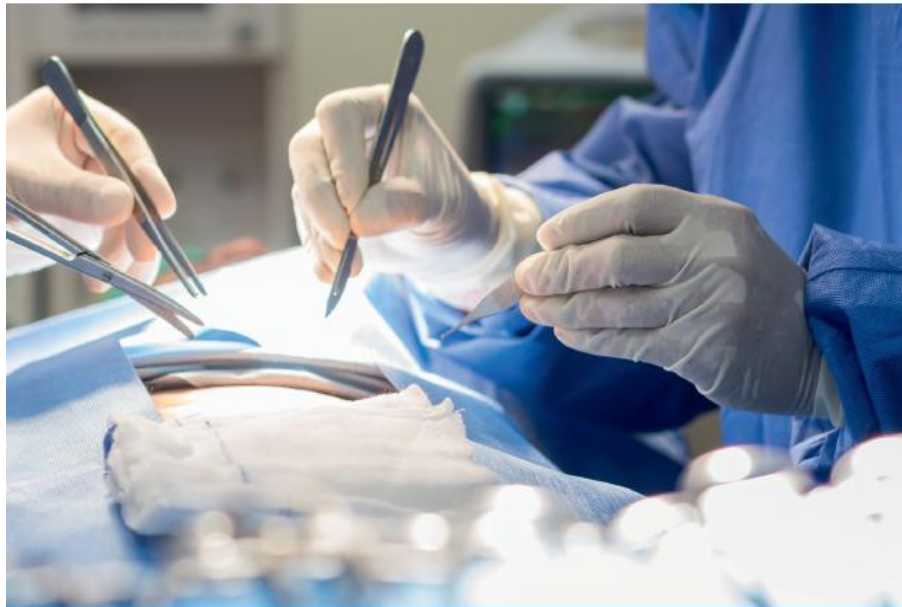


Aufbau PJ



PJ Logbuch

Tertial Chirurgie



PJ Logbuch

Tertial Innere Medizin

Inhalt

PJ Module

Vorwort	04
Einführungsmodul	05
Rotationsmodul	06
Rotation 1.....	06
Rotation 2	07
Anvertraubare Professionelle Tätigkeiten/ Entrustable Professional Activities, die im Rotationsmodul zu trainieren sind	08
Hauptoperationen.....	11
Wahlmodul	12
PJ-begleitende Unterrichtsveranstaltungen	13
Evaluation	14
Anhang mit Vorlagen.....	16
Vorschläge/Vorlagen für punktuelle Beobachtungen, klinisch-praktische Prüfungen und für Mentor*innengespräche (obligatorisch in Rotation 1)	16
Vorlagen für weitere (fakultative) Mentor*innengespräche (Rotation 1 und 2)	22
Übungsexamen (obligatorisch in Rotation 2)	24

PJ-Tertial Chirurgie (1 Tag)

Einführungsmodul

Einführungsmodul

Es muss in jedem PJ-Tertial „Chirurgie“ standortunabhängig ein Einführungsmodul angeboten und absolviert werden.
Dauer (ein- bis mehrtägig) und inhaltliche Ausgestaltung des Einführungsmoduls können von der ausbildenden Einrichtung modifiziert werden; die hier aufgeführten Inhalte haben empfehlenden Charakter.

Inhalte des Einführungsmoduls (Vom UKU empfohlene Inhalte)	Datum	Bestätigung der aktiven Teilnahme
Hausführung		
Einführung auf Station/OP		
Hygieneschulung		
Aufklärung		
Dokumentation, Arztbriefschreibung		
Chirurgische Untersuchung		
Naht- und Wundkurs		
Geräteeinweisung		
Einführung Patientenmanagementsysteme (z.B. SAP)		

Rotationsmodule

je 8 Wochen (2x)

Rotationsmodul

Das Rotationsmodul umfasst die Rotation durch zwei chirurgische Abteilungen mit unterschiedlichen Behandlungsschwerpunkten, in denen Sie unter Aufsicht ärztlich tätig sind.

Die im Tertial zu erlernenden und zu trainierenden Kompetenzen sind in Analogie zu den Vorgaben des NKLM als „Anvertraubare Professionelle Tätigkeiten“ (APT) bzw. „Entrustable Professional Activities“ (EPA) nachfolgend im Logbuch festgelegt.

Es obliegt Ihrer studentischen Verantwortung, sich die im Logbuch festgelegten APT's/EPA's für die Rotationszeiten anzusehen und sich zu notieren, wo Sie Lernprioritäten setzen wollen oder müssen. Gerne können Sie diese Lernprioritäten auch mit Ihren Mentor*innen besprechen und sich deren Unterstützung einholen.

Rotation 1	von	bis
------------	-----	-----

Abteilung/Station _____

Behandlungsschwerpunkte _____

Obligatorische Anforderungen Rotation 1:

1. Kompetenzerwerb gemäß vorgegebener APT's/EPA's. Mindestzahlen sind vorgegeben.
2. Teilnahme an mindestens 3 Hauptoperationen der Abteilung (Liste s. Logbuch S. 14).
3. Punktuelle Beobachtung/klinisch-praktische Prüfung mit anschließendem Mentor*innengespräch (Vorschläge/Vorlagen s. Anhang S. 16)
4. Zusätzliches fakultatives Mentor*innengespräch zu Stärken und Entwicklungspotential (Vorlage s. Anhang S. 22)

Rotation 2	von	bis
------------	-----	-----

Abteilung/Station _____

Behandlungsschwerpunkte _____

Obligatorische Anforderungen Rotation 2:

1. Kompetenzerwerb gemäß vorgegebener APT's/EPA's, ggf. Komplettierung der vorgegebenen Mindestzahlen.
2. Teilnahme an mindestens 3 Hauptoperationen der Abteilung (Liste s. Logbuch S. 14)
3. Übungsexamen mit anschließendem Mentor*innengespräch (Vorlagen s. Anhang S. 16)
4. Zusätzliches fakultatives Mentor*innengespräch zu Stärken und Entwicklungspotential (Vorlage s. Anhang S. 22) _____

Training - Anvertraubare professionelle Tätigkeiten

Station

Präoperativer Bereich (stat./amb.)	Datum, Unterschrift Mentor*in, Bemerkungen
Der/die Mentor*in bestätigt, dass dem/der Studierenden die präoperative Betreuung von bereichstypischen Patien*innen unter moderater ärztlicher Supervision anvertraut werden kann (Anvertraubare Professionelle Tätigkeiten im Detail siehe unten). Der/die Mentor*in hat sich davon durch eigene Beobachtung überzeugt. Im gesamten Rotationsmodul müssen mindestens 10 präoperative Betreuungen geleistet werden. Die Studierenden sind zum aktiven Erwerb der erforderlichen Kompetenzen (incl. Hintergrundwissen) verpflichtet.	

- Entgegennahme strukturierte Patient*innenübergabe, Sicherstellung der Vermeidung von Informationsverlusten
- Systematische und symptomorientierte Anamnese incl. Dokumentation
- Systematische und symptomorientierte körperliche Untersuchung incl. Dokumentation
- Sichten, Ordnen und kritisches Bewerten der mitgebrachten wie der erhobenen Befunde
- Arbeitshypothese incl. Einordnung der Dringlichkeit, Vorstellung derselben an Ärztin/Arzt
- Erstellen eines begründeten weiteren Diagnostikplans (insbes. Labor, Bildgebung, Konsile), und Vorstellung an Ärztin/Arzt. Nach Absprache fachgerechte Anforderung weitere Diagnostik.
- Durchführung einfacher diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen (z.B. i.v. Zugänge, EKG, Blutentnahme, etc)
- Im Beisein Ärztin/Arzt: Kommunikation mit Patient*in und Angehörigen bzgl. Behandlungsoptionen; Aufklärungsgespräch (nicht delegierbar!)
- Erstellen Behandlungsplan, Überprüfung und ggf. Adaptation der Medikation, sorgfältige (präoperative) Dokumentation aller Daten
- Anforderung / Durchführung ggf. zur OP-Vorbereitung noch notwendiger Schritte
- Interaktion mit Anästhesie im Rahmen der Prämedikation (Rückfragen klären, etc.)
- Eigenständige Patient*innen-Vorstellung (incl. Diagnose- und Behandlungsplan) i.R. klinischer Visiten

OP

OP-Assistenz	Datum, Unterschrift Mentor*in, Bemerkungen
Der/die Mentor*in bestätigt, dass dem/der Studierenden die nachstehend gelisteten Tätigkeiten einer OP-Assistenz bei bereichstypischen Patien*innen unter moderater ärztlicher Supervision anvertraut werden können. Der/die Mentor*in hat sich davon durch eigene Beobachtung überzeugt. Im gesamten Rotationsmodul müssen mindestens 10 OP-Assistenzen geleistet werden. Die Studierenden sind zum aktiven Erwerb der erforderlichen Kompetenzen (incl. Hintergrundwissen) verpflichtet.	

- Chirurgische Händedesinfektion, steriles Ankleiden, Erkennen und Hinweisen auf unsteriles Arbeiten
- Adäquates Verhalten im OP unter Wahrung der Prinzipien der Sterilität, in mitwirkender wie in beobachtender Rolle
- Aktives Mitwirken bei allen OP-spezifischen Maßnahmen zur Patient*innensicherheit im OP (Time-Out, etc)
- Assistenz bei Lagerung, sterilem Abwaschen und Abdecken
- Assistenz bei geeigneten Eingriffen
- Kenntnis der Anatomie und der Haupt-Schritte der Operation
- Durchführung Wundverschluss (Naht, Klammern)
- Durchführung Wundverband, einschließlich Stomaversorgung
- Umfassende Übergabe an ärztliches und pflegerisches Personal im Aufwachraum
- Postoperative Kontrolle Verbände, Drainagen
- Durchblutungs- und Sensibilitätskontrolle im Aufwachraum

Training - Anvertraubare professionelle Tätigkeiten

Station

Postoperative Phase/ Entlassung / Weiterbehandlung	Datum, Unterschrift Mentor*in, Bemerkungen
Der/die Mentor*in bestätigt, dass dem/der Studierenden die Betreuung von bereichstypischen Patienten*innen postoperativ unter moderater ärztlicher Supervision anvertraut werden kann (Anvertraubare professionelle Tätigkeiten im Detail siehe unten). Der/die Mentor*in hat sich davon durch eigene Beobachtung überzeugt. Im gesamten Rotationsmodul müssen mindestens 10 postoperative Betreuungen geleistet werden. Die Studierenden sind zum aktiven Erwerb der erforderlichen Kompetenzen (incl. Hintergrundwissen) verpflichtet.	

- Einordnung und Dokumentation wichtiger Befunde, Verordnungen und Maßnahmen in Pat.-Unterlagen
- Klinische Untersuchung postoperativ, insbesondere Wundbeurteilung, und sorgfältige Dokumentation
- Erkennen und sicheres Kommunizieren von Befunden, die auf eine Komplikation hinweisen können, an Ärztin/Arzt
- Erstellen postoperativer Behandlungspläne (insbesondere medikamentös wie z.B. Analgesie, Antibiose, aber auch chirurgisch-rehabilitativ wie Pneumonieprophylaxe, Thromboseprophylaxe, Mobilisierung, etc.) und Vorstellung an Ärztin/Arzt
- Vorstellung Patient*in und postoperative Situation i.R. der klinischen Visiten
- Assistenz bei Transfusion, Maßnahmen gemäß Transfusionsgesetz (nicht delegierbar, enge Supervision)
- Entfernung von Drainagen und zentralen Zugängen, Nahtentfernung
- Verfassen stationärer Arztbriefe/Entlassbriefe zur Vorlage bei den zuständigen Ärzt*innen
- Ausfüllen von Heilmittelanträgen, Transportscheinen, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen, AHB-Anträgen zur Vorlage bei den zuständigen Ärzt*innen
- Kommunikation mit Sozialdienst, psychoonkologischer Betreuung, Hausarzt etc.
- Organisieren Rehabilitation, Brückenpflege, Wundkontrollen oder Stomaversorgung über Hausarzt oder Pflegedienst nach Rücksprache mit zuständigen Ärzt*innen
- Organisation von Terminen zur Wiedervorstellung oder zur ambulanten Nachbehandlung
- Abschlussgespräch mit Patient*in und Angehörigen über erforderliche Nachsorgen, Nachbehandlungen und konkrete Verhaltensempfehlungen
- Dokumentation und Kodierung im DRG-System

OP

Hauptoperationen, an denen die PJ-Studierenden bei Rotation in den entsprechenden Bereich als Assistenz verbindlich teilnehmen müssen

OP-Art	Datum	Operateur
Allgemein- und Viszeralchirurgie		
1. Leber-/Gallengangs-/Gallenblasen-OP		
2. Hernien-/Endokrine OP		
3. Onkologische Tumoresektion		
Neurochirurgie		
1. Degenerativen Erkrankung oder Verletzung der Wirbelsäule (Stenose, Bandscheibenvorfall, Fraktur)		
2. Operation am Liquorsystem (Ventrikeldrainage, Shunt)		
3. Entfernung einer intracraniellen Raumforderung (Tumor, Blutung)		
Herzchirurgie		
1. Aortokoronare Bypass-OP		
2. Aortenklappenersatz (Sternotomie oder MIC)		
3. Mitralklappenrekonstruktion/-ersatz (Sternotomie oder MIC)		
Gefäßchirurgie		
1. Operation an der Halsschlagader		
2. Operation an der Aorta		
3. Operation an den Becken-/Beingefäßen		
Thoraxchirurgie		
1. Anatomische Lungenresektion		
2. Atypische Lungenresektion		
3. Eingriff an der Thoraxhöhle		
Unfallchirurgie		
1. Osteosynthese		
2. Operation zur Infektsanierung		
3. Tumoresektion		

Letzte Woche Rotationsmodule

Möglichkeit für jeweils
eine Wahlmodulwoche

Im Wahlmodul haben Sie Gelegenheit, weitere chirurgische Funktionseinheiten kennenzulernen, mit denen Sie bisher wenig in Berührung gekommen sind.

Wahlmodul-Beispiele (UKU)	Datum	Betreuer*in
Hochschulambulanz		
ZINA		
Chirurgische Endoskopie/Proktologie		
Hospitation in weitere chirurgische Abteilungen		

...PJ Seminare und PJ Coaching ...

PJ-begleitende Unterrichtsveranstaltungen

Es müssen an allen PJ-Standorten regelmäßig PJ-begleitende Unterrichtsveranstaltungen angeboten werden. Die aktive Teilnahme ist für die Studierenden obligat. Die inhaltliche Ausgestaltung obliegt den jeweiligen Standorten; die hier gelisteten Themen sind Vorschläge/Empfehlungen des UKU.

Themen (Vorschläge/Empfehlungen des UKU)	Datum	Unterschrift
Allgemein- und Viszeralchirurgie		
Unfallchirurgie		
Gefäßchirurgie		
Thorax-/Lungenchirurgie		
Herzchirurgie		
Neurochirurgie		
Endokrine Chirurgie		
Tumorchirurgie		
Notfallchirurgie		
Notfälle auf Station		
Präoperatives Management		
Postoperatives Management		
Interaktive Fallsimulationen, Fallbeispiele (1)		
Interaktive Fallsimulationen, Fallbeispiele (2)		

Mentorengespräche

Rotation 2

Gesprächsschwerpunkt: _____

Stärken	Verbesserungspotential
Selbsteinschätzung	
Einschätzung Mentor*In	

Studierende*r

Mentor*in

Datum, Unterschriften

PJ Evaluation

PJ-Evaluation ... fast geschafft!

Ihr PJ-Tertial Chirurgie ist nun fast geschafft.

Wir hoffen, Sie hatten eine lehrreiche Zeit und fühlen sich gut vorbereitet für das Staatsexamen und Ihren Start in die ärztliche Weiterbildung.

Vor Abgabe Ihres PJ-Logbuchs im Lehrsekretariat der Chirurgie prüfen Sie bitte, dass alle obligatorischen PJ-Elemente erbracht und durch Unterschrift gegengezeichnet sind.

Da uns allen an einer weiteren Verbesserung der PJ-Studierenden-Ausbildung gelegen ist, dürfen wir Sie zum Abschluss bitten, unbedingt unseren Online-Evaluationbogen auszufüllen. Den Link hierzu erhalten Sie ca. 2 Wochen vor Ende des Tertials. Die Auswertung erfolgt selbstverständlich anonym.

Wir wünschen Ihnen für den Abschluss Ihres Medizinstudiums und den Start in die ärztliche Weiterbildung alles Gute!

Ihr PJ-Team Chirurgie

Anhang

Anhang

1. Vorschläge für punktuelle Beobachtungen, klinisch-praktische Prüfungen und für Feedback/Mentor*innengespräche

Mindestens 1 Beobachtung plus Mentor*innengespräch obligatorisch in Rotation 1

Sehr hilfreich!

Selten angeschaut.