



PJ-Logbuch

Klinik für Allgemein-,
Viszeral-, Thorax- und
Kinderchirurgie

für Studierende im Chirurgischen Tertial
des Praktischen Jahres

Name _____

Matrikelnummer _____

Anschrift _____

Telefon _____

E-Mail _____

1. Tertial



2. Tertial



3. Tertial



Vorhergehende Tertiale:

Rotationen im chirurgischen Tertial:

Allgemein- und Viszeralchirurgie	Pflicht <input type="checkbox"/>
Thorax- und Gefäßchirurgie	Pflicht <input type="checkbox"/>
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie	Pflicht <input type="checkbox"/>
Kinderchirurgie	Wahl <input type="checkbox"/>
Neurochirurgie	Wahl <input type="checkbox"/>

Bemerkungen zum PJ in der Viszeralchirurgie

Liebe Studierende im Praktischen Jahr,

willkommen in der Viszeralchirurgie! Unser obligat auszufüllendes Logbuch ist Ihr Leitfaden für den chirurgischen Teil des Praktischen Jahres.

PJ-Betreuer sind für Sie Ihre entsprechenden Stationsärzte. Die PJ-Betreuer sind Ihnen gegenüber weisungsbefugt, wie auch alle anderen bei der Durchführung Ihrer praktischen Ausbildung im Krankenhaus tätigen Ärzte. Bei weiterführenden Problemen oder Fragen ist OA Dr. Marquardt zuständig (96361).

Als PJ-Studenten dürfen Sie delegierbare Aufgaben unter Aufsicht durchführen. Sie benötigen dazu eine Einweisung, Ihre Eignung wird überprüft und die Ausführung wird überwacht. Bei allen selbstständig durchgeführten Tätigkeiten obliegt Ihnen selbst aber immer die Sorgfaltspflicht. Bitte vergessen Sie niemals, dass jede fahrlässige Handlung rechtliche Konsequenzen nach sich ziehen kann.

Grundlage der Chirurgie ist die Einhaltung hygienischer Standards im Operationssaal und auf den Stationen. Die Einweisung in die Abläufe im OP (Verhalten, chirurgische Händedesinfektion, etc.) erfolgt durch Ihre jeweiligen Betreuer bzw. durch Anja Mehnert (Weiterbildungsleitung OP-Pflege, 96330).

Ferner dürfen Sie gerne auch kostenfrei bei unserer Kurswoche am Simulationszentrum teilnehmen. Bitte melden Sie sich dazu über die Intranet Seite des Simulationszentrums an. Bei Problemen bitte Meldung an Frau Peters oder Dr. Marquardt.

Bitte teilen Sie sich selbstständig so ein, dass Sie gleichmäßig über unsere Stationen verteilt mitarbeiten können (8C, 8B). Bitte stellen Sie sicher, dass Sie über beide PJ-Telefone (94211, 94212) immer erreichbar sind. Sie werden von den Stationen für Blutentnahmen bzw. Anlage von Venenverweilkanülen etc. direkt angerufen.

Montags findet die onkologische Tumorkonferenz ab 16:00 im Röntgendemoraum statt. Die angemeldeten Patienten finden Sie im ORBIS (Arbeitsliste Medizin, Tumorboard), bitte überprüfen Sie die Anmelde Daten in Bezug auf Tumorformel, Anamnese und den bisherigen Therapieverlauf.

Mittwochs findet von 15:00 - 16:00 Uhr der PJ-Unterricht statt. Bitte tragen Sie sich für ein bis zwei Referate in die Liste ein. Zuständig bei Fragen zu Ihrem Referat ist der Betreuer dieses Themas.

Viel Erfolg !

PJ-Logbuch Chirurgie

In diesem Leitfaden für den Chirurgischen Teil des Praktischen Jahres sind die Lernziele, die zu erlernenden praktischen Tätigkeiten und die Aufgaben der kommenden Wochen definiert. Dieses Logbuch soll Sie über das gesamte Tertial begleiten und Ihnen durch Selbstreflexion, aber auch durch Rückmeldung eine Vorstellung geben, welchen Umfang Sie an Ausbildung und praktischen Fähigkeiten erwarten dürfen und sollten.

Anhand von diesem Leistungskatalog lassen Sie die durchgeführten Eingriffe und Untersuchungen am besten jeweils täglich abzeichnen. Einmal im Monat sollten Sie sich mit Ihrem Mentor (Oberarzt der Station oder Stationsarzt) zusammensetzen und die Einträge des PJ-Logbuches durchsprechen. Die Bestätigung der ordnungsgemäßen Teilnahme am „Praktischen Jahr Chirurgie“ kann nur erfolgen, wenn die während des bisherigen Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten ausreichend nachgewiesen werden. Eine ausreichende Leistung kann nur dann bestätigt werden, wenn mindestens 50 % der Anforderungen des Lernzielkataloges des Fachs Chirurgie nachgewiesen werden und keine weiteren Versagungsgründe vorliegen (Definition Landesprüfungsamt). Für jede Leistung (Patientenuntersuchung, Hautnaht, Seminare, Einweisung in Perfusoren, Mentorengespräche etc.) gibt es einen Punkt, am Ende des Tertials sind also 70 % der erreichbaren Punkte zu erfüllen, wobei die Seminare und Nachtdienste nicht durch andere Leistungen ausgeglichen werden können.

Dieses Logbuch soll nicht zu einer weiteren Bürokratisierung des Medizinstudiums führen, sondern Ihnen einen Leitfaden an die Hand geben über die Tätigkeiten, die Sie ausüben dürfen und (im Zweifelsfall) auch einfordern sollten, um die Ausbildungsqualität zu erhöhen und einen leichteren Berufsstart als Assistenzärztin oder Arzt zu haben. Der Erfolg hängt aber sehr häufig auch von Ihrem Engagement ab.

Alle Kollegen der Chirurgischen Kliniken wünschen Ihnen viel Erfolg bei Ihrer Ausbildung zur Ärztin oder zum Arzt.

INHALTSVERZEICHNIS

Seite

1. Information	5
2. Rolle und Aufgaben des Mentors	6
3. Tagesablauf/Dienstablauf	7
4. Gerätekunde	8
5. Kurvenorganisation, Visite	9
6. Manuelle Fertigkeiten	10
7. Fortbildungsveranstaltungen/PJ-Seminar	11, 12, 13
8. Untersuchungsblätter	14 - 46
- Körperliche Untersuchung	
- Untersuchung der Schilddrüse	
- Abdominelle Untersuchung	
- Untersuchung der Leiste	
- Rektale Untersuchung	
- Erhebung des Pulsstatus	
- Bestimmung des ABI	
- Bedside-Test bei Bluttransfusionen	
- Legen einer Magensonde	
- Sonografie (allgemein)	
- Oberbauchsonografie	
- Legen eines Blasenkatheters	
- Chirurgische Wundversorgung	
- Stomaversorgung	
- Gastroskopie	
- Koloskopie	
- Thoraxdrainage	
- Radiologische Diagnostik (Skelett, Thorax, Abdomenübersicht, MDP, CT, MR)	
- Eigener Patient	
- Management Bauch- und Thorax-Trauma	
- Akutes Abdomen	
- Tracheale Absaugung	
9. Nachtdienst in der Chirurgischen Klinik	47
10. Anwesenheitsbestätigung	48
11. Evaluation	49
12. Verbesserungsvorschläge	50
13. Überstunden	51
14. Quellen	52

1. INFORMATION

Das Chirurgische PJ-Tertial dauert insgesamt 16 Wochen. Die Einteilung erfolgt am ersten Tag des Praktischen Jahres bzw. Ihres Tertials. Nach 4 Wochen wird in der Regel rotiert, d.h. Sie wechseln auf eine andere Station oder in einen anderen Funktionsbereich, um Ihr Spektrum zu erweitern und den Leistungskatalog zu erfüllen. Wir versuchen nach Möglichkeit Ihren Wünschen zu entsprechen, müssen aber bei der Verteilung die Bedürfnisse der Klinik respektieren. Sehr wichtig ist uns die Teilnahme an den extra für Sie organisierten PJ-Seminaren. Die PJ-Seminare stehen auch den PJ-Studierenden zur Verfügung, die in Lehrkrankenhäusern ihre chirurgischen PJ-Tertiale absolvieren. Zusätzlich möchten wir Sie ermutigen mehr als die drei geforderten Nachtdienste mitzumachen.

2. ROLLE UND AUFGABEN DES MENTORS

Nach der Einteilung der PJ-Studenten auf eine Station ist einer der zuständigen Oberärzte (bzw. Stationsarzt) automatisch Ihr Mentor für die kommenden Wochen Ihres PJ-Tertials.

Die Aufgabe Ihres Mentors besteht in der Unterstützung der Ausbildung an Hand des PJ-Logbuches. Er soll Ihnen ermöglichen die geforderten Leistungen zu erbringen. Ihr Mentor soll partnerschaftlich als Ansprechpartner für Fragen und Probleme während der Ausbildung zur Verfügung stehen und Ihnen konstruktive Vorschläge zur Lernentwicklung machen. Einmal im Monat soll ein Gespräch mit Ihrem Mentor stattfinden.

Primärer Ansprechpartner sind natürlich immer zuerst die Ärzte der Station auf der Sie arbeiten. Durch Einführung von persönlichen Ansprechpartnern hoffen wir uns eine weitere Verbesserung der klinischen Ausbildung.

1. Gespräch

Datum	Unterschrift des Mentors
--------------	---------------------------------

2. Gespräch

Datum	Unterschrift des Mentors
--------------	---------------------------------

3. Gespräch

Datum	Unterschrift des Mentors
--------------	---------------------------------

3. TAGESABLAUF

Zeiten und Reihenfolge der Abläufe werden an den Stationsablauf der jeweiligen Station angepasst

07:00	Arbeitsbeginn auf Station, Visite
07:45	Frühbesprechung mit Röntgendemonstration
08:00 - 12:00	Blutabnahmen auf Station Verbandwechsel OP-Assistenz Stationsroutine Ambulanz Patientenmanagement (Anamnese, Untersuchung, Nachbesprechung)
12:00 - 13:00	Mittagspause
13:00 - 16:30	Fortbildung, Tumorboard, Patho-Konferenz etc. Nachmittagsvisite, Kurvenvisite Arztbriefe erstellen
16:30	Arbeitsende oder je nach anfallender klinischer Tätigkeit in Anlehnung an die Arbeitszeit der Ärzte. Anfallende Überstunden werden im hinteren Teil des Logbuches dokumentiert und können innerhalb des Chirurgischen Tertials als Freizeitausgleich genommen werden.

Montags Vorbereitung der Tumorkonferenz ab mittags. Bitte Unterlagen bei Frau Roth oder Frau Edler durchsehen, ob Daten, Anamnese, Tumorformel, etc. vollständig und richtig eingegeben sind.

4. GERÄTEKUNDE

Viele im Alltag verwendete Geräte finden Sie auf jeder Station. Bitte machen Sie sich zum Anfang Ihres praktischen Jahres mit diesen Geräten vertraut, damit Sie diese sowohl im Alltag, aber auch in Notfallsituationen adäquat bedienen können.

Einweisungen über die Funktion bekommen Sie nicht nur von den Ärzten auf der Station, sondern auch vom Pflegepersonal.

Gerät	Erklärung		selbst verwendet	
	Datum	abgezeichnet	Datum	abgezeichnet
Infusomat				
Perfusor				
Tropfenzähler				
EKG-Gerät				
Defibrillator				
Sonographiegerät				
pO ₂ -Messung				

4. KURVENORGANISATION, VISITE

In den ersten Tagen Ihres Praktischen Jahres sollten Sie sich die Kurvenorganisation einerseits sowohl von einer Pflegekraft, als auch von einem Arzt erklären lassen, damit Sie beide Seiten der Dokumentation verstehen können.

Datum, Unterschrift Pflegekraft

Datum, Unterschrift Arzt

Die tägliche Visite ist eine einzigartige Gelegenheit viele Krankheitsbilder und Verläufe von vielen Krankheiten zu verfolgen. Je aktiver Sie an einer Visite teilnehmen, desto größer ist der Lerneffekt. Positionieren Sie sich in die erste Reihe und fragen Sie!

6. MANUELLE FERTIGKEITEN

Auf der Station nehmen Sie regelmäßig an den Stationsvisiten teil. Verbandwechsel und Blutabnahmen führen Sie nach einer kurzen Einarbeitungszeit durch. Viele der unten angegebenen Tätigkeiten haben Sie rasch erlernt und führen Sie viel häufiger durch, als unten in der Tabelle gefordert. Zusätzlich zu der reinen Routine bekommen Sie eigene Patienten zugewiesen (Patientenzuweisung), für die Sie in gewisser Weise für die Dauer der Behandlung zuständig sind. Diese Patienten begleiten Sie über den gesamten Krankheitsverlauf und verfassen auch unter Anleitung der Stationsärzte den Arztbrief bzw. den Entlassungsbrief.

Tätigkeit auf Station	n	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Blutentnahmen venös	10										
Blutentnahmen arteriell	3										
Blutkulturentnahme	3										
Injektion intracutan	3										
Injektion i.m.	3										
Legen von Venenverweilkanülen	10										

Allgemeine Tips

- Bitte sind Sie pünktlich bzw. rechtzeitig im OP.
- Assistieren Sie regelmäßig bei verschiedenen Operationen. Zögern Sie nicht Interesse zu zeigen und Fragen zu stellen. Bei kleinen Operationen führen Sie auch 1. Assistenzen durch (z.B. Portimplantation, Vakuumversiegelungen etc.).
- Beim anstehenden Hautverschluss fragen Sie, ob Sie die Haut zunähen dürfen. Normalerweise sollten Sie bereits Grundkenntnisse im Nahtkurs erlernt haben bzw. frischen diese vorher im Trockenkurs auf Station auf.

Tätigkeit im OP	n	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Drainagen festnähen	10										
Hautnaht	10										
1. Assistenz bei kl. OP	5										
2. Assistenz bei großen OP	10										

7. FORTBILDUNGSVERANSTALTUNGEN

Nutzen Sie die Fortbildungsmöglichkeiten der Klinik:

- Frühbesprechung einschließlich der Röntgendemonstration mit Indikationsbesprechung
- PJ-Unterricht
- Tumorboard, chirurgisch-pathologische Konferenz, M&M-Konferenzen
- Chirurgische Woche am Simulationszentrum
- Klinikinterne Fortbildungsveranstaltung
- Fortbildung/Kongresse

An einer Universität finden laufend nachmittags Fortbildungsveranstaltungen in Form von Symposien, Kongressen oder im Rahmen der Weiterbildung für Ärzte statt. Falls Sie PJ-Fortbildungen versäumt haben sollten, können Sie diese Fehltage durch die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen ausgleichen.

PJ-Seminar

Datum	Thema	Unterschrift Dozent

Lehrvisite

Datum	Thema	Unterschrift Dozent

Standardisierte körperliche Untersuchung

Dozent: _____ Datum: _____

- unter Aufsicht durchgeführt und danach besprochen
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Untersuchung der Schilddrüse

Dozent: _____ Datum: _____

- unter Aufsicht durchgeführt und danach besprochen
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Abdominelle Untersuchung

Dozent: _____ Datum: _____

- unter Aufsicht durchgeführt und danach besprochen
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Untersuchung der Leiste

Dozent: _____ Datum: _____

- unter Aufsicht durchgeführt und danach besprochen
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Rektale Untersuchung

Dozent: _____ Datum: _____

- unter Aufsicht durchgeführt und danach besprochen
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Erhebung des Pulsstatus

Dozent: _____ Datum: _____

- unter Aufsicht durchgeführt und danach besprochen
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Bestimmung des ABI (Ankle-Brachial-Index)

Dozent: _____ Datum: _____

- unter Aufsicht durchgeführt und danach besprochen
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Bedside-Test bei Bluttransfusion

Dozent: _____ Datum: _____

unter Aufsicht durchgeführt und danach besprochen

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Beschreibung des Ablaufs und potentieller Fehlermöglichkeiten

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Legen einer Magensonde

Dozent: _____ Datum: _____

- unter Aufsicht durchgeführt und danach besprochen
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Beschreibung des Ablaufs und potentieller Fehlermöglichkeiten

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Sonografie (allgemein)

Dozent: _____

Datum: _____

- unter Aufsicht durchgeführt und danach besprochen, z.B. Gefäß, oberflächlicher LK, Schilddrüse, etc.

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger Befunde, Prinzip der Sonografie, wann welcher Schallkopf, Ablauf der Untersuchung, worauf ist zu achten, etc.

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Oberbauchsonografie

Dozent: _____ Datum: _____

unter Aufsicht durchgeführt und danach besprochen

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Legen eines Blasenkatheters

Dozent: _____ Datum: _____

- unter Aufsicht durchgeführt und danach besprochen
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Beschreibung des Ablaufs und potentieller Fehlermöglichkeiten

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum _____ Unterschrift des Dozenten _____

Chirurgische Wundversorgung/Naht

Dozent: _____ Datum: _____

- unter Aufsicht durchgeführt und danach besprochen
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Beschreibung des klinischen Befundes. Was muss bei der Wundversorgung/Naht beachtet werden?

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Stomaversorgung

Dozent: _____ Datum: _____

- unter Aufsicht durchgeführt und danach besprochen
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Beschreibung des klinischen Befundes.

Was ist bei der Stomaversorgung zu beachten?

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Gastroskopie

Dozent: _____ Datum: _____

zugeschaut

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde, Ablauf einer Gastroskopie

Datum

Unterschrift des Dozenten

Koloskopie

Dozent: _____ Datum: _____

zugeschaut

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde, Ablauf einer Koloskopie

Datum

Unterschrift des Dozenten

Thoraxdrainage

Dozent: _____ Datum: _____

unter Aufsicht durchgeführt und danach besprochen

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Beschreibung des Ablaufs. Was ist bei der Anlage zu beachten?

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Beurteilung radiologischer Befunde: Thorax

Dozent: _____ Datum: _____

Initialen des Patienten

selbstständig befundet und danach besprochen

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Beurteilung radiologischer Befunde: Abdomenübersicht

Dozent: _____ Datum: _____

Initialen des Patienten

selbstständig befundet und danach besprochen

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Beurteilung radiologischer Befunde: Magendarmpassage

Dozent: _____ Datum: _____

Initialen des Patienten

selbstständig befundet und danach besprochen

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Beurteilung radiologischer Befunde: CT

Dozent: _____ Datum: _____

- unter Anleitung befundet und besprochen
- selbstständig befundet und danach besprochen

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Beurteilung radiologischer Befunde: MR

Dozent: _____ Datum: _____

- unter Anleitung befundet und besprochen
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Eigener Patient: Anamnese

Dozent: _____ Datum: _____

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Erhebung der Anamnese. Worauf ist bei der Anamneseerhebung zu achten?
Was sollte bei jedem Patienten abgefragt werden?

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Eigener Patient: körperliche Untersuchung

Dozent: _____ Datum: _____

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Eigener Patient: Diagnostikplanung

Dozent: _____

Datum: _____

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Erstellen Sie einen Diagnostikplan, achten Sie bitte auch auf eine sinnvolle Reihenfolge der Untersuchungen

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Eigener Patient: Operation

Operateur: _____ Datum: _____

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Stichwortartiger OP- Bericht

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Eigener Patient: postoperative Medikation

Dozent: _____ Datum: _____

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Postoperatives Medikamentenregime (Infusionsart, Medikamente, Oralisierung etc.)

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Eigener Patient: postoperative Physiotherapie

Dozent: _____

Datum: _____

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Mobilisation, Atemtraining, Coach etc.

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Eigener Patient: Arztbrief

Dozent: _____ Datum: _____

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

- Anrede
- Diagnosen
- Therapie
- Pathologischer Befund
- Anamnese
- wichtige Befunde: (CT, Labor)
- Verlauf
- Procedere/Weiterbehandlung
- Letzte Medikation

(Arztbrief anonymisiert einheften)

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Management Bauchtrauma

Dozent: _____ Datum: _____

- Realer Patient
- Fiktiven Fall besprochen

Initialen des Patienten

Kurze Anamnese. Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde.
Diagnostisches und therapeutisches Vorgehen

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Management Thoraxtrauma

Dozent: _____

Datum: _____

- Realer Patient
- Fiktiven Fall besprochen

Initialen des Patienten

Kurze Anamnese. Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde.
Diagnostisches und therapeutisches Vorgehen

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Akutes Abdomen - Management

Dozent: _____

Datum: _____

- Realer Patient
- Fiktiven Fall besprochen

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Kurze Anamnese. Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde.
Diagnostisches und therapeutisches Vorgehen

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

Tracheale Absaugung

Dozent: _____ Datum: _____

- unter Aufsicht durchgeführt und danach besprochen
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen des Patienten

Diagnose: _____

Beschreibung Sie die Durchführung einer trachealen Absaugung inkl. Fehlermöglichkeiten.

Beurteilung durch den Dozenten, Verbesserungsvorschläge

Datum

Unterschrift des Dozenten

9. NACHTDIENST

Alle Studierenden der Chirurgischen Klinik bekommen Gelegenheit im Rahmen von drei oder mehr Nachtdiensten während Ihres Chirurgischen Tertials am Klinikalltag teilzunehmen.

Arbeitsbeginn ist zum Zeitpunkt der Übergabe. Arbeitsende ist um 24:00 Uhr, um die Heimfahrt zu ermöglichen. Bitte stellen Sie sich kurz bei Arbeitsbeginn dem diensthabenden Chirurgen vor.

Der Arbeitsschwerpunkt ist die Chirurgische Poliklinik mit der Aufnahme und Behandlung von Notfällen. Zusätzlich unterstützt der Studierende die diensthabenden Ärzte bei Blutabnahmen und Legen von Venenverweilkanülen auf Station oder als OP-Assistent. Der an den Dienst anschließende Arbeitstag ist frei. Insgesamt sollten mindestens 3 Nachtdienste während des Chirurgischen Tertials absolviert werden. Zu Beginn des Chirurgischen Tertials tragen Sie sich bitte in den Dienstplan ein.

Nachtdienste – Praktisches Jahr

Datum	Unterschrift Dienstarzt

10. ANWESENHEIT IM PRAKTISCHEN JAHR

Name	Vorname
1. Rotation von..... bis	Station
abwesendTage	
	_____ Unterschrift Stationsarzt

Name	Vorname
2. Rotation von..... bis	Station
abwesendTage	
	_____ Unterschrift Stationsarzt

Name	Vorname
3. Rotation von..... bis	Station
abwesendTage	
	_____ Unterschrift Stationsarzt

Name	Vorname
4. Rotation von..... bis	Station
abwesendTage	
	_____ Unterschrift Stationsarzt

11. EVALUATION DER ROTATIONSSTELLEN

Rotationsstelle	von.....	bis.....				
1= sehr gut, 5 = mangelhaft		1	2	3	4	5
Integration ins Team?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Praktischer Lernerfolg?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Theoretischer Lernerfolg?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Weiterempfehlung?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Würden Sie verlängern?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Rotationsstelle	von.....	bis.....				
1= sehr gut, 5 = mangelhaft		1	2	3	4	5
Integration ins Team?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Praktischer Lernerfolg?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Theoretischer Lernerfolg?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Weiterempfehlung?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Würden Sie verlängern?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Rotationsstelle	von.....	bis.....				
1= sehr gut, 5 = mangelhaft		1	2	3	4	5
Integration ins Team?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Praktischer Lernerfolg?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Theoretischer Lernerfolg?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Weiterempfehlung?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Würden Sie verlängern?		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. ÜBERSTUNDEN

Anfallende Überstunden zum Beispiel nach langen Operationen oder Nachdiensten an Wochenenden können Sie am Folgetag als Überstunden frei nehmen oder sammeln und am Ende der Rotation einreichen. In der folgenden Tabelle schreiben Sie sich bitte Ihre geleisteten bzw. eingereichten Überstunden auf.

Datum	geleistete Überstunden	genommene Überstunden	Unterschrift

14 Quellen

1. Lernzielkatalog Chirurgische Klinik und Poliklinik der Uni Greifswald
(2. Aufl. Mai 2010)
2. Lernzielkatalog Chirurgische Klinik und Poliklinik der TU-München
(1. Aufl. R.B. Brauer)
3. Lernzielkatalog Chirurgische Klinik und Poliklinik der Universität Freiburg
(13. Aufl.,. Oktober 2007)
4. Heidelberger Logbuch der Chirurgischen Klinik Universität Heidelberg,
PD Dr. M. Kadmon
5. Anamnese und Körperliche Untersuchung J. Seiderer und A. Schlamp
1. Aufl. 2003 Lehmanns Media
6. Anamnese Untersuchung Diagnose Grüne Schölmerich
1. Aufl. 2007 Springer