

PJ-Logbuch

Tertial Chirurgie

Asklepios Klinik Parchim

Abteilung Allgemein- u. Viszeralchirurgie (Chefarzt Dr. Jochen Klinnert)

Abteilung Orthopädie u. Unfallchirurgie (Chefarzt Dr. Fran Gregor Hacker)

Name, Vorname: _____

Matrikel-Nr.: _____

Tutor: _____

Tutor: _____

Das Praktische Jahr (PJ) in der Chirurgie der Asklepios Klinik Parchim

Liebe PJ-Studenten,

wir begrüßen Sie sehr herzlich in den Abteilungen Allgemein-/Viszeralchirurgie und Orthopädie/Unfallchirurgie der Asklepios Klinik Parchim.

Ihr PJ-Tertial findet in einem Haus der Grund- und Regelversorgung mit einem relativ breiten chirurgischen Behandlungsspektrum statt. Wir werden uns bemühen, Ihnen einen praxisorientierten und fundierten Einblick in die Chirurgie zu vermitteln. Dabei wird die Ausbildung im Wesentlichen am Krankenbett und am Operationstisch stattfinden.

Ziel dieses Tertials soll es sein, die im Studium und in den Famulaturen erworbenen Kenntnisse in der Chirurgie zu festigen und zu vertiefen, neue praktische Fähigkeiten zu erwerben und Erfahrungen mit chirurgischen Krankheitsbildern über einen längeren Zeitraum zu sammeln.

Im PJ-Logbuch sind die Kenntnisse und Fähigkeiten aufgeführt, die die Studierenden am Ende des PJ-Tertials in der Chirurgie bis zu einer bestimmten Leistungsstufe erreichen sollen. Wir möchten Sie ermuntern, Ihre Zeit in der Chirurgie aktiv zu nutzen, viele Fragen zu stellen, praktische Fähigkeiten zu erlernen und sich vielleicht von der Faszination dieses Fachgebietes anstecken zu lassen.

Viel Erfolg wünschen Ihnen

Dr. med. Jochen Klinnert
Chefarzt Allgemein- u. Viszeralchirurgie

Dr. med. Frank Gregor Hacker
Chefarzt Orthopädie u. Unfallchirurgie

Die Einteilung zu den einzelnen Stationen innerhalb der Klinik erfolgt am ersten Tag des PJ durch den PJ-Beauftragten bzw. dessen Stellvertreter. Ein Tertial umfasst 16 Wochen, nach der Hälfte der Zeit erfolgt ein Abteilungswechsel. Es besteht Anwesenheitspflicht. Dienst ist in der Regel von Montag bis Freitag 07:00 Uhr bis 15:45 Uhr. Ausnahmen sind in Form von Arbeitszeitverlagerungen in Absprache mit dem Oberarzt möglich.

Die Lehrveranstaltungen finden laut Plan statt.

Am Ende des Tertials wird dem PJ-Studenten auf einem Vordruckformular die Zeit seiner Anwesenheit durch den Stationsarzt bescheinigt. Darauf müssen die Fehltage (im gesamten PJ maximal 20 Tage) verzeichnet sein.

Unmittelbar verantwortlich für die Tätigkeit und Ausbildung des PJ-Studenten ist der jeweilige Tutor bzw. Stationsarzt (Lehrbeauftragter) soweit keine anders lautende abteilungsinterne Regelung besteht. Die Zuteilung der Tutoren erfolgt durch den Chefarzt.

Pflichtveranstaltungen:

1. Tägliche Teilnahme an Fall- und Röntgendemonstrationen von 07:00 Uhr bis 07:30 Uhr.
2. Jeden Morgen finden die Stationsvisiten auf den einzelnen Stationen statt. Die PJ-Studenten erhalten Patienten zur kontinuierlichen Betreuung zugewiesen (Status, Anamnese, Diagnose, Differentialdiagnose, Vorschläge zur diagnostischen Strategie und Therapie, Befundauswertung, Teilnahme an Gesprächen mit Angehörigen, Verfassung von Arztbriefen). Nach 8 und 16 Wochen finden Auswertungen der Tätigkeiten mit dem Tutor statt.
3. Teilnahme am Nachtdienstsystem bis 22:00 Uhr nach Absprache.

Dr. med. Jochen Klinnert
Chefarzt Allgemein- u. Viszeralchirurgie

Dr. med. Frank Gregor Hacker
Chefarzt Orthopädie u. Unfallchirurgie

Lerninhalte und Ziele

1. Tägliche Teilnahme an der Morgenbesprechung mit Dienstübergabe und Röntgenbesprechung.
2. Stationsarbeit: Erhebung der Anamnese, körperliche Untersuchung, Blutentnahmen, Analyse der Laborwerte, Indikationsstellung zur apparativen Diagnostik, Verbandswechsel, Verlaufsdocumentation, Entlassungsvorbereitung, Arztbriefe bei unkomplizierten Krankheitsbildern
3. Patientenbetreuung/Lehrpatienten: Den Studierenden werden einzelne Patienten zugeordnet, die sie unter fachlicher Aufsicht und Hilfe vom Erstkontakt mit Anamnese und Status über die präoperative Diagnostik, die Operation, die postoperative Betreuung mit Kontrolle der Wundheilung, Physiotherapieplanung, Einleitung von Rehabilitationsmaßnahmen, bis zur Entlassung und ggf. Nachuntersuchung betreuen sollen.
4. Teilnahme an Operationen als zweite oder erste Assistenz. Schwerpunkte sind das Verhalten im OP-Saal, Antisepsis, Lagerungstechniken, Naht- und Knotentechniken, Gipstechniken.
5. Begleitende Fortbildung: Klinische Untersuchungsmethoden, Teilnahme an Ultraschall-Untersuchungen, Teilnahme an Morbiditäts- und Mortalitätsbesprechungen, Teilnahme an den Lehrveranstaltungen.
6. Dienstbegleitung: Die begleitende Teilnahme am Bereitschaftsdienst bis 22 Uhr ist empfehlenswert.

Lehrveranstaltungen, abteilungsinterne Fortbildungen

14-tägig mittwochs ab 14 Uhr im Besprechungsraum der Abteilung

Lehrvisite jeden Montag nach der Morgenbesprechung

Leistungsnachweis

Die Leistungsstufen sollten beginnend von 1 (Theorie) bis maximal 4 (Praxis; selbstständig) durchlaufen werden. Die höchste durch den Studenten erreichte Stufe wird am Ende der PJ Tertials durch den Tutor abgezeichnet.

Stufe 1: Erwerb des theoretischen Basiswissens

Stufe 2: Bei praktischen Tätigkeiten: Demonstration

Stufe 3: Assistenz bei der Durchführung

Stufe 4: Selbstständige Durchführung unter Anleitung und Aufsicht

Die grau markierten Felder bedeuten, dass dieses Skill-Level nicht erreicht werden kann.

(Die Personenbegriffe wie „Studierender“, „Patient“ usw. werden geschlechtsneutral verwendet.)

Schmerztherapie				
Am Ende des PJ-Tertials in der Chirurgie...	1	2	3	4
erhebt der Stundenierende beim Kontakt mit Patienten eine Schmerzanamnese				
bestimmt der Studierende routinemäßig die Schmerzintensität anhand der Visual Analog Scale (VAS)				
benennt der Studierende Substanzen und Dosierungen von Pharmaka des WHO-Schemas für den chronischen Schmerz				
ordnet der Studierende für den individuellen Patienten eine individuelle postoperative Akut-Schmerztherapie an				
kennt der Studierende die Bedeutung evidenzbasierter Schmerztherapie				

Aufklärungsgespräch				
Am Ende des PJ-Tertials in der Chirurgie...	1	2	3	4
begrüßt der Studierende den Patienten korrekt				
eröffnet der Studierende ein Gespräch über Überweisungsgrund und Diagnose				
versichert der Studierende sich über den Wissensstand des Patienten				
spricht der Studierende mit dem Patienten über Prognose und Komplikationen der Erkrankung				
bemerkte der Studierende den Gemütszustand des Patienten und geht darauf ein				
ergänzt und korrigiert der Studierende die Vorstellungen des Patienten von der geplanten Therapie				
erkennt der Studierende Konstellationen, in denen Angehörige oder das Amtsgericht hinzugezogen werden müssen				
benutzt der Studierende eine der Situation und dem Patienten angemessene Sprache				
dokumentiert der Studierende das Aufklärungsgespräch anhand des strukturierten Aufklärungsbogens inkl. Individueller Ergänzungen in Freitext				

Wundbehandlung				
Am Ende des PJ-Tertials in der Chirurgie ...	1	2	3	4
legt an / wechselt der Studierende einen Wundverband korrekt				
arbeitet der Studierende beim VW steril				
erstellt der Studierende einen Wundbehandlungsplan für akute und für chronische Wunden				
demonstriert der Studierende den Fadenzug				
nennt der Studierende 3 Verbandarten bei unterschiedlichen Indikationen				
kennt der Studierende die modernen Verfahren der Wundbehandlung				

Desinfektion und Sterilität im OP				
Am Ende des PJ-Tertials in der Chirurgie ...	1	2	3	4
beherrscht der Studierende die hygienische / chirurgische Händedesinfektion				
führt der Studierende die Hautdesinfektion beim Patienten durch				
legt der Studierende korrekt und sicher Sterilkleidung an				
verhält sich der Studierende im OP-Saal korrekt und sicher				
kennt der Studierende die Hygienerichtlinien				

Lagerungsprinzipien und -methoden zur Op				
Am Ende des PJ-Tertials in der Chirurgie ...	1	2	3	4
demonstriert der Studierende am Probanden Rückenlage, Bauchlage, Seitlage, Steinschnittlagerung zur OP				
kann der Studierende dabei die Sicherung des Patienten und Polsterung anwenden und demonstrieren, sowie Risiken benennen				
kann der Studierende eine Blutsperre anlegen, und kennt die damit verbundenen Risiken und Ablaufnotwendigkeiten				

Versorgung einer frischen Verletzung/ Op-Wunde				
Am Ende des PJ-Tertials in der Chirurgie...	1	2	3	4
bereitet der Studierende die chirurgische Wundversorgung vor, kennt und nutzt das Instrumentarium korrekt				
kennt und nutzt der Studierende die Pharmakologie, die Applikation, die Technik und die Risiken der Lokalanästhesie und der Leitungsanästhesie				
geht der Studierende korrekt mit dem Patienten /dem Schmerz des Patienten um				
kennt der Studierende die Richtlinien der Tetanusprophylaxe und kann die Impfung korrekt durchführen und dokumentieren				
kennt der Studierende die wesentlichen Blutstillungsprinzipien (Kompression, Ligatur, Diathermie) und kann sie demonstrieren				

Chirurgischer postoperativer Wundverschluss				
Am Ende des PJ-Tertials in der Chirurgie...	1	2	3	4
kennt und beherrscht der Studierende einfache Nahttechniken (Knoten subkutaner Nähte, Hautnaht nach Donati oder Allgöwer)				
kennt der Studierende Prinzipien und Indikationen der Wund-Drainage				
benennt der Studierende einfache Schemata der Nachbehandlung einer OP-Wunde (Verband/Verbandwechsel/Fadenzug)				
beherrscht der Studierende die Dokumentation des Wundverschlusses im OP sowie der postoperativen Wundkontrolle				

Operationsassistentz und Fertigkeit bei kleineren Eingriffen				
Am Ende des PJ-Tertials in der Chirurgie...	1	2	3	4
kann der Studierende einen einfachen Situs erläutern				
beherrscht der Studierende die Methode der Diathermie und kann Technik und Komplikationen benennen				
beherrscht der Studierende eine einfache Knotentechnik zur intraoperativen Ligatur				
kann der Studierende die Anlage einer Thoraxdrainage in den wesentlichen Schritten benennen und demonstrieren				

Anlage eines Stützverbandes / Gips				
Am Ende des PJ-Tertials in der Chirurgie...	1	2	3	4
ist der Studierende in der Lage, einen Hartverband (Gips) bzw. konfektionierte Schienen zur Ruhigstellung des Unterarms (z.B. distale Radiusfraktur) vollständig und korrekt am Probanden anzulegen (inkl. Dokumentation und Aufklärung), sowie die nötigen Kontrollen zu veranlassen				
kann der Studierende o.g. Technik am Unterschenkel (z.B. OSG-Fraktur) anwenden				
beherrscht der Studierende die Ruhigstellung der Schulter mit Gilchrist-Verband o.ä				
Kennt der Studierende die Indikationen alternativer Verband- und Orthesentechniken (Kinesiotape, Lymphtape, Orthesen für Sprunggelenk, Fuß und Unterschenkel)				

Bluttransfusion				
Am Ende des PJ-Tertials in der Chirurgie...	1	2	3	4
kann der Studierende die Anlage einer Bluttransfusion demonstrieren (Technik, Materialien, Ablauf)				
kennt der Studierende die Indikationen und Kontraindikationen einer Bluttransfusion				
demonstriert und erläutert der Studierende den Bedside-Test				
kennt der Studierende die diagnostischen Zeichen und die Erstbehandlungsmaßnahmen bei Transfusionsreaktion				

Untersuchung				
Am Ende des PJ-Tertials in der Chirurgie...	1	2	3	4
beherrscht der Studierende die Neutral-0-Methode und kann sie am Probanden korrekt vorführen				
kann der Studierende einen vollständigen und korrekten peripheren Pulsstatus erheben und dokumentieren				
beherrscht der Studierende die Funktionsprüfung peripherer Nerven (Test / Dokumentation) - Bsp: Nn. medianus, radialis, ischiadicus...				
kann der Studierende Dermatome (auch am Körperstamm) bestimmen				
beherrscht der Studierende die orientierenden Untersuchungen hinsichtlich der Thrombose, der venösen Insuffizienz, der Polyneuropathie und der chronischen und akuten Ischämie, sowie hinsichtlich Frakturen und Weichteilschäden (inkl. orientierender Klassifikation)				
beherrscht der Studierende orientierende Funktionsprüfungen an großen Gelenken und der Wirbelsäule und kann Achsdeformitäten und Gangbildstörungen erkennen				
beherrscht der Studierende die standardisierte Untersuchung des Abdomens				
beherrscht der Studierende die standardisierte Untersuchung des Thorax				

Notfalluntersuchung des schwer Erkrankten/Verletzten				
Am Ende des PJ-Tertials in der Chirurgie...	1	2	3	4
beherrscht und demonstriert der Studierende die Notfalluntersuchung nach dem ATLS®-TEAMSchema				
beherrscht der Studierende die Differentialdiagnostik akuter Symptome und Symptomenkomplexe (z.B. Kopf- und Hals- / Nackenschmerz, Lähmung, Sehstörungen, Rückenschmerzen, Thoraxschmerzen, Bauchschmerzen/akutes Abdomen, Ileus, Ischämie) und kann einen ersten Ablaufplan zur rationalen Erstdiagnostik und -therapie erstellen				
beherrscht der Studierende die Einteilung nach der Glasgow Coma Scale				
beherrscht der Studierende einfache Techniken einer basisrespiratorischen Unterstützung (CPAP, Sauerstoffmaske, Lagerung)				
beherrscht der Studierende ein einfaches Basis-Monitoring (Puls, RR, Kapillarpuls, GCS, Pulsoximeter, 1-Kanal-EKG-Monitor)				
beherrscht und demonstriert der Studierende (an einer Puppe) die Basis-CPR (BLS)				
beherrscht und demonstriert der Studierende die Notfalllagerung (stabile Seitlagerung, Schocklagerung)				
beherrscht der Studierende die Pathophysiologie, die Erkennung und die Prinzipien der Erstbehandlung eines SIRS, einer Sepsis und eines septischen Schocks				
kennt der Studierende die wesentlichen Indikationen für weitergehende apparative Diagnostik (Röntgen, CT, MRT, Sonographie usw.) und kann einfache bildgebende Verfahren (Thoraxübersicht, Abdomenübersicht, Skelettabschnitte) nach einer Systematik beurteilen				
stellt der Studierende einen epikritischen Bericht über eine Notfallbehandlung zusammen				

Blasenverweilkatheter (BVK)				
Am Ende des PJ-Tertials in der Chirurgie...	1	2	3	4
kann der Studierende Technik und Anlage eines Urinkatheters erläutern und am Modell demonstrieren				
beherrscht der Studierende die Technik der Desinfektion von Schleimhäuten und demonstriert steriles Arbeiten bei der BVK-Anlage				
nennt der Studierende Probleme bei/nach der Anlage eines UK (nosokomiale Infektion, via falsa, Strikturen)				

Perioperative Medizin				
Am Ende des PJ-Tertials in der Chirurgie...	1	2	3	4
kann der Studierende einen perioperativen Ablaufplan (Indikationsstellung, Aufklärung, präoperative Risikoeinschätzung, Ernährungstherapie, perioperative Antibiose- und Thromboseprophylaxe, intra- und postoperative Lagerung, Schmerztherapie incl. adjuvanter Maßnahmen, peri- und postoperativer Diagnostik, Rehabilitation und Dokumentation) erläutern und konkret umsetzen				
erstellt der Studierende für einen konkreten Patienten ein perioperatives Ernährungsregime				
beherrscht und erläutert der Studierende die Rationale einer perioperativen Labordiagnostik				
kann der Studierende am konkreten Fallbeispiel die systematische Erarbeitung der möglichen Ursachen postoperativer Komplikationen (z.B. Fieber, Sekretion, Wundheilungsstörung, etc.) darstellen und einen Erstbehandlungsplan erstellen				
weiss der Studierende um die Bedeutung nosokomialer Infektionen und richtet in jedem Stadium des postoperativen Verlaufes die diagnostischen und therapeutischen Schritte danach aus.				

Apparative Diagnostik				
Am Ende des PJ-Tertials in der Chirurgie...	1	2	3	4
führt der Studierende eine systematische Analyse eines Röntgen-Bildes durch (Thorax a.p., Extremitätenabschnitt)				
beherrscht der Studierende eine Laboranalyse und -interpretation (Blutbild, Elektrolyte, Quick-Wert, PTT, CRP) inkl. der vorgängigen Blutentnahmetechniken				
beherrscht und demonstriert der Studierende einfache Sonographie-Einstellungen am Probanden (Leber, Milz, Douglas, Supraspinatussehne)				

Arztbrief / Konsilanforderung				
Am Ende des PJ-Tertials in der Chirurgie...	1	2	3	4
dokumentiert der Studierende in einem Arztbrief einen Behandlungsverlauf chronologisch und kausal korrekt unter Nutzung von Vorgeschichte, Befunden, Diagnose, OP-Indikation, OP, Nachbehandlungsschema, Einschätzung und Benennung der Konsequenzen für den Patienten (Arbeitsunfähigkeit, MdE)				
ist der Studierende in der Lage bei der Patientenvorstellung (Visite/Konsil) die Fragestellungen einer Behandlung hinsichtlich Chronologie und Kausalität zusammenzufassen				
kennt und berücksichtigt der Studierende die besonderen Anforderungen u.a. der Dokumentation für die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)				

Datum, Unterschrift
Student

Datum, Unterschrift
Tutor / Stationsarzt