



Universitätsmedizin Berlin  
Klinik für Urologie  
P J - L o g b u c h

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Matrikel-Nr. \_\_\_\_\_

Lehrarzt/Lehrärztin: \_\_\_\_\_

Ärztliche(r) Direktor/in: \_\_\_\_\_

Zeitraum des Tertials: \_\_\_\_\_

1. Terial

2. Terial

3. Terial

( STEMPEL DER EINRICHTUNG )

Liebe Studierende im praktischen Jahr,

herzlich Willkommen in Ihrem Wahltertial in der Klinik für Urologie der Charité bzw. einem der akademischen Lehrkrankenhäuser in Berlin/Brandenburg. In den bevorstehenden vier Monaten soll Ihnen dieses Logbuch Orientierung in der urologischen Ausbildung bieten. Es soll Lernziele aufzeigen und gibt Ihnen die Möglichkeit eigenständig Lerninhalte und Lernerfolge während Ihrer Tätigkeit in der Klinik zu kontrollieren. Sie können dieses Logbuch in der Kitteltasche mitführen, um Ihre Tätigkeiten zu dokumentieren.

Zu Beginn Ihres Tertials sollen Sie durch den Stationsarzt/ärztin eine Einführung in die Klinikabläufe erhalten. Diese beinhalten:

- Führung durch das Haus, Funktionsräume und Vorstellung beim Pflegepersonal
- kurze Einführung in den Stationsablauf
- Einführung in die Bedienung des Hausfunks und wichtiger Rufnummern
- Einführung in die Kurvenführung und Dokumentation
- kurze Einführung in das Computerprogramm „SAP“ oder alternative EDV Programme
- Einführung in den Datenschutz

Während des gesamten Tertials steht Ihnen ein/e Lehrarzt/ärztin als Ansprechpartner/in für alle fachlichen und organisatorischen Fragen zur Verfügung. Zusammen sollen Sie vor Aufnahme Ihrer Tätigkeiten die Selbsteinschätzung Ihrer Fertigkeiten mittels PJ – Eingangsprüfung dokumentieren.

## **Impressum**

### **Herausgeber:**

Klinik für Urologie – Charité Berlin  
Prof. Dr. med. Kurt Miller (Klinikdirektor)

### **Konzept und Text:**

PD Dr. Ahmed Magheli (ahmed.magheli@charite.de)  
John Buckendahl (john.buckendahl@charite.de)

## Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner.....</b>	<b>4</b>
A.	Lehrärztin / Lehrarzt.....	4
B.	Ärztliche Direktorin / Ärztlicher Direktor .....	6
<b>2.</b>	<b>Übergeordnete Lernziele im PJ-Tertial Urologie.....</b>	<b>7</b>
<b>3.</b>	<b>PJ-Eingangsprüfung .....</b>	<b>8</b>
<b>4.</b>	<b>Orientierung .....</b>	<b>9</b>
A.	Tagesablauf allgemein.....	9
B.	Organisation von Akten und EDV .....	9
C.	Labor und Diagnostik.....	9
D.	Konsildienste .....	9
E.	Hospitationen .....	9
F.	Ärztliche Fortbildung .....	9
G.	PJ-Seminare.....	9
<b>5.</b>	<b>Praktische Tätigkeiten und Fähigkeiten in der Urologie .....</b>	<b>10</b>
A.	Allgemeine Tätigkeiten und Fähigkeiten .....	10
B.	Spezielle Tätigkeiten und Fähigkeiten .....	10
C.	Symptomorientierte Vorgehensweise gemäß SOAP-Schema .....	11-12
<b>6.</b>	<b>Checklisten .....</b>	<b>13</b>
A.	Kenntnisse und Fertigkeiten.....	13
B.	Zusätzliche Qualifizierungsangebote der Ausbildungsstelle.....	14
C.	Betreuung eigener Patientinnen und Patienten.....	15
<b>7.</b>	<b>Notizen.....</b>	<b>16</b>
<b>8.</b>	<b>Anlagen.....</b>	<b>17</b>
A.	Durchführung eines Mini-Examens .....	17-19
B.	Optionale Teilnahme an Nachtdiensten.....	20
C.	Wichtige Telefonnummern.....	21
D.	Weiterentwicklung des PJ-Logbuches (CanMEDS Framework).....	22

## **1. Ansprechpartner/innen**

### **A. Lehrärzte/innen:**

Neben den täglichen Fallbesprechungen ist es vorgesehen, einmal monatlich ein ca. 15 - 30 min. Feedbackgespräch mit der Lehrarzt/ärztin zu führen.

### **Themen für das Feedback-Gespräch nach 4 Wochen:**

Zur Vorbereitung für den Studierenden:

- *Was waren die Stärken im bisherigen Verlauf des Tertials?*
- *Was habe ich insbesondere gelernt?*
- *Was waren die Schwachstellen im bisherigen Verlauf des Tertials?*
- *Wo habe ich persönlich noch Nachholbedarf? Was bringe ich selbst ein?*
- *Welche Lernangebote brauche ich noch? Welche Logbuch-Teile sind noch unbearbeitet?*
- *Haben Sie Verbesserungsvorschläge für das Logbuch?*

Anmerkungen des Lehrarztes /ärztin:

---

Datum Unterschrift Lehrarzt/ärztin

**Themen für das Feedback-Gespräch nach 8 Wochen:**

Zur Vorbereitung für den Studierenden:

- *Was waren die Stärken im bisherigen Verlauf des Tertials?*
- *Was habe ich insbesondere gelernt?*
- *Was waren die Schwachstellen im bisherigen Verlauf des Tertials?*
- *Wo habe ich persönlich noch Nachholbedarf? Was bringe ich selbst ein?*
- *Welche Lernangebote brauche ich noch? Welche Logbuch-Teile sind noch unbearbeitet?*
- *Haben Sie Verbesserungsvorschläge für das Logbuch?*

Anmerkungen der Lehrarztes /ärztin:

---

Datum Unterschrift Lehrarztes/ärztin

**Themen für das Feedback-Gespräch nach 12 Wochen:**

Zur Vorbereitung für den Studierenden:

- *Was waren die Stärken im bisherigen Verlauf des Tertials?*
- *Was habe ich insbesondere gelernt?*
- *Was waren die Schwachstellen im bisherigen Verlauf des Tertials?*
- *Welche Verbesserungsvorschläge gibt es für die künftige Ausbildung?*
- *Würden Sie erneut das Praktische Jahr in unserer Abteilung absolvieren?*
- *Haben Sie Verbesserungsvorschläge für das Logbuch?*

Anmerkungen der Lehrarzt/ärztin:

---

Datum Unterschrift Lehrarzt/ärztin

## B. Ärztlicher Direktor / Direktorin

Mit der Ansprechpartner/in sind neben Einführungs-, Zwischen- und Abschlussgespräch vier themenspezifische Treffen (PJ-Kurse) an der Urologischen Klinik vorgesehen.

Themen für das Einführungsgespräch:

- Erwartungen an das PJ-Tertial?
- Welche Voraussetzungen /Wissensstand habe ich?
- Welche Motivation zum PJ in der Urologie habe ich?
- Habe ich wissenschaftliches Interesse am Fach Urologie?
- Wie kann ich mich vorbereiten? Literaturempfehlungen?

### Themen für das Zwischengespräch nach 6 Wochen:

Zur Vorbereitung für den Studierenden:

- *Was waren die Stärken im bisherigen Verlauf des Tertials?*
- *Was habe ich insbesondere gelernt?*
- *Was waren die Schwachstellen im bisherigen Verlauf des Tertials?*
- *Wo habe ich persönlich noch Nachholbedarf? Was bringe ich selbst ein?*
- *Welche Lernangebote brauche ich noch? Welche Logbuch-Teile sind noch unbearbeitet?*
- *Wurden meine Erwartungen erfüllt?*
- *Womit bin ich unzufrieden?*
- *Fühle ich mich integriert in den Stationsalltag?*
- *Wieviel Patientenkontakt hatte ich? Konnte ich eigenständig mit Patienten agieren?*
- *Habe ich das Gefühl eigenverantwortlich zu Handeln?*

Einführungsgespräch	Zwischengespräch	PJ-Kurse			
		Prävention in der Urologie	Nutzung von Leitlinien in der Praxis	Vorbereitung auf das Staatsexamen	Freies Thema nach Absprache
*	*	*	*	*	*

\*Unterschrift Mentor

### Themen für das Abschlussgespräch:

Zur Vorbereitung für die Studierenden:

- *Was waren die Stärken des Tertials?*
- *Was habe ich insbesondere gelernt?*
- *Was waren die Schwachstellen des Tertials?*
- *Welche Verbesserungsvorschläge gibt es für die künftige Ausbildung?*
- *Welche Fortschritte in praktischen Fertigkeiten habe ich gemacht?*
- *Habe ich mich gut in das Team integrieren können?*
- *Kann ich mir vorstellen als Urologe / in zu arbeiten? Habe ich vor mich an dieser Klinik zu bewerben?*
- *Habe ich Freude am Fach Urologie gehabt?*
- *Hatte ich die Gelegenheit durch Literaturrecherche das vermittelte Wissen zu vertiefen?*

Anmerkungen des Ärztlichen Direktors /in:

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Ärztlicher Direktor /in

## **2. Übergeordnete Lernziele im PJ-Tertial Urologie**

Der Arbeitsbereich beinhaltet die Versorgung aller Patienten/innen mit urologischen Krankheitsbildern in der Notfall-, Akut- und Langzeitversorgung.

Im PJ-Tertial Urologie sollen die Studierenden Arbeitsweisen, Grundlagen und Ziele sowie den Arbeitsauftrag dieses Faches vertiefend kennenlernen.

Aufbauend auf die medizinischen Kenntnissen und Fertigkeiten des vorangegangenen Studiums sollen die Studierenden in den konkreten Behandlungssituationen, Lehrgesprächen und im Selbststudium lernen

- somatische, psychosoziale, soziokulturelle, ökologische? und ökonomische Aspekte in die ärztliche Tätigkeit zu integrieren.
- bei der Interpretation von Symptomen und Befunden des/der Patienten/innen auch deren / dessen Krankheitskonzept, Umfeld und Geschichte zu würdigen.
- eine tragfähige Arzt-Patienten-Beziehung aufzubauen und die Anamnese als Grundlage der Versorgung zu erheben.
- eine angemessene und gegenüber Patienten/innen sowie der Gesellschaft verantwortliche Stufendiagnostik und Therapie, auf der Grundlage aktueller medizinischer Erkenntnisse und ggf. unter Einbeziehung von anderen Fachdisziplinen, durchzuführen.
- die konservative und operative Urologie in der Praxis anzuwenden.
- die psychosoziale Bedeutung von urologischen Krankheitsbildern in der Diagnostik, Therapie und Prävention zu erfassen.

### 3. PJ-Eingangsprüfung

Zur Sicherheit der Patienten/innen und Lernenden wird eine „PJ-Eingangsprüfung“ mittels Selbsteinschätzung zur Überprüfung und Wiederauffrischung des Wissens und Könnens aus dem klinischen Studienabschnitt durchgeführt. Das Ergebnis wird durch die Lehrarzt/ärztin zu Beginn des Tertials gegengezeichnet. Die Tabelle ermöglicht Ihnen auch eine Lernkontrolle am Tertialende.

Beginn des Tertials

Ende des Tertials

Grund-Legend	Beginn des Tertials		Kenntnisse und Fertigkeiten	Ende des Tertials		
	Gut	Sehr Gut		Grund-Legend	Gut	Sehr Gut
			Erhebung einer strukturierten Anamnese			
			Körperliche Untersuchung			
			Strukturierte Patientenvorstellung			
			Ultraschalldiagnostik Abdomen			
			Ultraschalldiagnostik Urogenitaltrakt			
			Venöse Punktion, Blutgasanalyse, Anlage i.v. Zugänge			
			Umgang mit Zentralvenösen Kathetern / Dialysekathetern / Ports			
			Palliativmedizin			
			allgemeine Schmerztherapie			
			Umgang mit Notfallsituationen			
			Hygiene und steriles Arbeiten, Einwaschen im OP			
			Nahttechniken			
			Arztbriefschreibung			
			Organisatorische Abläufe in der Klinik			

Datum, Unterschrift Lehrarzt / ärztin: \_\_\_\_\_



## **4. Orientierung**

### **A. Tagesablauf allgemein**

Der Tagesablauf und Zeitplan ist an die Klinikstruktur angepasst. Wöchentlich werden auf den Stationen jeweils eine Chefarztvisite und mehrere Oberarztvisiten durchgeführt. Die PJler nehmen an diesen Visiten teil und sollen eigenständig bis zu 3 (bis 4) Patienten vorstellen können.

### **B. Organisation von Akten und EDV**

Lassen Sie sich in der ersten Woche von den Stationsärzten in die Organisation der Akten und die EDV-gestützte Dokumentation einarbeiten.

### **C. Labor und Diagnostik**

Lassen Sie sich in die klinik- / abteilungsspezifische Diagnostik einführen und erweitern Sie ggf. Ihre Fertigkeiten zur Bereitstellung des Probenmaterials. Machen Sie sich mit den Möglichkeiten der vorhandenen apparativen Diagnostik vertraut.

### **D. Konsildienste**

Nehmen Sie an den Konsilen der von Ihnen betreuten Patienten teil, um die Möglichkeiten der interdisziplinären Zusammenarbeit näher kennen zu lernen.

### **E. Hospitationen**

Die Hospitation in unseren Sprechstunden der Ambulanz/Poliklinik ist während des PJ-Tertials möglich. Die Termine sollen zuvor mit dem Oberarzt der Station und den Kollegen der Sprechstunde abgestimmt werden.

### **F. Ärztliche Fortbildung**

Kontinuierliche Weiterbildung ist ein wichtiger Bestandteil aller ärztlichen Tätigkeiten. Nehmen Sie an hausinternen und ggf. externen Fortbildungen teil.

### **G. PJ-Seminare**

Bitte informieren Sie sich über das Angebot an PJ-Seminaren bei der Lehrarzt/ärztin.

## 5. Praktische Tätigkeiten und Fähigkeiten in der Urologie

### A. Allgemeine Tätigkeiten und Fähigkeiten

Einführungsphase im 1. Monat

- Stationsstruktur und Personal kennen lernen, Erläuterung der Ausstattung (technische Geräte und EDV-System usw.), evtl. eigenen Arbeitsplatz einrichten  
- Ärztin/Arzt auf Visite begleiten und dabei täglich die „To-Do Liste“ erstellen, Dokumentation und Pflege des „Stations-Brains“, Anamnesen, Untersuchungen und Dokumentationsabläufe beobachten, Eingang und Bearbeitung von Arztbriefen und Versicherungsanfragen, Blutentnahmen, venöse Zugänge, arterielle Punktionen, EKG durchführen und auswerten, Teilnahme und Erlernen von Ultraschalluntersuchungen bei prä/postoperativen Patienten.

Was möchte ich noch lernen, bevor ich allein Patientinnen/Patienten untersuche?

---

---

---

### B. Spezielle Tätigkeiten und Fähigkeiten

zusätzlich zu den Tätigkeiten der Einführungsphase (2.-4. Monat):

- Begleitung der Ärztin/des Arztes bei ausgesuchten Krankheitsbildern, vertiefende Bearbeitung des Krankheitsbildes im Selbststudium; eigenständige Anamneseerhebung, selbstständige körperliche Untersuchung mit anschließender Vorstellung des Patienten/in in der Fallkonferenz. Assistenz bei Harnwegskatheterisierungen (Blasenkatether transurethral/suprapubisch, Harnleiterschienen, Nierenfistelkatheter). Assistenzen bei endourologischen Eingriffen oder größeren abdominellen Operationen.

Was möchte ich noch lernen, bevor ich „eigene Patientinnen/Patienten“ übernehme?

---

---

---

-Optional: Durchführung der Untersuchungen und Behandlungen bei „eigenen Patientinnen/Patienten“ unter Supervision; Durchführung kleinerer operativer Eingriffe unter Supervision (Suprapubische Katheter, Zirkumzision, DJ-Entfernung, Zystoskopie).

Rotation in die urologische Poliklinik und Teilnahme an Spezialsprechstunden Urogynäkologie, Nierenzellkarzinom, Prostatakarzinom, Andrologie, Kinderurologie, Urodynamik. Teilnahme an einem Bereitschaftsdienst.

### **C. Symptomorientierte Vorgehensweise gemäß des SOAP-Schemas**

Eine urologische Konsultation erfolgt in der Regel symptomorientiert: In der Anamnese werden subjektive Symptome erfragt (**subjective**). Diese werden durch eine körperliche Untersuchung und apparative Diagnostik objektiviert (**objective**) und im Sinne einer vorläufigen Beurteilung analysiert (**assessment**). Anschließend wird ein Plan für das weitere Vorgehen erstellt (**plan**).

#### **Anamnese („subjective“)**

Während der Anamnese lernen Sie, Kommunikationsinstrumente und ärztliche Fragetechnik selbstständig anzuwenden. Offene Fragen zu Gesprächsbeginn vermitteln Ihnen im Sinne der „erlebten Anamnese“ einen über das zielorientierte Vorgehen hinausgehenden Eindruck. Lassen Sie sich bei Bedarf von Ihrer Ausbilderin/Ihrem Ausbilder supervidieren!

#### **Nach der Anamneseerhebung sollte klar sein:**

Welche aktuellen und chronischen Beschwerden hat die Patientin/der Patient?

Welche Befunde kann ich mittels körperlicher Untersuchung erheben?

Welche Diagnosen sind wahrscheinlich? Welche Differentialdiagnosen muss ich beachten?

#### **Körperliche Untersuchung („objective“)**

In der urologischen Medizin steht die körperliche immer vor der technischen Untersuchung?.

Am Ende des PJs sollten Sie routinemäßig und selbstständig alle körperlichen Basisuntersuchungen (Ganzkörperstatus und urologischer Untersuchungsbefund) durchführen und die Befunde beschreiben können. Machen Sie es sich deshalb zur Angewohnheit, *jede* Patientin und *jeden* Patienten nach der Anamneseerhebung sorgfältig zu untersuchen!

Führen Sie unter Supervision Ihrer Lehrärztin/Ihres Lehrarztes einen ausführlichen Ganzkörperstatus durch und lassen Sie sich anschließend ein Feedback geben!

#### **Nach der körperlichen Befunderhebung sollten folgende Fragen beantwortet sein:**

Welche Diagnosen sind wahrscheinlich?

Welche Diagnosen sind auszuschließen?

Welche weiteren Untersuchungen sind notwendig, um die Verdachtsdiagnose zu erhärten?

#### **Apparative Diagnostik („objective“)**

Zur Mindestausstattung einer urologischen Klinik gehören Ultraschallgeräte mit transrektalem und ggf. transvaginalem Schallkopf sowie eine Röntgenanlage mit Interventionsmöglichkeiten.

#### **Entscheiden Sie rational und fallbezogen, welche Untersuchungen Sie zu welchem Zeitpunkt benötigen!**

#### **Kritische Beurteilung („assessment“)**

**Nach der Erhebung der subjektiven und objektiven Befunde sollten Sie entscheiden können:**

- Habe ich eine sichere Diagnose?
- Liegt das Bild einer Erkrankung (ohne exakte Diagnosesicherung) vor?
- Kann ich einen Symptomenkomplex (ohne direkten Diagnosebezug) beschreiben?
- Handelt es sich hier um ein Symptom?

**Plan („plan“)****Überlegen Sie nun, wie Sie weiter vorgehen werden:**

- Liegt eine lebensbedrohliche Akutsituation vor, die sofortiges Handeln erfordert?
- Welchen abwendbar gefährlichen Verläufe muss ich beachten?
- Benötige ich weitere Diagnostik?
- Ist eine Konsultation anderer Fachspezialisten notwendig?
- Was ist das therapeutische Vorgehen (kurz- und langfristig)?
- Ist die Behandlung kurativ oder palliativ?
- Wie überprüfe ich den Therapieerfolg?
- Beziehen Sie die Patientin/den Patienten in Ihre Überlegungen ein, erklären Sie Ihren Plan und stellen Sie sicher, dass dieser verstanden wird!

## 6. Checklisten

<b>A. Kenntnisse und Fertigkeiten</b>	Demonstration	Supervidierte Ausführung	Übergang in die Routine	Bemerkung
Anamnese / Patientenaufnahme und Patientenvorstellung				
Körperliche Untersuchung				
Ärztliche Befunddokumentation/ Arztbriefschreibung				
Kurvenvisite/ Behandlung eigener Patienten		/	/	
Medikamentöse Therapie/ Schmerztherapie				
Transrektale Ultraschalluntersuchung			X	
Ultraschalluntersuchung Abdomen/Niere/Blase				
Wundversorgung				
Transurethrale Kathetereinlage				
Suprapubische Kathetereinlage		/	X	
Urethrozystoskopie, Endourologie (DJ Entfernung)		/	X	
Subcutannaht / Hautnaht			X	
Assistenz bei Operationen			X	
Kleine chirurgische Eingriffe		/	X	
Applikation einer Chemotherapie/Bluttransfusion		X	X	

Legende: (/) Optionale Tätigkeit (X) nicht vorgesehen

## **B. Zusätzliche Qualifizierungsangebote der Ausbildungsstätte**

<b>Angebot</b>	<b>Datum der Teilnahme</b>

### **C. Betreuung „eigener Patientinnen und Patienten“**

Während des PJ-Tertials sollten Sie unter Supervision mindestens drei bis fünf Patientinnen und Patienten mit typischen urologischen Erkrankungen durchgehend betreuen.

Dokumentieren Sie „Ihre“ Patientinnen und Patienten unter den angegebenen Gesichtspunkten!

Hauptdiagnose	Nebendiagnosen	Therapie	Bemerkungen

## 7. Notizen



## **8. Anlagen**

### **A. Durchführung eines Miniexamens**

Zum Abschluss des Tertials erhalten die Studierenden die Möglichkeit ein so genanntes Miniexamen durchzuführen. Dabei sollen möglichst realistische Prüfungssituationen hergestellt werden. Es gilt zunächst, nach ausführlicher Anamnese und körperlicher Untersuchung, eine Epikrise über den Prüfungspatienten anzufertigen. Anschließend erfolgt im Patientenzimmer die Vorstellung des Patienten durch die Studenten, sowie ggf. einige körperliche Voruntersuchungen. Abschließend werden einige allgemeine urologische Sachverhalte (möglichst mit Bezug auf den aktuellen Fall) am Patientenbett abgeprüft.

Teil 1

Bewertung der Epikrise durch den Lehrarzt/ärztin:

Kommentar zur Prüfung:

Note: \_\_\_\_\_

Teil 2

Bewertung der praktischen Fähigkeiten und urologischen Sachverhalte:

Kommentar zur Prüfung:

note: \_\_\_\_\_

Gesamtbewertung: \_\_\_\_\_

Datum, Unterschrift Prüfer/in \_\_\_\_\_

Teil 1: Bewertungskriterien des Fallberichts (Epikrise)

Zu bewertende Aspekte	Aspekt erfüllt?		
	Ja	Teilweise	Nein
<b>Inhaltlich</b>			
Anamnese vollständig und inhaltlich korrekt			
Körperliche Untersuchung vollständig und inhaltlich korrekt			
Befundung der Untersuchungen angemessen und korrekt			
Arbeitsdiagnose und Begründung adäquat			
Differentialdiagnose(n) und Befundung adäquat			
Diagnostisches Procedere angemessen und korrekt			
Therapeutisches Procedere angemessen und korrekt			
Prognoseeinschätzung und Epikrise angemessen und korrekt			
<b>Formal und Sprachlich</b>	<b>Ja</b>	<b>Teilweise</b>	<b>Nein</b>
Formale Vorgaben erfüllt			
Systematik korrekt			
Ausdrucksweise korrekt und angemessen			

Teil 2: Bewertungskriterien der Patientenpräsentation mit Demonstration praktischer Fähigkeiten

1. Teil Patientenpräsentation

Zu bewertende Aspekte	Aspekt erfüllt?		
	Ja	Teilweise	Nein
<b>Inhaltlich</b>			
Anamnese vollständig und inhaltlich korrekt			
Körperliche Untersuchung vollständig und inhaltlich korrekt			
Arbeitsdiagnose adäquat			
Differentialdiagnose(n) adäquat			
Diagnostisches Procedere angemessen und korrekt			
Therapeutisches Procedere angemessen und korrekt			
<b>Formal und Sprachlich</b>	<b>Ja</b>	<b>Teilweise</b>	<b>Nein</b>
Systematik korrekt			
Ausdrucksweise sprachlich korrekt und angemessen (Prägnanz und Kürze)			

2. Teil Demonstration praktischer Fähigkeiten

Zu bewertende Aspekte	Aspekt erfüllt?		
	Ja	Teilweise	Nein
<b>Inhaltlich</b>			
Umgang mit Patienten/-innen angemessen (KIT)			
Untersuchung vollständig			
Untersuchungstechnik korrekt demonstriert			
Befunde korrekt benannt			

## **B. Optionale Teilnahme an Nachtdiensten**

Sie haben die Möglichkeit an Nachtdiensten der Assistenzärzte/innen teilzunehmen. Am Folgetag erhalten Sie einen Freizeitausgleich.

Nachtdienstteilnahme am \_\_\_\_\_ Unterschrift Assistenzarzt/ärztin:  
\_\_\_\_\_

Besondere Ereignisse:

Nachtdienstteilnahme am \_\_\_\_\_ Unterschrift Assistent/in: \_\_\_\_\_

Besondere Ereignisse:

**C. Wichtige Telefonnummern:**

Name	Rufnummer/Pieper

## D. Weiterentwicklung des PJ-Logbuchs

Die PJ-Logbücher werden kontinuierlich weiterentwickelt. Für die Weiterentwicklung werden Erfahrungen des CanMEDS Framework genutzt.

CanMEDS framework ist ein Leitfaden für den Erwerb von ärztlichen Kompetenzen zur optimalen Betreuung von Patienten. Die Kompetenzen organisieren sich um folgende 7 Schlüsselrollen ärztlicher Tätigkeit als **Medical Expert, Communicator, Collaborator, Manager, Health Advocate, Scholar und Professional**.

Im Nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin werden diese Kompetenzen wie folgt zusammengefasst:



[www.gha-info.de/mediapool/46/461942/data/Muenchen.../angstwurm.pdf](http://www.gha-info.de/mediapool/46/461942/data/Muenchen.../angstwurm.pdf)

Für die Entwicklung dieses Logbuchs wurde auf folgende Publikation zurückgegriffen:

<sup>1</sup> Froehlich et al.; Lehrzielkatalog im Pflicht- und Wahlbereich des Praktischen Jahrs für die Inhalte des Faches „Orthopädie und Unfallchirurgie“; Z Orthop Unfall 2011; 149: 568-574