KNAPPSCHAFT KLINIKEN
KNAPPSCHAFTSKRANKENHAUS BOTTROP

PJ

Praktisches Jahr

[Logbuch]

Allgemein- und Viszeralchirurgie

Gefäßchirurgie

Knappschaftskrankenhaus Bottrop GmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Duisburg-Essen

Inhaltsverzeichnis

Vorwort Teil A 4
PJ-Verantwortliche / PJ-Beauftragte 6
PJ-Sprecher / PJ-Sprecherin 8
PJ-Weiterbildung 8
Arbeitszeit, Abwesenheit und Studienzeit 9
Scheinvergabe 9
Dienstbekleidung 10
Wohnraum 10
Parkplatz 10
Aufwandsentschädigung 10
Das chirurgische Tertial 11

Vorwort Teil B 12
Spezieller Teil der Chirurgie 14
PJ-Curriculum Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie 16
PJ-Curriculum Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie 17
Ablauf und Inhalte der praktischen Ausbildung 19
Stationstätigkeit 21
Besprechung 21
Teilnahme am OP-Programm 22
Anmerkung zu Ausbildung im OP 22
Chirurgische Ambulanz 23
Lehrveranstaltungen 23
Das Logbuch für das Praktische Jahr 24
Wie nutze ich das Logbuch richtig? 25

Notfall **26**
Untersuchungstechniken **26**
Arbeitsbrief / Konsilanforderung / Strategieplanung **27**
Apparative Diagnostik **28**
Schmerztherapie **28**
Patienten- / Aufklärungsgespräch **29**
Versorgen einer Verletzung **29**
Wundbehandlung **30**
Anlage Stützverband / Gips / Cast / Orthesen **30**
Desinfektion und Sterilität im OP **31**
Lagerungsprinzipien und –methoden **31**
Eingriff / Operation **32**
Chirurgischer Wundverschluss und postop. Wundbehandlung **32**
Blutabnahme, Venenzugang, Bluttransfusion **33**
Persönliche Daten / Unterschriften **34**
IMPRESSUM **35**

Vorwort Teil A

Sehr geehrte, liebe PJ-Studentinnen und Studenten,

wir heißen Sie im Knappschaftskrankenhaus Bottrop herzlich willkommen. Wir freuen uns und hoffen, dass Sie viel lernen, sich bei uns wohl fühlen und die Grundlagen für einen guten Start der ärztlichen Arbeit mitbekommen.

Wir sind stolz auf unsere medizinischen Standards und wissen, dass unser Spektrum weit über das eines üblichen 360-Betten-Hauses hinausgeht. Wir betreiben Medizin auf hohem wissenschaftlichem und ethischem Niveau. Selbstverständlich haben auch wir das Gesamtwohl unserer Patienten immer im Blick, aber unser Blick geht weiter als der eines üblichen Krankenhauses. Als Krankenhaus mit dem integriertem Versorgungssystem Prosper, betreuen wir gemeinsam mit gut 70 niedergelassenen Ärzten mehr als 20.000 Patienten, die sich entschlossen haben, von dieser Gruppe niedergelassener Ärzte und von unserem Krankenhaus behandelt zu werden. Unser Krankenhaus betreibt selbst große Ambulanzen in denen pro Jahr mehr als 50.000 Patienten gesehen werden. Sie werden somit neben dem klinisch-stationären Bereich auch die Vernetzung in die ambulanten fachärztlichen und allgemeinmedizinischen Bereiche hautnah erleben.

Wir wollen, dass Sie sich neben der medizinischen Ausbildung in unserem Hause auch wohl fühlen. Für alle Bereiche sind Ansprechpartner benannt, PJ-Verantwortlicher bin ich als Ärztlicher Direktor. Sie sind uns wichtig.

Wir erwarten von Ihnen aber auch viel. Die PJ-Ausbildung ist ein Nehmen und Geben. Wir erhoffen uns von Ihnen nach gründlicher Einarbeitung auch tatkräftige Unterstützung in unseren Prozessen.

Das Gelingen einer guten PJ-Ausbildung hängen sowohl von Ihrer eigenen Entschlossenheit als auch von den Stations-, Oberärzten und vom ganzen Team ab. Es ist unser Ziel, dass Sie strukturiert, selbstbestimmt und arbeitsbegleitend eine Basis unverzichtbarer Kenntnisse und Fähigkeiten erwerben. Gern nehmen wir Sie in alle Bereiche in denen Sie lernen und tätig werden können mit.

Wir sind die Neuen. Im Februar 2013 sind die ersten PJ´ler in unser Haus gekommen. Wir Chefärzte haben PJ-Ausbildung im Rahmen unserer ärztlichen Tätigkeit in anderen Häusern miterlebt und bringen unsere eigenen Vorstellungen hier ein. Wir sind engagiert, vorbereitet, aber auch gerne bereit mit Ihnen gemeinsam unser Konzept weiter zu entwickeln.

Wir freuen uns auf eine hoffentlich gute Zeit mit Ihnen.

Prof. Dr. med. G. Wozniak
PJ-Verantwortlicher
Ärztlicher Direktor

PJ-Verantwortliche / PJ-Beauftragte

PJ-Verantwortlicher für das Knappschaftskrankenhaus Bottrop ist Herr Prof. Dr. med. Gernold Wozniak. Alle Kliniken haben PJ-Beauftragte benannt.

Klinik für Innere Medizin I:

Oberarzt Codrut-Alin Roman, Tel. 15-5507
Chefarzt PD Dr. med. Guido Trenn, Tel. 15-5500
codrut.roman@kk-bottrop.de / guido.trenn@kk-bottrop.de

Klinik für Innere Medizin II:

Oberarzt Vadim Livshitz, Tel. 15-5603
Chefarzt Prof. Dr. med. Markus Hollenbeck, Tel. 15-5600
vadim.livshitz@kk-bottrop.de / markus.hollenbeck@kk-bottrop.de

Klinik für Innere Medizin III:

Oberärztin Dr. med. Nina Scheel, Tel. 15-5102
Kommissarische Leitung Dr. med. Anke Mikalo, Tel. 15-5100
nina.scheel@kk-bottrop.de / anke.mikalo@kk-bottrop.de

Klinik für Anästhesie:

Oberärztin Isabell Schöpper, Tel. 15-5310
Chefarzt Dr. med. Mattias Frommer, Tel. 15-5300
isabell.schoepper@kk-bottrop.de / mattias.frommer@kk-bottrop.de

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie:

Ltd. Oberarzt Dr. med. Bernhard Limper, Tel. 15-5002
Chefarzt Dr. med. Jörg Celesnik, Tel. 15-5000
bernhard.limper@kk-bottrop.de / joerg.celesnik@kk-bottrop.de

Klinik für Gefäßchirurgie:

Oberarzt Dr. Hojat Pilehvar, Tel. 15-5202
Chefarzt Prof. Dr. med. Gernold Wozniak, Tel. 15-5200
hojat.pilehvar@kk-bottrop.de / gernold.wozniak@kk-bottrop.de

Klinik für Urologie:

Oberarzt Dr. med. Ali Demirci, Tel. 15-5802
Chefarzt Dr. med. Mirko Müller, Tel. 15-5800
ali.demirci@kk-bottrop.de / mirko.mueller@kk-bottrop.de

Klinik für Neurologie:

Oberärztin Dr. med. Dörthe Striedelmeyer, Tel. 15-5711
Chefarzt Dr. med. Reinhold Dux, Tel. 15-5700
doerthe.striedelmeyer@kk-bottrop.de / reinhold.dux@kk-bottrop.de

Klinik für Radiologie/Nuklearmedizin:

Ltd. Oberärztin Dr. med. Afsaneh Niehuus, Tel. 15-5401
Chefärztin Dr. med. Svenja Hennigs, Tel. 15-5400
afsaneh.niehuus@kk-bottrop.de / svenja.hennigs@kk-bottrop.de

==========

Das PJ-Sekretariat ist dem Sekretariat des PJ-Verantwortlichen Prof. Dr. Wozniak angesiedelt. Hier ist Frau Gill Ihre Ansprechpartnerin für alle PJ-Sachen.

PJ-Weiterbildungs-/Selbststudiums-Raum ist das InKa, in dem Online-Rechner, Internetanschluss und eine Vielzahl von elektronischen Medien (u. a. UpToDate ®) zur Verfügung stehen.

PJ-Sprecher / PJ-Sprecherin

Die PJ-Studenten wählen einen Sprecher/eine Sprecherin. Aufgaben des PJ-Sprechers/der PJ-Sprecherin sind:

1. Ansprechpartner für Probleme von Seiten der PJ-Studenten
2. Ansprechpartner für allgemeine Probleme von Seiten der Ärzte
3. Dienstplanerstellung für den PJ-Dienst und Abgabe des endgültigen Planes im PJ-Sekretariat

Wenn der PJ-Sprecher/die PJ-Sprecherin benannt wird, sollte sich dieser/diese beim Ärztlichen Direktor und PJ-Verantwortlichen (Prof. Dr. Wozniak) vorstellen.

PJ-Weiterbildung

Neben den klinikinternen Weiterbildungsveranstaltungen (siehe dort) nehmen die PJ´ler an folgenden Veranstaltungen regelmäßig teil:

a) Hausinterne Klinikfortbildung (monatlich)
b) PJ-Seminare 46 Veranstaltungen, dienstags 15:00 – 16:00 Uhr

- 16 Fortbildungen aus dem Bereich der Inneren Medizin
- 16 Fortbildungen aus dem Bereich der Chirurgie (Viszeralmedizin, Gefäßchirurgie, Urologie, Traumatologie)
- 3 Fortbildungen aus dem Bereich der Neurologie
- 2 Fortbildungen aus dem Bereich der Radiologie
- 1 Fortbildung aus dem Bereich Anästhesie und Schmerzmedizin
- 1 Fortbildung aus dem Bereich Wundmanagement
- 1 Fortbildung aus dem Bereich Sozialarbeit im Krankenhaus
- 1 Fortbildung aus dem Bereich Seelsorge und Ethik im KH
- 1 Fortbildung aus dem Bereich der Verwaltung
- 1 Fortbildung aus dem Bereich Ernährung im Krankenhaus
- 1 Fortbildung aus dem Bereich Karriereplanung

Arbeitszeit, Abwesenheit und Studienzeit

Die Arbeitszeit für PJ-Studenten beginnt in der Regel um 8:00 Uhr und endet je nach Arbeitsaufkommen auf der Station um ca. 16:30 Uhr. Jedem PJ-Studenten steht täglich eine Mittagspause von 30 Minuten zu. In den einzelnen Kliniken mag die Anfangs- und Endzeit variieren. Hier sei auf den speziellen Teil der einzelnen Kliniken verwiesen.

Während eines jeden Tertials nimmt der PJ-Student/die PJ-Studentin drei Mal an Nachtdiensten teil. Der Nachtdienst erstreckt sich nach Abschluss der Arbeitszeit bis um 24 Uhr.

Der PJ-Student/die PJ-Studentin verfügt über 30 Fehl-/Urlaubstage im gesamten Praktischen Jahr. Diese sind mit dem Stationsarzt und mit dem Tutor abzusprechen. Die Tage sind Frau Gill im PJ-Sekretariat zu melden. Hierzu sollten die im Hause üblichen Urlaubszettel genutzt werden.

Vier Stunden der Studienzeit pro Woche werden durch die PJ-Seminare und andere Fortbildungen abgedeckt.

Scheinvergabe

Die Scheinvergabe attestiert die erfolgreiche Teilnahme am PJ-Tertial in der Inneren Medizin. Die Bescheinigung über die erfolgreiche Teilnahme erfolgt nach Vorlage von:

1. Liste über die Teilnahme an den PJ-Seminaren
2. Laufzettel mit den absolvierten Untersuchungen
3. Bescheinigung über die Nachtdienste
4. Nachweis der erstellten Arztbriefe
5. Evaluation der PJ-Seminare, der Tutoren und der Stationen

Dienstbekleidung

Die Klinik stellt 3 Garnituren Arbeitskleidung (weiße Hose, weißer Kittel zur Verfügung, die über unser Automatensystem bezogen werden können).

Wohnraum

Bei Bedarf bringen wir uns gerne ein um Sie bei der Suche einer Wohnmöglichkeit in der Nähe des Krankenhauses zu unterstützen.

Parkplatz

Es sind Parkmöglichkeiten auf dem großen Parkplatz neben dem Krankenhaus am Quellenbusch vorhanden.

Aufwandsentschädigung

Medizinstudenten im praktischen Jahr erhalten eine Aufwands- und Verköstigungsentschädigung von 597,00 €/Monat.

Das chirurgische Tertial

Ausbildung von Studierenden

der Universität Duisburg-Essen

im Praktischen Jahr

am Knappschaftskrankenhaus Bottrop

Vorwort Teil B

Sehr geehrte Studierende im Praktischen Jahr!

Wir begrüßen Sie ganz herzlich im Tertial „Chirurgie“ des Praktischen Jahres im Knappschaftskrankenhaus Bottrop!

Die Chirurgie ist ein faszinierendes und interessantes Fach. Auch wenn vielleicht viele von Ihnen sich in der Zukunft für einen anderen medizinischen Bereich entscheiden, werden Sie immer wieder mit chirurgischen Krankheitsbildern auf die eine oder andere Art konfrontiert werden. Auch gewisse chirurgische Basisfertigkeiten, wie Beurteilung und Versorgung einer Wunde, sollten zur Kompetenz jeder Ärztin und jedes Arztes gehören. Natürlich hoffen wir bei vielen von Ihnen in den nächsten Wochen das Interesse so zu wecken, dass Sie sich für eine zukünftige Karriere in der Chirurgie begeistern lassen.

Um eine strukturierte und standardisierte Ausbildung für Sie zu garantieren, haben wir ein neues PJ-Curriculum entwickelt. Das Logbuch gibt Ihnen einen Überblick über die Inhalte dieses Curriculums, den Ablauf des Tertials und die Organisation unserer Kliniken.

Weiterhin soll das Logbuch Sie aber auch während des gesamten Tertials begleiten und Ihren Lernprozess dokumentieren. Ein Lernzielkatalog soll Ihnen helfen, wichtige Wissensinhalte und Fähigkeiten, die Sie hier lernen können, zu erkennen und ihre Vermittlung auch einzufordern. Auch soll es zur Selbstreflexion anregen und uns als Grundlage dienen Ihnen regelmäßig ein Feedback über Ihre Fortschritte und Leistungen zu geben. Bitte sehen Sie das Logbuch nicht als auferlegte Pflichterfüllung sondern als Chance, die Ausbildungsqualität zu verbessern.

Wir freuen uns auf die gemeinsame Arbeit mit Ihnen in diesem fordernden, aber sehr faszinierenden Fach Chirurgie. Mit Ihrem und unserem Engagement sind wir sicher, dass Sie bei uns eine lehrreiche, interessante und bereichernde Zeit verbringen werden.

Dr. med. Jörg Celesnik

Prof. Dr. med. Gernold Wozniak

Spezieller Teil der Chirurgie

Die Chirurgie wird vertreten durch:

- Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie; Dr. J. Celesnik
- Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie; Prof. Dr. G. Wozniak

Das chirurgische Tertial verteilt sich auf die Schwerpunkte:

- Allgemeinchirurgie (Viszeralchirurgie + Traumatologie)
- Gefäßchirurgie

Auf folgenden Stationen / Bereichen werden die PJ-Studenten zum Einsatz kommen:

- Station C und D: Viszeralchirurgie und Unfallchirurgie
- Station E und F: Gefäßchirurgie
- Zentralambulanz
- Gefäßchirurgische Ambulanz

Das PJ-Tertial dauert 16 Wochen in der Chirurgie, wobei 10 Wochen auf die Allgemeinchirurgie entfallen und 6 Wochen auf die Gefäßchirurgie. Die Modalitäten der Rotation ergeben sich dann jeweils aus der Anzahl der PJ-Studenten, die hier das chirurgische Tertial beginnen.

Logbuch

Um sicher zu stellen, dass Sie bestimmte Tätigkeiten während Ihres Tertials absolvieren, finden Sie unten das Logbuch der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen. Sie sollen sich jede Tätigkeit von Ihrem Stationsarzt/-ärztin durch Signatur (z.B. durch Initialen) in den Kästchen bestätigen lassen.

Ansprechpartner für PJ-Studenten:

- **Allgemeinchirurgie:**

  PJ-Verantwortlicher

  Ltd. OA Dr. Limper (02041) 15-5002;
  bernhard.limper@kk-bottrop.de

  CA Dr. Celesnik (02041) 15-1000;
  joerg.celesnik@kk-bottrop.de

  Sekretariat Frau Zips (02041) 15-1000;
  marina.zips@kk-bottrop.de

- **Gefäßchirurgie:**

  PJ-Verantwortlicher

  OA Dr. Pilehvar; CA Prof. Dr. G. Wozniak

  Sekretariat Frau Gill (02041) 15-1201

  Assistentensprecher – Frau Nabitaka (02041) 15-5211

PJ-Curriculum Klinik für Gefäß- und endovaskuläre Chirurgie

Woche 1

- Vergabe eines medizinischen Präsentationsthemas
- Zuordnung zum Arbeitsbereich / in den Arbeitsablauf
- Einarbeitung in chirurgische Basistätigkeiten (Blutentnahme, Legen von Verweilkanülen und anderer Zugänge, Verbandsvisite, Kommunikation)
- Begleitung der/des Stations-verantwortlichen Ärztin / Arztes

Woche 2

- Vertiefung der Basistätigkeiten
- Anamnese und Untersuchung
- das ärztliche Gespräch
- Einsatz im OP-Bereich mit Grundeinweisung

Woche 3

- Einarbeitung in die Gefäßdiagnostik (alle Techniken)
- Anamnese und Untersuchung
- OP-Assistenzen und Nahttechniken
- Patientenbezogene Übertragung von Verantwortlichkeiten

Woche 4

- Gefäßdiagnostik (Dopplersonographie: mindestens 20 Pat. mit Nachweis)
- Übernahme der Behandlung (assistiert) von 2 Patienten (Bestand)
- Spezielle Verbandstechniken (tgl. Verbandsvisiten)
- Wundambulanz

Woche 5

- Gefäßdiagnostik (Duplexsonographie: mindestens 5 Pat. mit Nachweis)
- OP-Assistenzen
- Gefäßambulanz
- Übernahme der Behandlung (assistiert) von 2 Patienten (Neu)

Woche 6

- Gefäßdiagnostik (Venenverschlussplethysmographie / Duplexsonographie)
- Wunscheinsatz OP
- Wunscheinsatz Station
- Interne Präsentation des Themas aus Woche 1

PJ-Curriculum Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Mit dem Sommersemester 2013 beginnt die Ausbildung von PJ-Studenten der Universität Duisburg/Essen im Knappschaftskrankenhaus Bottrop.

Bereits seit 2006 werden in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie regelmäßig auch Studenten der Semmelweis-Universität Budapest im Rahmen des dortigen PJ unterrichtet, die Studentenausbildung ist gerne geübter Teil der täglichen Berufspraxis geworden. Wir sind jederzeit offen für alle Anregungen zur organisatorischen und inhaltlichen Verbesserung der Ausbildung.

Ausbildungsziele, Rahmenbedingungen
In der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des Knappschaftskrankenhaus Bottrop erhalten die Studenten im Praktischen Jahr Gelegenheit, ihre in den ersten Studienabschnitten erworbenen medizinischen Kenntnisse in der Grund- und Regelversorgung anzuwenden.

Dies umfasst die Mitwirkung an der prä- und postoperativen Betreuung der Patienten auf den peripheren Stationen und der Intensivstation, der operativen Versorgung sowie der ambulanten Behandlung im Rahmen

der Notfall- und Spezialambulanzen. Unser Ziel ist es, den Studierenden unter ständiger Betreuung durch die Ärzte der Abteilung eine möglichst weitgehende aktive Teilnahme an der Patientenversorgung zu ermöglichen und dabei die Arztrolle aktiv „einzuüben".

Die Arbeitszeiten der Studenten in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie sind

Mo. – Fr. 7.00 Uhr bis 16.00 Uhr

Die regelmäßige Teilnahme an Bereitschaftsdiensten ist nicht obligatorisch, wird aber nachdrücklich unterstützt. Bei Interesse können hierzu Absprachen getroffen werden.

Die Studenten werden jeweils für 10 Wochen in der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie eingesetzt und hier jeweils einen der Oberärzte und einem der Stationsärzte als verantwortlichen Tutoren fest zugeordnet. 5 Wochen werden die Studenten überwiegend viszeralchirurgisch, weitere 3 Wochen unfallchirurgisch und 2 Wochen in der chirurgischen Ambulanz eingesetzt. Nach Bedarf, auf Wunsch und nach Möglichkeiten kann hier auch variiert werden.

Alle organisatorischen Fragen werden über das Chefarztsekretariat (Frau Zips, Tel. 02041-151000, marina.zips@kk-bottrop.de) behandelt und geregelt. PJ-Beauftragter ist Ltd. Oberarzt Dr. med. Bernhard Limper (02041-15-5002, bernhard.limpert@kk-bottrop.de).

Ablauf und Inhalte der praktischen Ausbildung

Hierzu gehört im Einzelnen:

- die tägliche Stationsvisite von 7.00 bis 7.30 Uhr
- die Teilnahme an der Abteilungskonferenz von 7.30 Uhr bis 8.15 Uhr
- die Teilnahme am Operationsprogramm
- die Anamneseerhebung und Aufnahmeuntersuchung
- die präoperative Routinediagnostik
- Anordnung bzw. Teilnahme an der Durchführung von Spezialuntersuchungen
- die beaufsichtigte Eingriffsaufklärung
- die Festlegung des postoperativen Behandlungsplans
- die Verbandsvisite sowie die Entfernung von Nahtmaterial und Drainagen
- Blutentnahmen, i.v.- und i.m.-Injektionen und das Legen venöser Zugänge
- die Entlassung mit Erstellung eines Arztbriefes
- die Teilnahme an der interdisziplinären Tumorkonferenz Mittwochs um 15.30 Uhr

Diagramm der Tagesabläufe:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07.00-07.30	Stationsvisite				
07.30-08.15	Abteilungskonferenz				
08.15-13.00	Stationsarbeit, OP-Programm, Chirurgische Ambulanz				
13.00-13.30	Mittagspause (variabel nach Möglichkeit und Tagesgeschehen)				
13.30-15.30	Stationsarbeit, Chirurgische Ambulanz				
15.30	Stationsarbeit, Chirurgische Ambulanz		Interdisziplinäre Tumorkonferenz		Stationsarbeit, Chirurgische Ambulanz
16.00	Ende des Pflichtarbeitstages (freiwillige Teilnahmen an Operationen, Untersuchungen, etc. sind möglich)				

Stationstätigkeit

Die/Der PJ-Studierende ist integraler Bestandteil des Stationsteams und soll Aufgaben im Rahmen aller Arbeitsabläufe auf der Station übernehmen. Dabei ist anzustreben, dass einige Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung - einschl. der operativen und ggf. intensivmedizinischen Therapie - durchgehend betreut werden.

Besonderer Wert wird auf das Erlernen klinischer Untersuchungstechniken sowie einer adäquaten Gesprächsführung mit den Patienten gelegt. Untersuchungs- und Behandlungspläne sollen von den Studenten selbständig erstellt, schriftlich fixiert und dann mit dem jeweils betreuenden Stationsarzt durchgesprochen werden. Interessante Röntgenbilder sollen durch die Studierenden gesammelt und mit den Fachärzten regelmäßig durchgesprochen werden.

Venenpunktionen erfolgen zunächst unter Anleitung durch den betreuenden Stationsarztes. Am Ende des Tertials sollen die Punktionstechniken sicher beherrscht werden. Das Gleiche gilt für Verbandswechsel und die Entfernung von Drainagen, Fäden und Klammern.

Besprechung

Die Abteilungskonferenzen der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie des Knappschaftskrankenhaus Bottrop finden täglich von 7.30 Uhr bis 8.15 Uhr statt. Hier besteht Teilnahmepflicht für alle Ärzte, Studenten und jeweils ein Mitglied des Pflegeteams der Stationen und der Ambulanz.

Im Rahmen dieser Besprechungen sollen die Studierenden auch „ihre“ Patienten einschl. der Röntgenbilder und anderer Untersuchungsbefunde vorstellen, sich an der Diskussion der Indikationsstellung beteiligen sowie über die Operation und den weiteren Verlauf berichten. Die Studierenden sind ausdrücklich aufgefordert, die Besprechungen durch aktive Teilnahme für ihre Ausbildung zu nutzen.

Teilnahme am OP-Programm

Die Studenten erhalten durch regelmäßige Mitwirkung am umfangreichen Op-Programm der Abteilung Einblick in operative Verfahrensabläufe. Sie sollen die Regeln der Hygiene im OP erlernen und als Vorbereitung auf ihre spätere ärztliche Tätigkeit sicher beherrschen. Die Einteilung ist dem OP-Programm zu entnehmen, darüber hinaus wird jede freiwillige Teilnahme begrüßt und unterstützt.

Die Mitwirkung an den Operationen umfasst im Wesentlichen die Assistenztätigkeit, wobei chirurgische Grundtechniken durch die Operateure vermittelt und – natürlich abhängig vom „chirurgischen Interesse und Talent“ - von den Studenten praktisch erlernt werden können.

Anmerkung zu Ausbildung im OP

Die PJ-Studenten können bei verschiedenen Operationen in angemessenem Umfang assistieren. Besprechen Sie bereits am Vorabend auf Station wer zu welcher OP geht, damit kann verhindert werden, dass Sie kurzfristig unvorbereitet zu irgendeiner OP gerufen werden.
Wenn Sie in den OP eingeteilt werden, seien Sie bitte rechtzeitig (mindestens 10 Minuten vor OP-Beginn) vor Ort. Es wird von den PJ-Studenten erwartet, dass Sie sich über die Diagnose und Indikation vor der OP informiert haben und für Gespräche über die entsprechenden Krankheitsbilder und Operationen vorbereitet sind.
Die Operateure sind manchmal so sehr in ihr Tun vertieft, dass sie die Anliegen der Studenten vergessen. Zögern Sie nicht, Interesse zu zeigen und Fragen zu stellen nach der Anatomie und dem operativen Vorgehen und Prinzipien. Fragen Sie auch nach, ob Sie Drainagen annähen und/oder den Hautverschluss durchführen können.

Chirurgische Ambulanz

Die Studenten erhalten die Gelegenheit, an der Notfallambulanz, der D-Arztambulanz sowie den unfallchirurgisch-orthopädischen und allgemein-/viszeralchirugischen Spezialambulanzen teilzunehmen. Im Rahmen der ambulanten Notfallversorgung sollen die Diagnostik sowie Grundtechniken der chirurgischen Therapie wie Wundversorgung, Verbandstechnik, Gipsen etc., natürlich unter engmaschiger Betreuung durch den jeweils verantwortlichen Ambulanzarzt, aktiv erlernt werden.

Lehrveranstaltungen

Entsprechend der Zweckbestimmung des Praktischen Jahres liegt der Schwerpunkt der Ausbildung in der aktiven Teilnahme an der stationären und ambulanten Patientenversorgung im engen kollegialen Kontakt mit den Ärzten der Abteilung. Der Ausbildungscharakter der Abteilungsbesprechungen wurde erwähnt. Darüber hinaus sollen im Rahmen der wöchentlichen Fallkolloquien im Turnus mit den anderen klinischen Abteilungen ausgewählte chirurgische Patienten durch die Studenten vorgestellt und mit dem Chefarzt bzw. verantwortlichen Oberarzt besprochen werden. Hierbei sollen über die Perspektive des Einzelfalles hinaus pathophysiologische, differentialdiagnostische und –therapeutische Gesichtspunkte vertieft werden. Die Fallauswahl erfolgt in rechtzeitiger Absprache mit dem verantwortlichen Facharzt.

Des Weiteren werden wir uns bemühen, den Studierenden Gelegenheit zu geben, an einem Nahtkurs und einem Laparoskopiekurs teilzunehmen. Dabei werden Operationstechniken in vitro am Schweineorganmodell bzw. am Modell (Pelvitrainer) geübt.

Dr. med. Jörg Celesnik,
Chefarzt

Dr. med. Bernhard Limper,
Ltd. Oberarzt, PJ-Beauftragter

Das Logbuch für das Praktische Jahr

Chirurgie

Medizinische Fakultät der Universität Duisburg-Essen

Das PJ-Logbuch ist nach der Änderung der Ärztlichen Approbationsordnung zum 01.04.2013 verpflichtend eingeführt und definiert die Ausbildungsziele durch die akademischen Lehrstätten.

Die PJler/innen und die Ausbildungsstätten verpflichten sich, die Ausbildungsziele gemeinsam zu erreichen.

- Das PJ-Logbuch besteht aus obligaten und fakultativen Anteilen.
- Die obligaten Anteile müssen in der angegebenen Erfahrungsstufe zu 80% erreicht werden.
- Werden nicht genug obligate Anteile erreicht, kann mit fakultativen Anteilen aufgefüllt werden.
- Am Ende des PJ-Tertials soll der/die PJ-Beauftragte das PJ-Logbuch auf Vollständigkeit prüfen.
- Ein Nichterreichen der Vorgaben muss mit der/dem PJ-Beauftragten geklärt werden; über das weitere Vorgehen entscheidet dann die/der PJ-Beauftragte.

Die Studierenden archivieren ihre PJ-Logbücher selbst.

Wie nutze ich das Logbuch richtig?

Es sind in jedem Themenfeld in Form einer Tabellenzeile die zu erreichenden Erfahrungsstufen zu finden.
Dies kann aus logischen Gründen auch nur in dieser Abfolge getan werden.

D bedeutet: DEMONSTRIERT

- Dem/Der Studierenden wurde dieser Teil demonstriert

S bedeutet: SUPERVIDIERT

- Unter Aufsicht wurde dieser Teil durch den/die Studierende/n durchgeführt

E bedeutet: EIGENSTÄNDIG

- Der/Die Studierende hat diesen Teil ohne Hilfestellung durchgeführt

Bei allen Tätigkeiten muss erst eine Demonstration erfolgen, bevor der/die Studierende diese unter Aufsicht mit Hilfestellung und dann ohne Hilfestellung selbst durchführt. Bei den obligaten Themen muss als höchste Erfahrungsstufe E (=Eigenständig) erreicht werden, bei den fakultativen Themen die Erfahrungsstufe D (=Demonstriert).

Das Erreichen der vorgegebenen Stufe muss von dem betreuenden Arzt/der betreuenden Ärztin mit seinem/ihrem Namenskürzel (im Kästchen) bestätigt werden.

Notfall

Pflichtfachinhalte	**D**	**S**	**E**
Algorithmenorientierte **Notfalluntersuchung** (**A**irway, **B**reathing, **C**irculation, **D**isability, **E**xposure)			
Einteilung nach der **G**lasgow **C**oma **S**cale (GCS)			
einfache Techniken einer **Basis-respiratorischen Unterstützung** (Sauerstoffmaske, Lagerung, Freihalten der Atemwege...)			
einfaches **Basis-Monitoring** (Puls, RR, Kapillarpuls, Pulsoximeter, EKG-Monitor)			
Nofalllagerung (stabile Seitlagerung, Schocklagerung, Herzlagerung)			
epikritischer **Bericht** über eine Notfallbehandlung			
Thoraxdrainage (Indikation & Technik)			
Diagnostischer Algorithmus zur **Schwerverletztenversorgung** inkl. apparativer Diagnostik			

Untersuchungstechniken

Pflichtfachinhalte	**D**	**S**	**E**
Neutral-0-Methode (Bsp. F/E 150°-0°-5°)			
Vollständiger **Pulsstatus**			
orientierende **neurologische Untersuchung**			
Dermatome (auch am Körperstamm)			
orientierende **Funktionsprüfungen großer Gelenke**			
Untersuchung des **Abdomens**			
Achsdeformitäten erkennen			

Fakultativ	D	S	E
Funktionsprüfung peripherer **Nerven** (Test/Dokumentation)			
differenzierte **Funktionsprüfungen großer Gelenke** (z.B. Meniskustests, Bändertests am Knie)			
Funktionsprüfungen von Hand und Fuß			

Arbeitsbrief / Konsilanforderung / Strategieplanung

Pflichtfachinhalte	D	S	E
Anamneseerhebung			
Patientenvorstellung (Visite/Konsil)			
Dokumentation des Behandlungsverlaufes/ der Befunde der täglichen Routine			
Arztbrief verfassen			
Melden/Dokumentation gemäß eines **Berufsgenossenschaft-Unfalls**			
Strategieplanung von **Rehabilitationsmaßnahmen**			
Grundzüge **spezieller Diagnostik Therapeutische Strategien** bei **Tumor-Erkrankungen** einschließlich **palliativmedizinischer Versorgung**			

Fakultativ	D	S	E
Grundzüge der **Klassifikation von Frakturen & Weichteilverletzungen**, sowie Ableitung von Therapieoptionen			
Therapeutische Strategien bei **Verletzungen** von Abdomen, Stütz- und Bewegungsorganen			

Apparative Diagnostik

Pflichtfachinhalte	D	S	E
fachbezogene **Indikationsstellung für bildgebende Verfahren** (z.B. Röntgen, Szintigraphie, CT, MRT, Dexa-Messung)			
systematische **Beschreibung eines Röntgen-Bildes und Analyse**			
Grundlegende **Laboranalyse** und –interpretation (z.B. Blutbild, Elektrolyte, Gerinnung, CRP, Blutgase)			
einfache **Sonographie-Einstellungen** am Patienten			

Schmerztherapie

Pflichtfachinhalte	D	S	E
Schmerzanamnese bei jedem Patientenkontakt			
Bestimmung der Schmerzintensität anhand der **Visual Analoge Scale** (VAS)			
Substanzen und Dosierungen von Pharmaka des **WHO Schemas** inklusive individueller & systematischer Anordnung			
Grundlagen der **perioperativen Akut-Schmerztherapie**			

Patienten- / Aufklärungsgespräch

Pflichtfachinhalte	D	S	E
Begrüßung, Gesprächseröffnung			
Beurteilung des **Wissensstands** des **Patienten**			
Beurteilung des **Gemütszustands** des **Patienten**, **Korrektur der Vorstellungen des Patienten** von der geplanten Therapie			
Gespräch mit dem Patienten über **Prognose** und mögliche **Komplikationen** der Erkrankung			
Erkennen von Konstellationen, in denen **Angehörige** oder der **Vormundschaftsrichter** hinzugezogen werden müssen			
Benutzen einer der Situation und dem Patienten **angemessenen Sprache** einschließlich **Dokumentation** des Aufklärungsgespräches			
Aufklärungsgespräch mit dem Patienten über **mögliche Komplikationen der Behandlung/OP**			
Komplikationsmanagement, Umgang mit vermeintlichem ärztlichem Fehler, Angehörigengespräch, infauste Nachrichten			

Versorgen einer Verletzung

Pflichtfachinhalte	D	S	E
Einfache chirurgische **Wundversorgung**			
Lokal- & Leitungsanästhesie			
Anwendung der **Tetanusprophylaxe**			
Blutstillungsprinzipien (Kompression, Ligatur, Diathermie)			

Fakultativ	**D**	**S**	**E**
Durchführung von **Repositionen bei Fraktur oder Luxationen**			

Wundbehandlung

Pflichtfachinhalte	**D**	**S**	**E**
Steriler **Verbandswechsel**			
Beurteilung von **Wund- & Weichteilverhältnissen**			
Erstellen eines **Wundbehandlungsplanes** der akuten und chronischen Wunde			
Entfernung von **Naht & Drainagen**			
Versorgung kontaminierter und septischer **Wunden** und **Verbrennungen**			

Anlage
Stützverband / Gips / Cast / Orthesen

Pflichtfachinhalte	**D**	**S**	**E**
Indikationsstellung & Rezeptierung der **Thrombembolieprophylaxe**			

Fakultativ	D	S	E
Hartverband (Gips oder Cast) zur Ruhigstellung des Unterarms (distale Radiusfraktur) oder des Unterschenkels			
Gipskontrolle			
Ruhigstellung durch **Fertigverbände & Orthesen**			
Ruhigstellung durch Fertigverbände (z.B. Gilchrist-Verband, Abduktionskissen, Klett-Tutor)			
Indikationsstellung & Rezeptierung & Kontrolle bezüglich der Versorgung mit **Orthesen oder anderer orthopädischer Hilfsmittel**			

Desinfektion und Sterilität im OP

Pflichtfachinhalte	D	S	E
Hygienische/chirurgische **Hautdesinfektion**			
Chirurgische Hautdesinfektion am Patienten			
Korrektes und sicheres Anlegen von **Sterilkleidung**			
Korrektes und sicheres **Verhalten im OP-Saal**			
Umsetzung von **Hygienerichtlinien**			

Lagerungsprinzipien und –methoden

Pflichtfachinhalte	D	S	E
Rückenlage			
Bauchlage/Seitlage			
Sicherung des Patienten und Polsterung			
Anlegen und Handhabung einer **Blutsperre/-leere**			

Eingriff / Operation

Pflichtfachinhalte	D	S	E
Abdeckung des OP-Gebiets bei Standardeingriffen			
Assistenz bei **Situsdarstellung** (scharfe/stumpfe **Retraktoren**) und bei Standardeingriffen			
Diathermie (elektrisches Skalpell)			
Knotentechnik zur intraoperativen Ligatur			
Diagnostisches und therapeutisches **Vorgehen bei Infektionen/Sepsis**			
Erkennen **postoperativer Komplikationen** (z.B. Sepsis bei Anastomoseninsuffizienz, Wundinfektion)			

Fakultativ	D	S	E
Abdomen-, Gelenk- oder Thoraxpunktionen			
Drainagetechniken (z.B. Thoraxdrainage)			
Vorbereitung und Planung fachspezifischer **Eingriffe**			
Assistenz bei fachspezifischen Eingriffen			

Chirurgischer Wundverschluss und postop. Wundbehandlung

Pflichtfachinhalte	D	S	E
Einfache **Nahttechniken** (Knoten, subkutane Nähte, Hautnaht nach Donati oder Allgöwer, Intrakutannaht)			
Prinzipien der **Wunddrainage**			
Durchführung und **Dokumentation** der postoperativen Wundkontrolle, einschließlich **Verbandswechsel und Entfernung des Nahtmaterials**			

Blutabnahme, Venenzugang, Bluttransfusion

Pflichtfachinhalte	D	S	E
Blutabnahme			
Anlage eines **Venenverweilkatheters**			
Prinzipien und **Indikationen** der **Bluttransfusion**			
Durchführung, Interpretation und **Dokumentation** des **Bedside-Tests**			
Erkennen und **Behandlung** von **Transfusionszwischenfällen**			

Persönliche Daten / Unterschriften

Name, Vorname des/der Studierenden:

Beginn und Ende des PJ Tertials:

Unterschrift des/der Studierenden:

Name der Klinikleiterin/des Klinikleiters

Datum / Unterschrift der Klinikleiterin/des Klinikleiters

Name des/der PJ-Beauftragten

Datum/Unterschrift des/der PJ-Beauftragten

IMPRESSUM

Herausgeber
Knappschaftskrankenhaus Bottrop GmbH
Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Duisburg-Essen

Osterfelder Str. 157 | 46242 Bottrop

Kontakt
Allgemeine Verwaltung
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Telefon: 02041 15-2251

Stand: 06/2018

Im Verbund der

KNAPPSCHAFT KLINIKEN