation, den Kreißaal sowie die Onkologische Tagesklinik kennenzulernen. Sie werden an verschiedenen Sprechstunden teilnehmen, Anamnesen erheben und die Grundzüge der gynäkologischen sowie sonographischen Untersuchung erlernen. In Ihren Einsatz im OP werden Sie an diversen kleinen gynäkologischen Operationen wie Gebärmutter Spiegelungen, an geburtshilflichen Routineeingriffen wie der Kaiserschnittentbindungen, bis hin zu großen onkologischen Operationen des weiblichen Genitals und der Brustdrüse teilnehmen.

Wir hoffen, dass Ihre Zeit bei uns Sie nicht nur in Bezug auf Ihre berufliche Laufbahn vorbereitet, sondern möchten auch Ihr Interesse für Themen der Frauengesundheit, Schwangerschaft und Stillzeit wecken. Schließlich werden Sie im Laufe Ihrer Berufstätigkeit, aber auch in Ihrem Privatleben sicherlich mit diesen Themen konfrontiert werden.

Studientage/Urlaub/Krank:

Pro Woche steht jedem Studirenden ein Studientag zu, den man sich nach Absprache mit den anderen MPJ'lern und Tutor:innen frei einteilen kann. Studientage können nicht gesammelt werden (nur in Ausnahmefällen ist dies nach Rücksprache möglich).

Urlaubswünsche werden mit den Tutor:innen besprochen. Eine Liste zur Übersicht der geplanten Studien- und Urlaubstage hängt im Arztzimmer der Station 3b aus. Die Einträge sollten mindestens eine Woche im Voraus erfolgen. Krankmeldungen erfolgen am ersten Tag der Erkrankung telefonisch unter der Nummer des diensthabenden Arztes (06404-81300) ab 7:30 Uhr sowie im gynäkologischem Sekretariat (06404-81385).

Dienste:

Sie sind Voraussetzung für die Aufwandsentschädigung von 450€ monatlich. Man soll im gesamten Tertial mindestens 4 Dienste machen. Diese sind am Wochenende und an Feiertagen möglich! Dauer: 12h von 9.00-21.00 Uhr.

Dienstpläne

Die Auswahl der Dienste und der dienstfreien Tage erfolgt in Absprache mit Ihren studentischen Kolleg:innen und MPJ-Tutor:innen. Bitte sprechen Sie sich untereinander ab.

Fortbildung

MPJ-Fortbildung findet montags von 14.00-14.30 Uhr im Arztzimmer der Station 3b statt.

Umgangsformen

Es empfiehlt sich dringend, sich in allen Bereichen (Kreißaal, OP, Station,...) bei jedem Mitarbeiter und jeder Mitarbeiterin vorzustellen. Die Vorstellung bei den Patientinnen und ihren Angehörigen ist natürlich ebenso selbstverständlich.

Hygienemaßnahmen / Verhalten

Besonderheiten im Umgang mit Neugeborenen sollten Hygienemaßnahmen sehr streng gehandhabt werden. Neugeborene werden nicht einfach weil sie "süß" sind angefasst oder gar hochgenommen.

Eine gynäkologische Untersuchung ist für die Patientin eine sehr persönliche und intime Angelegenheit. Daher sollte immer die Einwilligung der Patientin eingeholt werden, ob sie im Beisein eines MPJ-Studierenden stattfinden kann. Auch das Beisein bei einer Geburt sollte zunächst mit der betreuenden Hebamme und anschließend mit der Patientin abgesprochen werden.

Arbeitszeiten und wichtige Termine

Arbeitsbeginn ist immer um 07:40 Uhr. Wir treffen uns zur täglichen Frühbesprechung im Arztzimmer der Station 3b.

Jeden Montag findet um 8 Uhr eine Interne Fortbildung zu aktuellen Themen der Gynäkologie und Geburtshilfe im Arztzimmer der Station 3b statt.

OP-Beginn ist am Montag um 09:00 Uhr, Dienstag bis Freitag um 08:00 Uhr. Zur ersten Operation bitten wir selbständig pünktlich im OP-Saal zu erscheinen, für jede weitere Operation wird telefonisch informiert.

Die Mittagsbesprechung findet Montag bis Donnerstag um 15:40 Uhr, Freitag um 14:40 Uhr, in im Arztzimmer der Station 3b statt.

Röntgenbesprechung ist immer mittwochs im Konferenzraum I um 8 Uhr.

Wichtige Namen und Telefonnummern

Abteilungsleiter	Dr. med. Di Favero	301
Leitender Oberarzt	Dr. med. El-Safadi	304
Abteilungssekretariat	Fr. Wächter / Fr. Neuß	385
PJ-Tutor	Fr. Hampe	359
PJ-Tutor	Fr. Umstädter	320
PJ-Beauftragte	Fr. Pfeiffer	217
Dienstarzt		300
Station 3b		932
Station 3c		370
Kreißsaal		378
PJ-Telefon		313
PJ-Telefon		314

**Einarbeitungskonzept
für
MPJ-Student:innen
im
Anästhesie-Tertial**

1 Vorbemerkung

Die Mitarbeiter:innen der Abteilung für Anästhesie und Perioperative Medizin begrüßen Sie herzlich zum Praktischen Jahr in Ihrem Wahlfach Anästhesie und Intensivmedizin.

Wir freuen uns, dass Sie sich für das Fach Anästhesie und die Asklepios Klinik Lich entschieden haben und werden uns die größte Mühe geben, Ihre Erwartungen zu erfüllen.

Ihr Wahlfach Anästhesie und Intensivmedizin hilft Ihnen, sich die praxisbezogenen Lerninhalte für das letzte Staatsexamen zu erarbeiten. Diese sollen durch Ihre Integration in unser pflegerisches und ärztliches Team und Ihre Mitarbeit unmittelbar erfahren werden.

Es werden Kenntnisse und Fähigkeiten entwickelt, die Ihren Einstieg in den späteren beruflichen Alltag und Ihre gewählte Fachrichtung erleichtern.

Neben der fachbezogenen praktischen Ausbildung in der klinischen Anästhesie, der Intensivtherapie, der Notfallmedizin und der Akutschmerztherapie stellt die Integration in ein interdisziplinäres multiprofessionelles Team im Operationssaal einen Schwerpunkt Ihrer Ausbildung dar.

Die individuelle Betreuung durch erfahrene ärztliche Mitarbeiter:innen unserer Abteilung festigt Ihre praktische und theoretische Ausbildung, wodurch nach Abschluss Ihres Studiums eine nahezu übergangslose Weiterbildung als Assistenzärzt:in in der Anästhesie ermöglicht werden kann.

Das folgende Curriculum soll Ihnen als Orientierung dafür dienen, was wir Ihnen in der begrenzten zur Verfügung stehenden Zeit an Wissen und Fertigkeiten vermitteln können. Anregungen und Wünsche zur Ergänzung und Verbesserung dieses Curriculums und Ihrer Ausbildung sind uns immer herzlich willkommen und werden von uns im Rahmen des Möglichen umgesetzt.

Zu Beginn und gegen Ende des Anästhesie-Tertials werden die PJ-Beauftragten der Abteilung mit Ihnen ein Gespräch führen und zum einem Wünsche und Erwartungen besprechen zu können und zum anderen eine Bewertung des abgelaufenen Tertials durchzuführen (was war gut, was war schlecht).

2 Ausbildungsziele

Die folgenden Stichpunkte sollen Ihnen als Orientierungshilfe dienen, welche Ausbildungsziele Sie erreichen können. In Abhängigkeit von den betreuten Patient:innen werden nicht immer alle Punkte erfüllt sein.

Gewisse praktische Lerninhalte werden von Ihnen jedoch zum Ende des Tertials erwartet. Diese entnehmen Sie bitte dem von Ihnen zu führenden Leistungsverzeichnis im Anhang.

2.1 Allgemeine Ausbildungsziele

- Präoperative Einschätzung und Vorbereitung von Patient:innen unter Anleitung eines ärztlichen Mitarbeitenden der Abteilung.
- Erlernen einer gezielten anästhesiologischen Anamneseerhebung, der wesentlichen klinischen Untersuchungsmethoden und diagnostischen Maßnahmen des Fachgebietes. Es sollen sowohl medizinische Entscheidungsfindungen erarbeitet als auch ökonomische Gesichtspunkte beachtet werden. Dies kann auch die Einbeziehung von präoperativen therapeutischen Verfahren wie Verbesserung der Lungenfunktion, der kardialen Situation oder die Einstellung von Laborparametern betreffen.
- Erlernen der Entscheidungs- und Handlungsabläufe vor, während und nach Durchführung eines Anästhesieverfahrens. Hier sollen in Anwesenheit und unter Kontrolle durch den betreuenden Arzt/ die betreuende Ärztin je nach Ausbildungsstand eigene Entscheidungen und patientenbezogene Handlungen erfolgen. Zum Abschluss des Tertials sollen Sie in der Lage sein, bei einem Patienten/ einer Patientin einer niedrigen Risikogruppe und bei einem wenig belastenden Eingriff selbständig eine Anästhesie unter Aufsicht eines Facharztes/ einer Fachärztin durchzuführen.
- Erlernen der diagnostischen und therapeutischen Abläufe und des Handlungsbedarfs in der Intensivtherapie unter ständiger Rückkoppelung mit den pflegerischen und ärztlichen Mitarbeiter:innen der Station.
- Erlernen des Umgangs mit schwer kranken Patient:innen und deren Angehörigen.
- Orientierung im Bereich der Intensivstation einschließlich des hygienischen Verhaltens, der Materialien, Medikamente, der Geräte und ihrer Funktionen am Bettplatz.
- Einarbeitung in pflegerische Maßnahmen, die gemeinsam mit dem Pflegepersonal von Ärzt:innen durchgeführt werden.
- Patient:innentransport und stets notwendige Überwachungsmaßnahmen der Vitalfunktionen des Intensivpatient:innen.

2.2 Anästhesiologische Ausbildungsziele

- Erlernen des Verhaltens im OP-Bereich einschließlich der hygienisch korrekten Verhaltensweise, Bekanntmachen mit den ärztlichen und nichtärztlichen Mitarbeiter:innen der im OP-Bereich anwesenden Abteilungen. Kenntnis und zunehmend aktive Teilnahme an den Anästhesieverfahren, die die betreuenden Mitarbeiter:innen verantwortlich durchführt.
- Mitüberwachung der Patient:innen vor, während und nach der Anästhesie.
- Erlernen der eigenverantwortlichen Vorbereitung eines Patienten/ einer Patientin auf ein Anästhesieverfahren durch Anlegen der nichtinvasiven Überwachungsgeräte. Erlernen des Anlegens von intravenösen Verweilkanülen, Durchführung von arteriellen und venösen Blutentnahmen und danach regelmäßige Ausübung dieser Maßnahmen.

- Erlernen der Beatmung des anästhesierten Patient:innen über eine Maske. Erlernen der manuell assistierten und kontrollierten Beatmung von Patient:innen vor, während und nach der Operation.
- Erlernen der verschiedenen Techniken zur Sicherung der Atemwege während der Anästhesie (Intubation, Larynxmaske).
- Erlernen der Funktionsweise und Erkennen von Störungen der Narkosebeatmungsgeräte, Einstellung der maschinellen Beatmung unter ständiger Kontrolle durch den Arzt/ die Ärztin.
- Kennenlernen der verschiedenen Techniken der rückenmarksnahen und peripheren Regionalanästhesieverfahren. Je nach Interesse und Ausbildungsstand können einfache regionalanästhesiologische Techniken (Spinalanästhesie, periphere Blockaden) unter Anleitung und Kontrolle durch den verantwortlichen Arzt/ Ärztin erlernt werden.
- Erlernen der klinischen Überwachung und der Monitorüberwachung von Patient:innen in Narkose einschließlich des Erlernens der Einsatzmöglichkeiten und der Funktionsweise der Überwachungsmonitore und der Einstellung der Alarmgrenzwerte.
- Erlernen der Wirkungsweise, Dosierung und Indikation von Anästhetika und deren Einsatz in Anwesenheit der Ärztin/desArztes.
- Erlernen der Überwachung von Anästhesien gemeinsam mit den verantwortlichen Anästhesist:innen während der Operation.
- Erlernen der Anästhesieausleitung und der postoperativen Überwachung auch durch die Unterstützung des Pflegepersonals im Aufwachraum an mindestens fünf Tagen.
- Teilnahme an Prämedikationsvisiten der/des betreuenden Ärztin/Arztes insbesondere bei Risikopatient:innen und Mitarbeit in der Prämedikationsambulanz nach Rücksprache mit dem organisierenden Oberarzt.

Je nach Interesse und Ausbildungsstand können auch weitere Maßnahmen unter Anleitung und Kontrolle durch die/den verantwortlichen Ärztin/Arzt vermittelt werden. Zum Schluss der Ausbildung im Praktischen Jahr sollen die Studierenden in der Lage sein, ein Anästhesieverfahren für kleinere operative Eingriffe komplett selbstständig unter ärztlicher Aufsicht durchzuführen.

2.3 Ausbildungsziele in der Intensivtherapie

- Erlernen des Verhaltens auf einer Intensivstation einschließlich der hygienisch korrekten Verhaltensweise und der Integration in das ärztliche und pflegerische Team
- Kennenlernen der Bettplätze, der Nebenräume, der Blutgas- und Akutlaborgeräte, der Materiallager und der Geräteräume

- Erlernen der Funktionsweise und der möglichen Störungen der vorhandenen Geräte unabhängig vom Bettplatz (Erklärung durch Stationspersonal, Teilnahme am Zusammenbau, Störungssimulation) und Erkennen der Funktionsweise am Bettplatz
- Erlernen des Umganges mit schwerkranken Intensivpatient:innen und Integration in die auch vom Arzt/ von der Ärztin erwarteten pflegerischen Maßnahmen (Überwachen der "life-lines" (Endotrachealtubus, Infusions- und Drainagesysteme) beim Umlagern und Betten kritisch kranker Patient:innen, tracheobronchiales Absaugen, Mundpflege, Wundversorgung unter Anleitung)
- Einbindung in die Abläufe der Entscheidungsanalyse und -findung (Arzturteil) am Krankenbett, die täglichen Visiten und weitere diagnostische und therapeutische Maßnahmen.
- Praxisbezogenes Befassen mit den auf der Intensivstation häufigen Behandlungsindikationen (Respiratorische Insuffizienz, Kreislaufversagen, Sepsis, multiple Organinsuffizienz, akutes Nierenversagen, akute Blutungen, postoperative Betreuung)
- Erlernen der Indikation, Organisation und Anforderung verschiedener diagnostischer Maßnahmen (Labor, Blutbank, Röntgen, Mikrobiologie)
- Erlernen der Kurvenführung, der Patient:innenüberwachung und Dokumentation auf einer Intensivstation
- Aktive Teilnahme an der Erhebung und Auswertung von Befunden im Rahmen des Patient:innenmonitorings (Labor- und Blutgasanalyse, hämodynamische Parameter, Beatmungsparameter etc.)
- Erlernen der Grundlagen der maschinellen Beatmung und Teilnahme an der Entscheidungsfindung zum Einsatz der verschiedenen Techniken; aktive Teilnahme am Aufbau von Monitoring, Beatmungs-, maschinellen Infusions- und Transportsystemen für Intensivpatienten
- Kennenlernen der Anwendung verschiedener invasiver Maßnahmen zu Monitoring und Therapie. Je nach Interesse und Ausbildungsstand können einfache Techniken (arterielle und venöse Katheter, Drainagen) unter Anleitung und Kontrolle durch den verantwortlichen Arzt/ Ärztin erlernt werden.
- Erlernen der Grundlagen der parenteralen und enteralen Ernährung von katabolen und rekonvaleszenten Intensivpatienten.

Zum Abschluss der Ausbildung im PJ sollte der Mitarbeiter/ die Mitarbeiterin sich mit dem Bettplatz sowie den verschiedenen Monitoring- und Beatmungsverfahren auskennen und Kenntnisse für deren Indikation/Anwendung bei den häufigsten auf Intensivstation behandelten Krankheitsbildern erworben haben. Ebenso sollten Basiskenntnisse zur Diagnostik und Therapie dieser Krankheitsbilder vorhanden sein. Der Mitarbeitende sollte in der Lage sein, einen Arztbrief für unkomplizierte Krankheitsverläufe (z.B. postoperative Überwachung) zu verfassen.

2.4 Ausbildungsziele in der Schmerztherapie

- Erlernen der Schmerzanamnese und der Einschätzung der Schmerzintensität anhand verschiedener Bewertungssysteme.
- Erlernen der Wirkungsweise, Dosierung und Indikation von Analgetika.
- Erlernen des hauseigenen Stufenschemas zur Akutschmerztherapie.
- Kennenlernen der verschiedenen invasiven Techniken der Akutschmerztherapie und deren Indikationen und Kontraindikationen.
- Erlernen der Funktionsweise und Erkennen von Störungen der eingesetzten Pumpensysteme.
- Teilnahme an Visiten des Akutschmerzdienstes.

Je nach Interesse und Ausbildungsstand können Aufgaben des Akutschmerzdienstes teilweise übernommen werden. (Kontrolle der Pumpensysteme, der Punktionsstelle und Verbände, Erhebung der Schmerzscores, Therapiesteuerung nach Rücksprache mit dem betreuenden Arzt/der betreuenden Ärztin).

2.5 Ausbildungsziele in der Notfallmedizin

Bei Interesse besteht nach Rücksprache die Möglichkeit die als Notärzt:in tätigen Kolleg:innen auf dem NEF zu begleiten. Für die anderen Tage der Woche ist dies prinzipiell auch möglich, muss aber mit der JUH Giessen vorher abgeklärt werden, da auch von dort Mitarbeiter:innen als Begleitung im NEF eingesetzt werden. Besteht hierzu Interesse wenden Sie sich bitte an einen der PJ-Beauftragten der Abteilung.

3 Organisatorische Abläufe

3.1 Der erste Tag

Die Ausbildung im Praktischen Jahr im Wahlfach Anästhesie und Intensivtherapie beginnt mit Ihrer Vorstellung beim Abteilungsleiter Herrn Myny, dem PJ-Beauftragten Herrn OA Zimmermann und den ärztlichen Mitarbeiter:innen der Abteilung um 7.30 Uhr im Besprechungsraum der Anästhesie (2. Etage - neben dem Abteilungssekretariat). Die PJ-Beauftragten übernehmen Ihre Einführung und weitere Betreuung und stellen Ihre Ansprechpartner:innen bei Problemen rund um Ihr Anästhesie-PJ dar.

Für den Zugang zum OP-Bereich und die Spinde in den Umkleiden benötigen Sie einen elektronischen Schlüssel. Diesen erhalten Sie von der PJ-Betreuerin.

3.2 Verteilung auf die Arbeitsbereiche

Ihre Verteilung auf einzelne Bereiche wird durch die/den PJ-Beauftragte:n vorgenommen. Von den für das Wahlfach zur Verfügung stehenden 16 Wochen soll die Ausbildung mindestens 10 Wochen im OP-Bereich erfolgen, davon mindestens 5 Wochen im Bereich der Viszeral-, Thorax und Unfallchirurgie und 3 Wochen in der Gynäkologie und Geburtshilfe. Die Ausbildungszeit auf der Intensivstation soll mindestens vier Wochen betragen. Eine Einarbeitung in die Akutschmerztherapie erfolgt während der gesamten Zeit Ihres Anästhesietertials. Bitte sprechen Sie die PJ-Beauftragte:n an, wenn Sie in bestimmte Bereiche noch nicht eingearbeitet sind.

3.3 Die Einarbeitung

In Ihrer ersten Woche in der Anästhesie begleiten Sie unsere Pflegekräfte bei ihrer Tätigkeit. Sie lernen die OP-Räumlichkeiten kennen und bereiten Instrumente und Medikamente zur Durchführung der Anästhesie vor. Die Einweisung in die Anästhesie-Gerätetechnik findet möglichst in der ersten Woche durch den Gerätebeauftragten der Abteilung Herrn Ratz statt.

Ab der zweiten Woche werden Sie vom PJ-Beauftragten einem/einer erfahrenen ärztlichen Mitarbeiter:in zugeteilt, die/der Sie in der praktischen Durchführung der einzelnen Anästhesieverfahren unterweist und Ihre weitere individuelle Ausbildung übernimmt.

Für praktische, theoretische und organisatorische Fragen stehen Ihnen alle Mitarbeiter:innen der Abteilung zur Verfügung.

Bei Verhinderung einzelner Mitarbeiter:innen oder in Notfällen kann von diesen Regelungen auch im Interesse Ihrer Ausbildung jederzeit abgewichen werden.

Für die auf der Intensivstation verbrachte Zeit gelten die dort üblichen organisatorischen Regeln in Vereinbarung mit dem zuständigen Oberarzt der Intensivstation. Die Einführung erfolgt hier durch die/den Stationsärztin/Stationsarzt.

3.4 Fehlzeiten, Urlaub und Studientage

Urlaubswünsche und wöchentliche Studientage werden mit der/dem PJ-Beauftragten abgesprochen. Krankmeldungen erfolgen am ersten Tag der Erkrankung telefonisch unter der Nummer der/des diensthabenden Ärztin/Arztes (06404-81400) ab 7:40 Uhr.

Bitte melden Sie sich beim Verlassen des Arbeitsbereiches bei der/dem organisierenden Ärztin/Arzt (Telefon -400) oder der/dem ärztlichen Kolleg:in der Intensivstation (Telefon -444) ab.

Studientage können nach Absprache mit der/dem PJ-Beauftragten bevorzugt Dienstags oder Donnerstags belegt werden.

3.5 Zeugnis und Tätigkeitsnachweis

Auf Wunsch stellen wir Ihnen nach Abschluss Ihres Anästhesie-Tertials ein Arbeitszeugnis und einen Tätigkeitsnachweis aus.

Bitte benutzen Sie zum Nachweis Ihrer Ausbildungsinhalte die dem Curriculum anhängenden Formblätter, die jeweils von betreuenden Anästhesist:innen gegenzuzeichnen sind.

Bitte beachten Sie, dass die Ausstellung Ihrer Zeugnisse vier bis sechs Wochen dauern kann.

3.6 Fortbildungen im Praktischen Jahr

Die Abteilung für Anästhesie und Perioperative Medizin bietet Ihnen regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen zu prüfungsrelevanten anästhesiologischen, schmerztherapeutischen und intensivmedizinischen Themen an. Ort und Termin der einzelnen Veranstaltungen erfahren Sie über unser Sekretariat oder über den Fortbildungskatalog des Hauses bei Herrn Racke.

Im Rahmen der Abteilungsbesprechungen werden turnusmäßig jeweils Montagmorgens um 7:30 Uhr im Besprechungsraum der Anästhesie aktuelle Themen aus unserem Fachgebiet von Mitarbeitern der Abteilung vorgestellt und diskutiert. Eine Veranstaltungsliste liegt im Besprechungsraum aus.

3.7 Arbeitszeiten und wichtige Termine

Dienstbeginn im anästhesiologischen Bereich ist um 7:30 Uhr, Dienstende um 16:00 Uhr. Der Dienst auf der Intensivstation beginnt bereits um 7:00 Uhr und endet um 15:30 Uhr

Um 7:30 Uhr findet die Teambesprechung der Anästhesie statt, um 7:40 ist in allen OP-Sälen Einleitungsbeginn.

Wichtige Termine während Ihres Einsatzes auf der Intensivstation sind um 7:10 Uhr und 15:45 Uhr die interdisziplinären Visiten.

Die erste Visite der Akutschmerzpatient:innen wird von Ambulanzärzt:innen nach der Frühbesprechung durchgeführt und sollte bis ca. 09:00 Uhr abgeschlossen sein. Im Laufe Ihres PJ-Tertials werden Sie die Kolleg:innen der Anästhesieambulanz anfangs bei den Schmerzvisiten unterstützen und später Visiten selbstständig durchführen.

3.8 Wichtige Namen und Telefonnummern

Abteilungsleiter	Mario Myny	414
Abteilungssekretariat	Anja Tietböhl	402
PJ-Beauftragter	OA Marc Zimmermann	681
Organisierender Oberarzt		400
Leitender Oberarzt	OA Florian Seel	406
Leitende Pflegekraft	Hauke Ratz	416
PJ-Telefon Anästhesie		964
Aufwachraum		284
Stützpunkt Intensivstation		267
Stationsarzt Intensivstation		444