



**Logbuch für das Praktische Jahr**  
**am Lehrkrankenhaus**

---

**Tertial Chirurgie**

Name:

Vorname:

Matrikelnummer:

Tertialdauer

von :

bis:

## 1. Formalitäten

### 1.1. Fehlzeiten

Im gesamten PJ dürfen Sie gemäß Approbationsordnung nur an 30 Tagen fehlen (höchstens 20 Tage in einem Tertial). Unabhängig ist hierbei der Grund des Fehlens (Arbeit, Urlaub, Krankheit, Kinder). Ihre Fehltage können Sie selbstständig einteilen. Bitte sprechen Sie Ihre Fehltage aber mit Ihrer Abteilung ab.

Im Krankheitsfall melden Sie sich bitte immer bei Ihrem Ansprechpartner. Sie gehören zum Team und wir rechnen mit Ihrer Arbeitskraft. Zusätzlich machen sich Kollegen bei unentschuldigtem Fehlen ggf. unnötig Sorgen.

Fehltag	entschuldigt bei	Ursache (freiwillige Angabe)

## 2. Logbuch

Obwohl Sie in ganz unterschiedlichen Abteilungen eingesetzt werden, möchten wir sicherstellen, dass bestimmte Basics der Chirurgie von allen PJ-Studenten gelernt werden. Im Logbuch sind diese Themenbereiche zusammen gefasst. Sie sind nicht nur prüfungsrelevant, sie werden Ihnen in Ihrem späteren beruflichen Leben helfen, egal ob Sie sich für ein konservatives oder operatives Fach entscheiden.

Das Logbuch dient uns als Qualitätssicherung, gleichzeitig können Sie damit eine umfangreiche Ausbildung einfordern und nachweisen. Mit wenigen Ausnahmen können alle Kriterien in allen Abteilungen erfüllt werden. Es ist egal zu welcher Zeit und in welcher Abteilung die Aufgaben erledigt werden. Am Ende des Tertials ist das ausgefüllte Logbuch jedoch Voraussetzung für die Tertialbescheinigung. Sie sollten es daher immer in der Kitteltasche haben, bei Bedarf herausziehen und Ihrem anleitenden Arzt eine Unterschrift abjagen.

Einzelne Teilbereiche sind von Ihnen selbst auszufüllen und dokumentieren Ihre Leistungen.

### 2.1.Präoperative Vorbereitung

Der Studierende...	Datum	Unterschrift (OP-Pflege)
demonstriert korrekt die chirurgische Händedesinfektion		
führt die präoperative Hautdesinfektion beim Patienten korrekt durch		
verhält sich im OP-Saal korrekt und sicher		
beteiligt sich an der Lagerung des Patienten auf dem OP-Tisch		

### 2.2.Operationsassistenz

Der Studierende...	Datum	Unterschrift
stellt einen einfachen Situs mittels scharfen und stumpfen Retraktoren dar.		
demonstriert eine einfache Knotentechnik		
führt einen Wundverschluß durch		
assistent beim Legen einer Wunddrainage		

### 2.3.Perioperatives Management

#### Patientenkontakt

Der Studierende...	Datum	Unterschrift
führt selbstständig eine Anamnese durch		
führt Patientengespräche höflich und situationsangepaßt		
führt eine symptombezogene Aufnahmeuntersuchung durch		
stellt den Patienten einem Arzt in adäquater Form vor		
nimmt an einem Aufklärungsgespräch teil		
nimmt an einem Abschlußgespräch teil		
ordnet unter Aufsicht die postoperative Schmerztherapie schriftlich an		

#### 2.4.Stationsarbeit

Der Studierende...	Datum	Unterschrift
interpretiert postoperative Laborwerte		
setzt unter Supervision die nächste Laborkontrolle schriftlich an		
nimmt Kreuzblut ab und füllt den Anforderungsbogen korrekt aus		
begleitet das Anhängen einer Blutkonserve (incl. Bed-Side-Test)		
führt eine postoperative Wundkontrolle durch und dokumentiert den Befund in der Kurve		
entfernt Drainage und Katheter korrekt		
gliedert sich in den Stationsalltag ein		

## 2.5.Wundversorgung

Der Studierende...	Datum	Unterschrift
führt die Versorgung einer frischen Wunde unter Supervision durch (Kleben, Strippen o. Nähen)		
assistiert beim Setzen einer Lokalanästhesie		
erfragt und dokumentiert den Tetanusstatus unter Supervision		
legt einen Kompressions-, Stütz- oder Gipsverbande an		
führt eine Naht / Klammerentfernung durch		

## 2.6.Untersuchung

Der Studierende...	Datum	Unterschrift
demonstriert eine abdominelle Untersuchung		
demonstriert eine thorakale Untersuchung		
demonstriert eine orientierende neurologische Untersuchung		
demonstriert die Neutral-Null-Methode		
erhebt den Pulsstatus		

## 2.7.Notfalluntersuchung Schwerverletzter

Der Studierende...	Datum	Unterschrift
nimmt an einer Schockraumversorgung teil		
wendet die Beurteilung nach der Glasgow Coma Scale an		

### 3. Standardfälle

#### Anamnese + Befund, OP, Arztbrief

Im Folgenden sind für alle 6 chirurgischen Fächer mindestens 3 Standardfälle aufgeführt. In Ihren 2 Einsatzabteilungen müssen Sie mindestens 6 Standardfälle begleitet haben. Aus organisatorischen Gründen müssen nicht zwingend alle Schritte beim gleichen Patienten abgeleitet werden.

Insgesamt müssen 6 der unten aufgeführten Fälle dokumentiert sein.

Die Fälle wurden nach Häufigkeit und Prüfungsrelevanz für M2 bzw. M3 ausgewählt.

#### Kinderchirurgie

Fall	Aufnahme	Aufklärungsgespräch	OP	Entlaßbrief
Leistenhernie				
Vesikoureteraler Reflux				
Angeborene Fehlbildung				
Hodenhochstand				
Fraktur				

#### Allgemeinchirurgie

Fall	Aufnahme	Aufklärungsgespräch	OP	Entlaßbrief
Laparoskopische Cholezystektomie				
Darmeingriff (Colon, Dünndarm)				
Schilddrüse				

#### Plastische, Hand-, Rekonstruktive und Verbrennungschirurgie

Fall	Aufnahme	Aufklärungsgespräch	OP	Entlaßbrief
Verbrennung				
Fraktur an der Hand				
Hautweichteildefekt				

### Unfallchirurgie

Fall	Aufnahme	Aufklärungsgespräch	OP	Entlaßbrief
Distale Radiusfraktur				
OSG- Fraktur				
Proximale Femurfraktur				
Proximale Humerusfraktur				

### Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie

Fall	Aufnahme	Aufklärungsgespräch	OP	Entlaßbrief
ACVB bei KHK				
Carotis-TEA bei Carotisstenose				
Video-assistierte Thorakoskopie bei pulmonaler Raumforderung oder Pneumothorax				

### Neurochirurgie

Fall	Aufnahme	Aufklärungsgespräch	OP	Entlaßbrief
Lumbaler BSV				
Cervikaler BSV				
Lumbale Stenose				
Hirntumor				
Hydrocephalus				
Intrakranielle Blutung				
Hypophysentumor				
Lumbalpunktion				
Externe Ventrikeldrainage				

#### 4. Selbststudium

Im Folgenden sind Lernziele aufgeführt, die nicht ausschließlich am Patientenbett und während des Stationsalltags gelehrt und gelernt werden können. Sie sollen als Checkliste für das Eigenstudium dienen. Als Quellen können Ihnen neben Lehrbüchern z.B. das Intranet und die aktuellen AWMF Leitlinien (<http://www.awmf.org/leitlinien.htm>) dienen.

Lernziel	bearbeitet am	Quelle
Benennung des WHO-Stufenschemas Schmerztherapie mit Kenntnis von Substanzen und Dosierungen		
Kenntnis zu den Möglichkeiten der Schmerzmessung		
Benennung von mindestens 3 Verbandsarten nach Wundbehandlung		
Kenntnis der Hygienerichtlinien des Klinikums		
Kenntnis zum Umgang mit Patienten mit resistenten Keimen		
Benennung von möglichen Lagerungsschäden im OP und Maßnahmen der Prävention solcher		
Kenntnis zur Anwendung der Blutsperre, verbundene Risiken und Ablaufnotwendigkeiten		
Kenntnis der Pharmakologie, der Applikation sowie der Risiken von Lokalanästhesie und Leitungsanästhesie		
Benennung der Richtlinien zur Tetanusprophylaxe		
Benennung von Indikationen und Kontraindikationen einer Bluttransfusion		
Kenntnis über diagnostische Zeichen und Erstbehandlungsmaßnahmen einer Transfusionsreaktion		



Kenntnis von orientierender Untersuchung und Klassifikation von:		
- Thrombosen		
- Polyneuropathie		
- Venöser Insuffizienz		
- Akuter u. chronischer Ischämie		
- Frakturen und Weichteilschäden		
- Polytrauma		
Benennung einfacher Techniken der Basis-Respiratorischen Unterstützung		
Kenntnis der Normalwerte des einfachen Basismonitorings		
Benennung der Pathophysiologie der Sepsis sowie Erstbehandlungsmaßnahmen		
Beherrschung der systematischen Analyse eines Röntgenbildes		
Kenntnis zum Ablauf des Durchgangsarztverfahrens		
Kenntnis zu Indikationen und Problemen von Blasenkathetern		
Kenntnis zur Bedeutung des perioperativen Ernährungsregimes		

## 5. Verbessern Sie Ihr PJ

Die im Folgenden aufgeführten Aufgaben sind keine Pflicht.

Versuchen Sie es trotzdem, Sie werden feststellen: es lohnt sich!

Der Studierende...	Datum	Unterschrift
instrumentiert während eines kleinen chirurgischen Eingriffs in beisein des operationstechnischen Assistenten		
versorgt einen Patienten über einen ganzen Tag selbstständig unter Supervision		
stellt einen Patienten im PJ-Unterricht vor		
nimmt an Nacht- oder Wochenenddiensten teil		

## FEEDBACK-Bogen

### 1. Gespräch

---

Datum

Unterschrift des Mentors

### 2. Gespräch

---

Datum

Unterschrift des Mentors

### 3. Gespräch

---

Datum

Unterschrift des Mentors

## LAUFZETTEL

Name \_\_\_\_\_

Matrikelnummer \_\_\_\_\_

PJ-Beginn: \_\_\_\_\_

PJ-Fach \_\_\_\_\_

1. Tertial

2. Tertial

3. Tertial

Vorhergehende Tertiale:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Hiermit wird bestätigt, dass das Logbuch in oben genanntem Tertial eingesetzt wurde.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift PJ-Beauftragter

Bitte händigen Sie diesen Laufzettel Ihrem PJ-Beauftragten gegen Erhalt der Tertial-Bescheinigung aus.

Diese Laufzettel werden gesammelt nach Ende des Tertials an das Studiendekanat Medizin Tübingen weitergeleitet.