



PJ-Logbuch

für Studierende des Praktischen Jahres
im Tertial Chirurgie

Klinik/ Institut/ Krankenhaus

Name

Matrikelnummer

Anschrift

Telefon

E-Mail

1. Tertial

2. Tertial

3. Tertial

Vorhergehende Tertiale:

Tertial (Fach, Klinik): _____

Tertial (Fach, Klinik): _____

PJ Beauftragte/r der Klinik/ des Fachs: _____

Ihr/e Ansprechpartner/in: _____



Rotationen im Tertial:

1. Rotation: von _____ bis _____

2. Rotation:..... von _____ bis _____

3. Rotation:..... von _____ bis _____

4. Rotation: von _____ bis _____

Liebe PJ-Studentin, lieber PJ-Student,

Herzlich Willkommen im Chirurgetertial Ihrer Ausbildung im Praktischen Jahr!

Entsprechend der Approbationsordnung für Ärzte steht im Praktischen Jahr die Ausbildung am Patienten im Mittelpunkt. „[...] die Studierenden [sollen] die während des vorhergehenden Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten vertiefen und erweitern. Sie sollen lernen, sie auf den einzelnen Krankheitsfall anzuwenden. Zu diesem Zweck sollen sie entsprechend ihrem Ausbildungsstand unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes ihnen zugewiesene ärztliche Verrichtungen durchführen.“ (§3 Abs. 4 ÄApprO 2002).

Auf den kommenden Seiten finden Sie den Ausbildungsplan (Logbuch) für Ihr aktuelles Tertial der Ausbildung im Praktischen Jahr. Das Logbuch soll Ihnen Orientierung und Hilfestellung in der Ausbildung im Praktischen Jahr geben. Neben den Lernzielen finden Sie einen Plan der Tätigkeiten und Aufgaben, die Sie während des kommenden Tertials durchführen und auf den entsprechenden Arbeitsblättern dokumentieren sollen.

Wir wünschen Ihnen eine lehrreiche Zeit und eine erfolgreiche PJ Ausbildung an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg und den kooperierenden Lehrkrankenhäusern!



Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeine Informationen zum Praktischen Jahr	4
2. Allgemeine Hinweise zur Ausbildung auf Station	5
3. Lernziele	6
4. Lehrveranstaltungen.....	13
4.1. PJ-Seminare.....	14
4.2. Lehrvisiten.....	15
4.3. Fallseminare/ Fallvorstellungen.....	15
5. Geräteeinweisung	16
6. Tätigkeiten und Aufgaben.....	17
6.1. Übersicht	17
6.2. Arbeitsblätter	17
6.3. Arbeitsblätter Fallvorstellung.....	23
6.4. Anleitung Bericht.....	25
7. Ausbildungsgespräche.....	27
8. Notizen.....	31



1. Allgemeine Informationen zum Praktischen Jahr

Für alle Studierenden im Praktischen Jahr gelten die Regelungen des PJ-Curriculums. Dieses regelt Art und Anzahl der Lehrveranstaltungen in den ausbildenden Kliniken und Instituten. Grundlage für die Lehrinhalte ist ergänzend zu den Logbüchern der PJ Lernzielkatalog. Das PJ-Curriculum und der PJ Lernzielkatalog stehen auf unserer Webseite zum Download bereit.

PJ Studientag

Alle vier Wochen findet freitags der PJ-Studientag zentral am UKE statt. Hierbei handelt es sich um ergänzende Lehrveranstaltungen, in denen auf bereits im Studium vermitteltem Wissen aufgebaut wird. Ziel ist es, dieses Wissen vor einem klinischen Hintergrund zu aktivieren und zu strukturieren.

Beim PJ-Studientag besteht Anwesenheitspflicht für alle Studierenden, die ihr PJ-Tertial am UKE oder an einem der Akademischen Lehrkrankenhäuser des UKE absolvieren! Fehltage am PJ-Studientag werden wie Fehltage in der ausbildenden Klinik behandelt, d.h. von der Gesamtanzahl der Fehltage abgezogen.

Fehltage

Fehlzeiten umfassen sowohl Krankheitstage als auch Urlaubstage sowie Reisetage im Zusammenhang mit Auslandsaufenthalten.

Auf die 48-wöchige praktische Ausbildung (240 Ausbildungstage) werden Fehlzeiten bis zu insgesamt 30 Ausbildungstagen angerechnet. Davon dürfen in einem Tertial maximal 20 Fehltage anfallen. Bei einem geteilten Tertial darf je Tertialhälfte maximal zehn Tage gefehlt werden.

Bei länger dauernden Unterbrechungen (z.B. Krankheit, Mutterschutz) ist in jedem Fall unverzüglich das Landesprüfungsamt für Heilberufe zu informieren.

Qualitätssicherung im Praktischen Jahr

Die Qualitätssicherung im PJ erfolgt in zwei Teilen:

a) Die Voraussetzungen für die Ausbildung im Praktischen Jahr in den Akademischen Lehrkrankenhäusern werden regelmäßig anhand eines standardisierten Fragebogens erhoben und entsprechend der Anforderungen der ÄApprO und des PJ-Curriculums überprüft.

b) Die studentische Lehrevaluation im Praktischen Jahr erfolgt nach jedem Tertial onlinegestützt über den PJ-Kurs im E-Learning Portal der Medizinischen Fakultät „Moodle“. Die tertialbezogene Evaluation wird durch eine Grunderhebung vor Beginn des Praktischen Jahres ergänzt, um longitudinale Entwicklungen in einer Kohorte beschreiben zu können. Die Ergebnisse der Evaluation des Praktischen Jahres finden Sie auf unserer Webseite.

Bei Fragen zur Ausbildung im Praktischen Jahr wenden Sie sich gern an:

Lena Viemann
PJ-Koordinatorin, Prodekanat für Lehre
Tel: 040 7410 57136
Mail: l.viemann@uke.de



2. Allgemeine Hinweise zur Ausbildung auf Station

Liebe Studierende,

sowohl am Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf als auch an den Akademischen Lehrkrankenhäusern gibt es spezifische Verhaltens-, Hygiene- und Sicherheitsvorgaben, die für Sie während der Ausbildung im Praktischen Jahr verpflichtend einzuhalten sind.

Unter folgendem Link finden Sie diese Hinweise für die Ausbildung im Praktischen Jahr am **Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf**: http://www.uke.de/studierende/downloads/zg-studierende/Infoblatt-Hygiene_Webseite_20110927_skr.pdf

Bitte lesen Sie diese Hinweise aufmerksam durch. Bei Fragen können Sie sich gern an das Sekretariat des Prodekanats für Lehre unter studiendekanat@uke.de wenden.

Wenn Sie Ihre Ausbildung an einem unserer Akademischen Lehrkrankenhäuser absolvieren, beachten Sie bitte die dort geltenden Verhaltens-, Hygiene- und Sicherheitsvorgaben. Diese erhalten Sie beim dortigen PJ Beauftragten.



3. Lernziele

Die Lernziele beschreiben die Ausbildungsinhalte für dieses Tertial Ihres Praktischen Jahres auf folgenden Kompetenzniveaus:

1. **Faktenwissen:** Deskriptives Wissen (Fakten, Tatsachen) nennen und beschreiben können.
2. **Handlungs- und Begründungswissen:** Sachverhalte (Zusammenhänge) erklären und in den klinisch-wissenschaftlichen Kontext einordnen können.
3. **Handlungskompetenz:** Unter Anleitung selber durchgeführt haben und demonstrieren können.
4. **Handlungskompetenz:** Selbständig durchführen können, eigenständig in komplexen Situationen handwerklich können, situationsadäquat und sicher einsetzen können (inkl. Kenntnis der Konsequenzen).



Allgemeine Lernziele

Lfd. Nr.	Lernziel	Kompetenzlevel
	Der/ Die Studierende kann	
1	... eine umfassende, alle Funktionsbereiche des Körpers einschließende Anamnese erheben und systematische körperliche Untersuchung incl. ihrer wissenschaftlich fundierten Dokumentation durchführen.	4
2	... einen Patientenfall für eine Visite strukturiert präsentieren.	4
3	... Hypothesen-basiert weitere diagnostische Verfahren in geeigneter Weise anordnen.	3
4	... medizinische Testergebnisse im Hinblick auf ihre Relevanz für den individuellen Patientenfall bewerten.	3
5	... Aufklärungsgespräche für diagnostische und therapeutische Verfahren durchführen.	3
6	... die Grundzüge der Indikation für die operative oder konservative Behandlung erläutern.	2
7	... zugeordnete stationäre und ambulante Patienten über den Behandlungszeitraum betreuen.	3
8	... einen Entlassungsbrief von geringer Komplexität korrekt und übersichtlich erstellen.	4
9	... die ärztliche Dokumentation unter Anleitung durchführen.	3
10	... einen für den Patienten individualisierten Behandlungsplan samt nötiger Untersuchungen und ggf. Medikamentenplan erstellen.	3
11	Entlassungsmanagement, Veranlassen einer Rehabilitations- oder anderen Maßnahme	
12	Überbringen schlechter Nachrichten	



Lernziele Allgemeinchirurgie:

Lfd. Nr	Lernziel	Kompeten z-level
1	<p>Die/ Der Studierende kann...</p> <p>[...am Ende des Tertials Definition, Epidemiologie, Klassifikation, Ätiologie, Klinik, Diagnostische Verfahren und Therapieoptionen eines zu wählenden Krankheitsbildes nennen, beschreiben und in den klinischen Kontext einordnen.]</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bösartige Erkrankungen der Schilddrüse • Struma nodosa • Bronchial-Karzinom • Cholezystitis • Ösophagus-Karzinom • Refluxösophagitis • Ösophagusruptur • Ösophagusdivertikel • Hiatushernie • Magenulkus • Magenperforation • Magen-Karzinom • Papillen-Karzinom • Duodenalulkus • Duodenalperforation • Milzruptur • Phäochromozytom • Primäre Lebertumoren • Lebermetastasen • Leberruptur • Cholezystitis • Gallenblasen-Karzinom • Pankreas-Karzinom • Akute und chronische Pankreatitis • Ileus • Mesenterialischämie • Colorektales Karzinom • Sigmadivertikulitis • Chronisch entzündliche Darmerkrankungen • Akute Appendizitis • Proktologie (Hämorrhoiden, Analfissur, Sinus pilonidalis) • Hernien (Leistenhernie, Narbenhernie) • Abszess, Phlegmone, Erysipel • Ulkus cruris • Diabetisches Fußsyndrom • Fasziiitis/Gasbrand 	2
1. Akute Abdomen		



2	... unter Anleitung eine/-n Patientin/en mit „Akutem Abdomen“ anamnestizieren, untersuchen und aufnehmen.	3
3	... unter Anleitung nach Zusammenschau der Befunde (Anamnese, Untersuchung, Labor, apparative Diagnostik) eine Arbeitshypothese entwickeln zielgerichtet die nächsten diagnostischen Schritte einleiten.	3
4	...unter Anleitung bei einer Patientin/ einem Patient eine Magensonde legen.	3
2. Untersuchungstechniken		
5	...selbstständig eine Untersuchung der Schilddrüse vornehmen.	4
7	...selbstständig eine Untersuchung bei Vd.a. Appendizitis unter Kenntnis der spezifischen Druckpunkte vornehmen.	4
8	...selbstständig eine digital-rektale Untersuchung durchführen.	4
9	... selbstständige Untersuchung der Leistenregion durchführen.	4
10	... selbstständige Untersuchung des Lymphknotenstatus durchführen.	4
3. Stationstätigkeit/Arztbrief/Konsilanforderung		
11	...selbstständig eine Anamnese erheben, eine klinische Untersuchung durchführen, den Befund dokumentieren und den Patienten vorstellen (Visite/Konsil).	4
12	... selbstständig venöse Blutentnahmen durchführen und Venenverweilkatheder legen.	4
13	...unter Anleitung Wund- und Weichteilverhältnisse beurteilen.	3
14	...selbstständig eine chirurgische Wundversorgung und einen Verbandswechsel durchführen.	4
15	...selbstständig den Behandlungsverlauf und die Befunde der täglichen Routine dokumentieren.	4
16	...unter Anleitung einen Arztbrief erstellen.	4
17	...selbstständig Nahtmaterialien und Drainagen entfernen.	4
4. Apparative Diagnostik		
18	...unter Anleitung fachbezogene Indikationen für bildgebende Verfahren (Röntgen, CT, MRT; Szintigraphie, Ultraschall) stellen.	3
19	... unter Anleitung bildgebende Diagnostik (Röntgen-Abdomen/-Thorax, Ultraschall, CT und MRT des Thorax und Abdomens) analysieren und beurteilen.	3
20	...selbstständig grundlegende Laborwerte analysieren und interpretieren (Blutbild, Elektrolyte, Quick-Wert, PTT, CRP, Blutgase).	4
21	... unter Anleitung einen abdominellen Ultraschall durchführen.	3



5. Eingriffe /Operationen		
23	... unter Anleitung eine Thoraxdrainage legen und entfernen.	3
24	... selbstständig eine Lokalanästhesie setzen.	4
25	... selbstständig eine Intrakutannaht durchführen.	4
6.Desinfektion und Sterilität im OP		
26	...eine Hygienische und chirurgische Hautdesinfektion durchführen	4
27	...eine Chirurgische Hautdesinfektion am Patienten durchführen.	4
28	... Sterilkleidung korrekt und sicher anlegen.	4
29 Hygienerichtlinien umsetzen.	4

Lernziele Unfallchirurgie

Lfd. Nr	Lernziel Die/ Der Studierende kann...	Kompetenz -level
1	<p>...am Ende des Tertials Definition, Epidemiologie, Klassifikation, Ätiologie, Klinik, Diagnostische Verfahren und Therapieoptionen eines zu wählenden Krankheitsbildes nennen, beschreiben und klinisch einordnen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Notfall-Versorgung - Polytrauma - Verletzungen der oberen Extremitäten - Verletzungen der unteren Extremitäten - Wirbelsäulenverletzungen - Beckenverletzungen 	2
1. Notfall		
2	...unter Anleitung eine/-n „Notfall“-Patientin/en unter algorithmenorientierter Notfalluntersuchung (Airway, Breathing, Circulation, Disability, Exposure) aufnehmen, anamnestizieren und untersuchen.	3
3	...unter Anleitung bei einer Patientin/ einem Patient eine Einteilung nach dem Glasgow Coma Scale (GCS) vornehmen.	3
4	...selbstständig ein Basis-Monitoring (Puls, RR; Kapillarpuls, Pusloximeter, EKG-Monitor) an einer Patientin/ einem Patienten durchführen.	4
5	...unter Anleitung bei einer Patientin/ einem Patient einfache	3



	Techniken einer Basis-respiratorischen Unterstützung (Sauerstoffmaske, Lagerung, Freihalten von Atemwege,...) durchführen.	
6	...selbstständig die Indikation zu einer Thoraxdrainage stellen und hat theoretische Kenntnis über die Technik.	4
7	...selbstständig nach der Neutral-0-Methode (Bsp. F/E 150°-0°-5°) eine orientierende Funktionsprüfung großer Gelenke und der Wirbelsäule durchführen und Achsdeformitäten erkennen und beschreiben.	4
8	...selbstständig einen vollständigen Pulsstatus erheben.	4
9	...selbstständig eine neurologisch orientierende Untersuchung durchführen und Dermatome (auch am Körperstamm) benennen.	4
	2. Arztbrief/Konsil Anforderung/Strategieplanung	
10	...selbstständig eine fokusorientierte Anamnese erheben, eine klinische Untersuchung durchführen, den Befund dokumentieren und den Patienten vorstellen (Visite/Konsil).	4
11	... unter Anleitung mit Kenntnis der Klassifikation von Frakturen und Weichteilverletzungen die diagnostischen Methoden bestimmen und einen Therapie-Plan entwerfen.	3
12	...unter Anleitung einen berufsgenossenschaftlichen Unfall dokumentieren.	3
13	...selbstständig den Behandlungsverlauf und die Befunde der täglichen Routine dokumentieren.	4
14	... einen unfallchirurgischen Arztbrief verfassen.	
	3. Apparative Diagnostik	
15	...unter Anleitung fachbezogene Indikationsstellung für bildgebende Verfahren (Röntgen, CT, MRT; Szintigraphie, Dexa-Messung) stellen.	3
16	...selbstständig ein Röntgenbild systematisch beschreiben.	4
17	...selbstständig grundlegende Laborwerte analysieren und interpretieren (Blutbild, Elektrolyte, Quick-Wert, PTT, CRP, Blutgase).	4
	4. Schmerztherapie	
18	...selbstständig eine Schmerzanamnese erheben und die Schmerzintensität anhand einer Visual Analog Skala (VAS) bestimmen.	4
19	...unter Anleitung Substanzen und Dosierungen von Pharmaka des	3



	WHO-Schemas bestimmen, inklusive individueller und systematischer Anordnung für eine/n Patientin/en	
20	... die Grundlagen der perioperativen Akut-Schmerztherapie anwenden.	2
	5. Versorgung einer Verletzung	
21	...unter Anleitung eine einfache Wunde chirurgisch versorgen.	3
23	...unter Anleitung eine Tetanusprophylaxe anwenden.	3
24	...unter Anleitung von blutstillenden Maßnahmen (Kompression, Ligatur, Diathermie) anwenden.	3
	7. Wundbehandlung	
25	...selbstständig einen sterilen Verbandswechsel durchführen.	4
26	...unter Anleitung Wund- und Weichteilverhältnisse beurteilen.	4
27	...selbstständig Nahtmaterialien und Drainagen entfernen.	4
	8. Anlage eines Stützverbandes/Gips/Cast/Orthesen	
28	...selbstständig die Indikation zur Anlage eines Hartverbandes (Gips oder Cast) zur Ruhigstellung des Unterarmes (distale Radiusfraktur) oder des Unterschenkels stellen.	4
29	...selbstständig eine Gipskontrolle durchführen.	4
30	...selbstständig die Indikation zu einer Thromboseprophylaxe stellen.	4
31	...selbstständig einen sterilen Verbandswechsel durchführen.	4
	9. Eingriffe /Operationen	
32	...selbstständig bei Standardeingriffen (z. B. Kopfplatzwunde) steril abdecken.	4
33	...selbstständig eine Assistenz mit scharfen und stumpfen Retraktoren bei der Situsdarstellung und bei unfallchirurgischen Standardeingriffen durchführen.	4

Lernziele Gefäßmedizin



Lfd. Nr	Lernziel Die/ Der Studierende kann...	Kompetenz -level
1	...am Ende des Tertials Definition, Epidemiologie, Klassifikation, Ätiologie, Klinik, Diagnostische Verfahren und Therapieoptionen zu folgenden Krankheitsbildern nennen, beschreiben und klinisch einordnen; <ul style="list-style-type: none">- pAVK- akute arterielle Verschlüsse- arterielle Aneurysmen, insbesondere der thorakalen und abdominellen Aorta- Aortendissektionen- Carotisstenosen- Venöse Thrombose- Krampfaderleiden	2
2	...selbstständig eine Patientin/ einen Patienten aufnehmen und eine Anamnese erheben, ... selbstständig einen kompletten gefäßmedizinischen Befund erheben sowie eine korrekte Dopplerverschlussdruckmessung durchführen.	4 3
3	...unter Anleitung bildgebende Gefäßdiagnostik (Ultraschall, CT, MR, Angiografie) analysieren und beurteilen	3
4	...eine Verdachtsdiagnose stellen sowie differentialdiagnostische Überlegungen kritisch hinterfragen, weitere diagnostische Maßnahmen durchführen oder einleiten, ein Therapieschema erarbeiten und der Patientin/ dem Patienten erklären und bei Bedarf anpassen.	3
5	... die Patientin/ den Patienten in der Visite vorstellen und die notwendige Dokumentation vornehmen.	4
6	...im Operationssaal Operationen beiwohnen, die entsprechenden Anatomischen Strukturen erkennen und therapeutische Strategien nachvollziehen.	2
7	...im Operationssaal selbstständig einen Hautverschluss durchführen sowie unter Anleitung Wunddrainagen einlegen und fixieren.	3
8	...auf Stationsebene selbstständig Wunden beurteilen und Verbandswechsel durchführen. Er/Sie kann Wunddrainagen selbstständig entfernen und ist mit Entfernung von Wundmaterial (Fadenzug und Klammernahtentfernung) praktisch vertraut.	4
9	... im Operationssaal sicher die korrekte Lagerung des Patienten, das sterile Abwaschen und Abdecken des Operationsfeldes durchführen. Er/Sie demonstriert korrektes steriles Verhalten im Operationssaal.	4



4. Lehrveranstaltungen

Entsprechend dem PJ Curriculum der Medizinischen Fakultät nehmen Sie während des Praktischen Jahres an verschiedenen Lehrveranstaltungen teil.

PJ-Seminare sind wöchentlich vorgesehen, Lehrvisiten und Fallseminar jeweils 14tägig.

4.1. PJ-Seminare

Nr.	Thema	Datum	Name des Lehrenden	Unterschrift Lehrender
1	Akutes Abdomen			
2	Onkologische Chirurgie			
3	Chron. Entzündliche Darmerkrankungen			
4	Hernien, MIC			
5	Magen, Speiseröhre (Reflux, Karzinom)			
6	Proktologie			
7	Chirurgie bei Schilddrüsenerkrankungen			
8	Polytrauma			
9	Frakturen und Luxationen der oberen Extremitäten			
10	Frakturen und Luxationen der unteren Extremitäten			
11	Akute Gefäßverschluss			
12	Chirurgische Wundversorgung			
13				
14				
15				
16				



4.2. Lehrvisiten

Nr.	Thema	Datum	Name des Lehrenden	Unterschrift Lehrender
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

4.3. Fallseminare/ Fallvorstellungen

Nr.	Thema	Datum	Name des Lehrenden	Unterschrift Lehrender
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				



5. Geräteeinweisung

Auf jeder Station finden Sie eine Vielzahl im Alltag verwendeter Geräte. Bitte machen Sie sich zu Beginn des Tertials 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 vom ärztlichen Personal auf der Station, sondern auch von anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Gerät	Erklärung		Selbst verwendet	
	Datum	abgezeichnet	Datum	abgezeichnet
Elektrokauter (OP)				
Lap. Kamera (OP)				
Ultraschallgerät				
Stationseinweisung (Blutentnahme-Sets, Rohrpostanlage, Rea- Wagen)				
Dopplergerät				
Perfusor, Infusomat				



6. Tätigkeiten und Aufgaben

6.1. Übersicht

Untenstehend finden Sie einen Überblick über die Tätigkeiten, die in der Ausbildung im Praktischen Jahr im Fach Chirurgie durchführen werden.. Viele der unten angegebenen Tätigkeiten haben Sie rasch erlernt und führen Sie viel häufiger durch, als unten in der Tabelle gefordert.

Tätigkeit (3 oder 4)	n	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Arbeitsblatt Nr.	
Setzen einer Lokalanästhesie (4)	2																						
Versorgung einer einfachen chirurgischen Wunde (z. B. Kopfplatzwunde) (4)	2																						1
Durchführung einer Gipskontrolle (3)	5																						
Blutentnahme venös (4)	15																						
Legen einer Braunüle (4)	7																						
Untersuchung der Schilddrüse (4)	2																						
Untersuchung des Abdomens (4)	7																						
Untersuchung der Leiste (4)	3																						
Stomaversorgung (4)	2																						
Rektale Untersuchung (4)	2																						
Akutes Abdomen Management (3)	3																						2
Sonografie Abdomen (3)	3																						
Beurteilung radiologischer Befunde (Thorax, Abd. Übersicht, MDP) (3)	10																						
Beurteilung endoskopischer Befunde (ÖGD, Coloskopie) (2)	2																						
Entfernung einer Thoraxdrainage (4)	1																						3
Legen einer Magensonde (3)	1																						
Dopplerverschlussdruckmessung unter Anleitung(3)	2																						
Dopplerverschlussdruckmessung selbstständig (4)	10																						



6.2. Arbeitsblätter

Während dieses PJ-Tertials bekommen Sie **eigene Patienten zugewiesen**, die Sie während Ihres Tertials bei uns betreuen. Diese Patienten begleiten Sie wenn möglich über den gesamten Krankheitsverlauf und verfassen auch unter Anleitung der Stationsärzte den Arztbrief, bzw. den Entlassungsbrief.

1. Versorgung einer einfachen chirurgischen Wunde (z. B. Kopfplatzwunde)

Lehrperson: _____ Datum: _____

- Zugeschaut
- unter Aufsicht assistiert
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt

Fallnr./ Pat.-ID
<small>Bitte keine Namen oder Patientenaufkleber verwenden</small>

Diagnose: _____

Bitte dokumentieren Sie den Ablauf der Wundversorgung und erörtern Sie Ihre Entscheidung zur offenen Wundversorgung bzw. Hautverschluss:

Nachbesprechung und Feedback:

Datum

Unterschrift der Lehrperson



2. Akutes Abdomen Management

Lehrperson: _____ Datum: _____

- Zugeschaut
- unter Aufsicht assistiert
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt

Fallnr./ Pat.-ID

Bitte keine Namen oder Patientenaufkleber verwenden

Diagnose: _____

Bitte dokumentieren Sie, welche Erkenntnisse aus der Anamnese Sie zu welchen Untersuchungen veranlasst haben und welche therapeutischen Konsequenzen aus den entsprechenden Untersuchungsergebnissen zu ziehen sind.

Nachbesprechung und Feedback:

Datum

Unterschrift der Lehrperson



3. Entfernung einer Thoraxdrainage

Lehrperson: _____ Datum: _____

- Zugeschaut
- unter Aufsicht assistiert
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt

Fallnr./ Pat.-ID

Bitte keine Namen oder Patientenaufkleber verwenden

Diagnose: _____

Bitte beschreiben Sie unter Berücksichtigung physiologischer Aspekte den genauen Ablauf beim Entfernen einer Thoraxdrainage inkl. Instruktionen an den Patienten.

Nachbesprechung und Feedback:

Datum

Unterschrift der Lehrperson



4. OP Bericht

Lehrperson: _____

Datum: _____

- Zugeschaut
- unter Aufsicht assistiert
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt

Fallnr./ Pat.-ID

Bitte keine Namen oder Patientenaufkleber verwenden

Diagnose: _____

Bitte formulieren Sie einen OP-Bericht (z.B. Appendektomie), in dem Sie neben der Indikation zur OP den genauen Ablauf unter Benennung anatomischer Strukturen sowie des Instrumentariums beschreiben.

Nachbesprechung und Feedback:

Datum

Unterschrift der Lehrperson



6.3. Arbeitsblätter Fallvorstellung

Anleitung zur Verwendung des Patientendokumentationsbogen SOAP

Liebe Studierende,

mit dem vorliegenden SOAP Schema können Untersuchungsergebnisse der Patienten bei jedem Konsultationsanlass symptombezogen erfasst und dokumentiert werden.

Bitte dokumentieren Sie auf den nächsten Bögen jeweils einen Patientenkontakt anhand des SOAP-Dokumentationsschemas entsprechend der unten vorgestellten Methodik.

SOAP	Methodik (Dokumentation)	Ziele (Fallvorstellung)
Subjektives	<ul style="list-style-type: none"> - Anamneseerhebung - Erfassung des Problemumfeldes (Patientenpersönlichkeit, Familie, Soziale Situation) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Erfassung des Patienten-anliegens (Konsultationsanlass, Beschwerdebild)
Objektive	<ul style="list-style-type: none"> - Körperliche Untersuchung - Untersuchung der Psyche - Zusatzdiagnostik (Labor, EKG etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Symptome durch Untersuchungs-befunde objektivieren
Assessment	<ul style="list-style-type: none"> - Kritisches Bewerten aller (Informationen und Befunde - Erstellung einer Problemliste - Differentialdiagnostische Überlegungen 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Einordnung/ Priorisierung der Patientenprobleme ✓ Erstellung von Arbeitsdiagnosen ✓ Einschätzung der Gefährdung des Patienten
Plan	<ul style="list-style-type: none"> - Ambulante/ Stationäre Weiterbetreuung - Ggf. Verlaufskontrolle - Ggf. soziale Maßnahmen - Ggf. Koordination mit anderen an der Behandlung-Beteiligten - ... 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Planung und Durchführung der weiteren diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen unter Herstellen eines Arbeitsbündnis zwischen Arzt und Patienten



Patientendokumentationsbogen SOAP zur Fallvorstellung

Datum _____ Fallnr./ Patienten-ID _____

Subjektives Befinden und Symptome erheben

Objektive Untersuchungsbefunde ermitteln

Assessment und Analyse des Verlaufs

Plan der Behandlung

Fallvorstellung und Feedback von der Lehrärztin/ vom Lehrarzt:

Datum

Name und Unterschrift der Lehrperson



6.4. Anleitung Bericht

Im Rahmen Ihres Praktischen Jahres ist es Ihre Aufgabe 2 zusammenfassende Berichte über ausgewählten Patienten zu schreiben.

Die unten aufgeführten Orientierungshilfen sollen Ihnen dazu dienen, die einzelnen inhaltlich wichtigen Punkte eines Berichtes zu kennen und zu bedenken.

Verwenden Sie bitte nur Patienten ID Nummern, keine Namen.

Gliederung

Diagnosen (mit Zeitangaben)

- ✓ Aktuelle Diagnose/ Verdachtsdiagnose (siehe aktuelle Anamnese)
- ✓ Dauerdiagnosen (siehe eigene Anamnese)

Konsultationsanlass/Aktuelle Anamnese:

- ✓ Was?
- ✓ Wo?
- ✓ Wann, seit wann? Wie lange? Bekannt?
- ✓ Wie?
- ✓ Wodurch ausgelöst/verschlimmert/gebessert?
- ✓ Woher? (subjektives Konzept)
- ✓ Weiteres? Begleitsymptome, bisherige Therapie

Medizinische Vorgeschichte (frühere Anamnese)

- ✓ Bisherige Erkrankungen und ihre Behandlung
 - Akute und chronische Erkrankungen
 - Operationen, Unfälle, stationäre Aufenthalte
 - Kinderkrankheiten, Schwangerschaft
 - Allergien / Unverträglichkeiten
 - Risikofaktoren

Psychosoziale Anamnese:

- ✓ Psychische Befindlichkeit
- ✓ Lebenssituation:
 - Versorgungs- und Wohnsituation
 - Hilfsmittel
 - Bildung, Beruf, Arbeitssituation
 - Existenzielle Probleme (z.B. Schulden, Arbeitslosigkeit)
 - Belastungen und Ressourcen
- ✓ Erwartungen
- ✓ Patientenverfügung, Vollmachten



Familienanamnese:

- ✓ Erkrankungen von Eltern und Geschwistern ggf. Todeszeitpunkt und Ursache

Körperlicher Untersuchungsbefund:

- ✓ (orientiert am Beratungsanlass und den Diagnosen, aktuell und Dauerdiagnosen)
- ✓ ggf. eigene Untersuchungsbefunde durch Befunde aus der Akte ergänzen. (Durch das Datum kenntlich machen.)

Weitere Befunde

- ✓ (orientiert am Beratungsanlass und den Diagnosen, aktuell und Dauerdiagnosen)
- ✓ Laborwerte
- ✓ Röntgen
- ✓ EKG
- ✓ Weitere ärztliche Befunde

Verlauf und Beurteilung

Medikation

- ✓ inkl. Wirkstoff und Dosierungsangabe in Frequenz und Stärke und ggf. Dauer der Einnahme

Prozedere /Prognose

- ✓ Notwendige Untersuchungen (Praxis, Überweisung, Krankenhaus)
- ✓ Eingeleitete Therapie
- ✓ Weiteres Vorgehen



7. Ausbildungsgespräche

Zu Beginn Ihres PJ-Tertials (oder einer Rotation innerhalb eines Tertials) übernimmt ein Fachärztin bzw. Facharzt oder eine Oberärztin bzw. ein Oberarzt des Arbeitsbereiches die Rolle des Lehrarztes. Der Lehrarzt steht Ihnen als kollegialer Ansprechpartner für Fragen und Probleme während der Ausbildung zur Verfügung und ermöglicht Ihnen, die von Ihnen geforderten Leistungen zu erbringen. Die Lehrärztin/ Der Lehrarzt führt regelmäßig Gespräche zum Ausbildungsverlauf durch. Die Gespräche haben einen zeitlichen Umfang von 15 bis 30 Minuten.

Einführungsgespräch: *Was bringe ich mit? Was erwarte ich?*

Jeweils zu Beginn des PJ-Tertials (Rotation) findet ein Einführungsgespräch statt. Neben einer Selbsteinschätzung und Erwartungen sollen persönliche Ziele für den kommenden Ausbildungsabschnitt besprochen werden.

Folgende Fragen sollten hierzu von Ihnen vorbereitet werden:

- Welche klinische Vorerfahrungen habe ich bereits gemacht (z.B. PJ-Tertiale, Rotationen im PJ, Famulaturen, ggf. Doktorarbeit)?
- Welche Fähigkeiten/Fertigkeiten/Stärken bringe ich bereits mit?
- Wo sehe ich bei mir noch Verbesserungsmöglichkeiten/Schwächen?
- Warum habe ich dieses Tertial/Rotation gewählt?
- Was sind meine persönlichen Ziele? Was möchte ich unbedingt lernen?

Verlaufsgespräch: *Wie läuft´s? Was habe ich erreicht? Was fehlt?*

Jeweils nach 4 Wochen des PJ-Tertials (Rotation) erfolgt ein Verlaufsgespräch. (Bei Rotationen, die kürzer als 8 Wochen andauern, kann dieses Gespräch entfallen). Neben einer erneuten Selbsteinschätzung zum Lernfortschritt sollen bei Bedarf Probleme und Ausbildungsdefizite angesprochen werden. Der Lehrarzt gibt Ihnen ein strukturiertes Feedback zu Ihrer persönlichen Entwicklung (Stärken, Verbesserungspotential, Ausblick).

Folgende Fragen sollten hierzu von Ihnen vorbereitet werden und dienen der Lehrperson zur Orientierung für das strukturierte Feedback:

- Was waren die Stärken im bisherigen Verlauf des Tertials/Rotation?
- Was habe ich insbesondere gelernt (theoretisch/praktisch)?
- Wie bin ich in das Team integriert?
- Wo habe ich persönlich noch Nachholbedarf? Was bringe ich selbst ein?
- Was waren die Schwachstellen im bisherigen Verlauf des Tertials/Rotation?
- Welche Lernangebote brauche ich noch? Welche Teile des Logbuchs sind noch unbearbeitet?

Abschlussgespräch: *Wie war´s? Habe ich meine Ziele erreicht? Bin ich zufrieden?*

Jeweils am Ende des PJ-Tertials (oder einer Rotation innerhalb des Tertials) findet ein Abschlussgespräch statt. Neben einer erneuten Selbsteinschätzung Ihrer Entwicklung und Erreichen Ihre Lernziele können Sie Kritik und Verbesserungsvorschläge zu dem Ausbildungsabschnitt äußern. Der Lehrarzt gibt Ihnen erneut ein strukturiertes Feedback zu Ihrer persönlichen Entwicklung (Stärken, Verbesserungspotential, Ausblick).



Folgende Fragen sollten hierzu von Ihnen vorbereitet werden und dienen der Lehrperson zur Orientierung für das strukturierte Feedback:

- Was waren die positiven Aspekte/Highlights des Tertials?
- Was habe ich insbesondere gelernt (theoretisch/praktisch)?
- Wie war ich in das Team integriert?
- Welche Ziele konnte ich nicht erreichen?
- Was waren die Schwachstellen des Tertials?
- Welche Verbesserungsvorschläge gibt es für die künftige Ausbildung?
- Würde ich dieses Tertial/Rotation weiterempfehlen/nochmals belegen?
- Bin ich an einer Anstellung in diesem Arbeitsbereich interessiert?

Gesprächsdokumentation:

Einführungsgespräch

Rotation:

Name des Lehrarztes:	Datum:
Gesprächsinhalte (Stichworte, keine Beurteilung):	
Unterschrift Student/in	Unterschrift Lehrärztin/Lehrarzt

**Einführungs-/ Verlaufs-/ Abschluss-
Gespräch**

Rotation:

Name des Lehrarztes:	Datum:
Unterschrift Student/in	Unterschrift Lehrärztin/Lehrarzt



**Einführungs-/ Verlaufs-/ Abschluss-
Gespräch**

Rotation:

Name des Lehrarztes:	Datum:
Gesprächsinhalte (Stichworte, keine Beurteilung):	
Unterschrift Student/in	Unterschrift Lehrärztin/Lehrarzt

**Einführungs-/ Verlaufs-/ Abschluss-
Gespräch**

Rotation:

Name des Lehrarztes:	Datum:
Gesprächsinhalte (Stichworte, keine Beurteilung):	
Unterschrift Student/in	Unterschrift Lehrärztin/Lehrarzt

**Einführungs-/ Verlaufs-/ Abschluss-
Gespräch**

Rotation:

Name des Lehrarztes:	Datum:
Gesprächsinhalte (Stichworte, keine Beurteilung):	
Unterschrift Student/in	Unterschrift Lehrärztin/Lehrarzt



**Einführungs-/ Verlaufs-/ Abschluss-
Gespräch**

Rotation:

Name des Lehrarztes:	Datum:
Gesprächsinhalte (Stichworte, keine Beurteilung):	
Unterschrift Student/in	Unterschrift Lehrärztin/Lehrarzt

**Einführungs-/ Verlaufs-/ Abschluss-
Gespräch**

Rotation:

Name des Lehrarztes:	Datum:
Gesprächsinhalte (Stichworte, keine Beurteilung):	
Unterschrift Student/in	Unterschrift Lehrärztin/Lehrarzt

Abschluss- Gespräch

Rotation:

Name des Lehrarztes:	Datum:
Gesprächsinhalte (Stichworte, keine Beurteilung):	
Unterschrift Student/in	Unterschrift Lehrärztin/Lehrarzt

