



PJ-WEGWEISER

# **Kliniken für Innere Medizin 1 und 2 Kreiskrankenhaus Greiz**

Friedrich-Schiller-Universität Jena

## Impressum:

Claudia Ehlers, Georg Illing, Marie-Luise Lauterjung, Oliver Metzinger, Dominique Quart, Isabell Woest, Peter Gottschalk

Jena, September 2015

Anregungen, Vorschläge und Feedback zum PJ-Wegweiser nehmen wir gerne entgegen. Bitte wenden Sie sich hierfür an den PJ-Beauftragten Ihrer Abteilung oder an die Projektleitung im Studiendekanat ([pjplus@med.uni-jena.de](mailto:pjplus@med.uni-jena.de)).

# INHALTSVERZEICHNIS

<b>Willkommen in den Kliniken für Innere Medizin 1 und 2 der Kreiskrankenhaus Greiz GmbH</b>	4
<b>Vor dem Start...</b>	5
Organisatorisch	5
Inhaltlich	5
Über das Krankenhaus und die internistischen Stationen	6
Krankheitsspektrum und besondere Schwerpunkte	6
<b>Der 1. Tag</b>	8
Einen ersten Eindruck kann man nie nachholen...	8
Nicht vergessen!	9
<b>Der Alltag als PJler</b>	10
Am Ende des Tertials:	10
Betreuung eigener Patienten	11
<b>Wann, was, wo – der Tages- und Wochenablauf</b>	12
Ein ganz normaler Tag	12
Besprechungen:	13
Interdisziplinäres Tumorboard	13
Visiten	13
Seminare und andere Lehrveranstaltungen	14
Weitere Besprechungen und Fortbildungen	14
Studententag	14
<b>Checkliste für die 1. Woche</b>	15
<b>Checkliste zum Ende des Tertials</b>	15
<b>Feedback und lebenslanges Lernen</b>	16
Die Rollen eines Arztes:	17
Der Arzt als medizinischer Experte	17
Der Arzt als Angehöriger im Gesundheitswesen	17
Der Arzt als Individuum	17
<b>Hygiene</b>	18
<b>Orientierungsplan</b>	20
<b>Who's Who</b>	22
Telefonnummern auf Station	22
<b>Notizen</b>	23

# Willkommen in den Kliniken für Innere Medizin 1 und 2 der Kreiskrankenhaus Greiz GmbH

## Liebe Studierende im Praktischen Jahr<sup>1</sup>,

Wir freuen uns sehr, dass Sie einen Teil Ihres Praktischen Jahres im Zentrum für Innere Medizin der Kreiskrankenhaus Greiz GmbH absolvieren werden!

Zusammen mit dem Logbuch für Innere Medizin soll Sie dieser PJ-Leitfaden bei der täglichen Arbeit begleiten. Er soll Ihnen helfen, schon von Beginn an richtig in das Praktische Jahr „einzusteigen“. Wir haben daher alle benötigten Informationen zum formalen Ablauf, inhaltlichen Besonderheiten, angebotenen Veranstaltungen etc. zusammengestellt.

Innerhalb der beiden internistischen Kliniken wird Ihnen ein Ober- oder Chefarzt als Mentor und persönlicher Ansprechpartner für Fragen und Probleme zur Seite stehen und den Ausbildungsstand mindestens dreimal mit Ihnen evaluieren.

Gemeinsam mit ihm formulieren Sie schon zu Beginn des PJ-Tertials konkrete Ausbildungsziele, wobei das Erlernen von praktischen Fähigkeiten und das Kennenlernen der relevanten Krankheitsbilder im Fokus stehen werden. Das Einarbeiten in die Krankengeschichte sowie das Vorstellen von einzelnen Kasuistiken während der Visiten wird Ihnen helfen, sich praxisnah in konkrete Fragestellungen einzuarbeiten und mit zunehmender Sicherheit Selbstständigkeit im Umgang mit den Patienten und ihren speziellen Erkrankungen zu gewinnen. Dabei nutzen wir auch das Modell PJ Plus des UKJ inkl. der Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX).

Wir bieten moderne Medizin und moderne Ausbildungsmethoden, aber eben auch eine sehr individuelle Betreuung, in der sie Ihre konkreten Vorstellungen von einem erfolgreichen PJ-Tertial in der Inneren Medizin verwirklichen können, egal ob sie Ihre Zukunft als Hausarzt, in einer Klinik für Innere Medizin, in der Forschung oder auch in einem ganz anderen Fachgebiet sehen.

Wir freuen uns auf Sie und wünschen Ihnen ein erfolgreiches PJ-Tertial.

### **Dipl. med. P. Walther**

Chefarzt der Klinik für Innere Medizin 1  
Facharzt für Innere Medizin/Kardiologie/  
Internistische Intensivmedizin

### **Dr. med. P. Gottschalk**

Chefarzt der Klinik für Innere Medizin 2  
Facharzt für Innere Medizin/Gastroenterologie/  
Ernährungsmedizin

---

<sup>1</sup> Zur besseren Lesbarkeit wird in diesem Dokument darauf verzichtet immer beide Geschlechter zu nennen, sondern lediglich die männliche Form verwendet. Mit den Ansprachen sind aber natürlich immer sowohl Männer als auch Frauen angesprochen

# Vor dem Start...

Alle notwendigen Informationen zu Vorbereitungen und Ansprechpartnern bezüglich Ihres Praktischen Jahres finden Sie auf folgender Webseite:

<http://www.studiendekanat.uniklinikum-jena.de/pj.html>

## Organisatorisch

Persönliche Auskünfte können Sie über den PJ-Verantwortlichen der Klinik für Innere Medizin 2, CA Dr. med. Peter Gottschalk, Telefon Sekretariat (Fr. Koller) 03661-4631111 oder per E-Mail [p.gottschalk@hospital-greiz.de](mailto:p.gottschalk@hospital-greiz.de) bzw. über den PJ-Verantwortlichen der Klinik für Innere Medizin 1, CA DM P. Walther, Telefon Sekretariat (Frau Frühling) 03661-46 3101 oder per E-Mail [p.walther@hospital-greiz.de](mailto:p.walther@hospital-greiz.de) jederzeit einholen. Gern stehen wir auch für ein persönliches Gespräch zur Verfügung, um Einsatzort (Klinik für Innere Medizin 1 oder 2 bzw. eine bestimmte gewünschte Station) und Ihre Ziele für das PJ-Tertial schon vorab zu besprechen.

## Inhaltlich

Nun können Sie das im Studium erworbene Wissen auch in der Klinik anwenden und viele praktische Fähigkeiten erwerben. Sie werden sehen, dass man auch in einem Lehrkrankenhaus viele verschiedene, auch seltene Krankheitsbilder kennenlernen kann. Konkrete Buchtipps erhalten sie auch von uns vor Ort – Arzneimittelpocket und Klinikleitfaden Innere Medizin für die Kitteltasche, Innere Quick oder „der Herold“ für den Schreibtisch oder auch Ihr bisher genutztes Lehrbuch helfen Ihnen sicher weiter. Zum Erlernen der EKG-Auswertung ist ein kleines Nachschlagbuch (z.B. „EKG-Kurs für Isabel“ oder „Der EKG Trainer“) sicher von Nutzen. Sie können unsere Exemplare gern auch erst einmal vor Ort testen und sich dann entscheiden. Unsere Endoskopieabteilung verfügt über alle gängigen Endoskopie- bzw. Sonographielehrbücher zum Nachschlagen vor Ort. Ebenso stehen alle wichtigen deutschsprachigen internistischen Zeitschriften sowie viele andere Journale über einen Online-Zugang jederzeit zur Verfügung (z.B. Der Internist, Deutsche Medizinische Wochenschrift usw.).

## Über das Krankenhaus und die internistischen Stationen

Die Kreiskrankenhaus Greiz GmbH ist ein Krankenhaus der Regelversorgung mit 321 Betten und über 500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Unser Krankenhaus verfügt über einen sehr modernen Krankenhausneubau mit hoher Funktionalität als auch einer sehr ansprechenden Ausgestaltung. Alle Patientenzimmer sind als Zwei-Bett-Zimmer mit Nasszelle eingerichtet. Jeder Patient kann auf einen eigenen, an einem Schwenkarm montierten Monitor für TV, Internet etc. zugreifen, der zusätzlich zur Befundeinsicht während der Visite genutzt werden kann. Über ein durchdachtes Ebenenkonzept vermeiden wir in unserem Krankenhaus lange Wege.

Das Zentrum für Innere Medizin besteht aus zwei Kliniken mit je zwei Stationen und je einer Funktionsabteilung und insgesamt 132 Betten.

Die Klinik für Innere Medizin 1 mit den Schwerpunkten Kardiologie, Angiologie, Pneumologie und internistische Intensivtherapie sowie einer Stroke Unit umfasst die Stationen ZIM 1B – Intermediate Care Station (28 Betten) – und ZIM 3 (36 Betten). Chefarzt Dipl. med. Walther verfügt über die Weiterbildungsermächtigung für Kardiologie (24 Monate) und Internistische Intensivmedizin (12 Monate), Frau OÄ Dr. med. Bachmann über die Weiterbildungsermächtigung im Gebiet Angiologie (30 Monate). Die Chefarzte beider Kliniken verfügen zusammen über die komplette Weiterbildungsermächtigung im Gebiet Innere Medizin.

Die Klinik für Innere Medizin 2 mit den Schwerpunkten Gastroenterologie und Hepatologie, Hämatologie und Onkologie, Diabetologie, Ernährungsmedizin und Nephrologie ist auf den Stationen ZIM 1A (36 Betten) und ZIM 1C (31 Betten) beheimatet. Der Chefarzt verfügt zusätzlich über die komplette Weiterbildungsermächtigung Gastroenterologie (36 Monate) und in den letzten 9 Jahren wurden fünf Subspezialisten ausgebildet.

Weitere Hinweise zu allen anderen Kliniken und vieles mehr finden Sie unter <http://www.hospital-greiz.de> oder im Intranet unter <http://intranetgrz/intranet/>.

## Krankheitsspektrum und besondere Schwerpunkte

Das Leistungsspektrum des Zentrums umfasst alle Bereiche der Inneren Medizin inklusive einer sehr breit aufgestellten endoskopischen Abteilung und einer modernen kardiologischen Abteilung mit Linksherzkathetermessplatz und Intermediate Care Station. In der onkologischen Abteilung werden alle Therapien außer Knochenmarktransplantationen und Hochdosis-Chemotherapien durchgeführt. Eine Dialysepraxis ist assoziiert. Sowohl für die Koronarangiographie als auch für die Endoskopie wurde eine 24-Stunden-Rufbereitschaftsdienst eingerichtet.

Zu den Kernaufgaben der Klinik für Innere Medizin I gehören die konventionelle und invasive Kardiologie einschließlich 24-Stunden-Rufbereitschaft, die internistische Intensivmedizin/IMC, die Angiologie als Teil eines zertifizierten Gefäßzentrums, die internistische Schlaganfalltherapie/Stroke Unit und die Pneumologie.

Unsere engen Partner sind das kardiologische MVZ im Hause, die Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie des Universitätsklinikums Jena (Direktor Univ. Prof. Dr. Doenst) einschließlich sofortiger digitaler Befundvorstellung bei operationspflichtigen Herzpatienten im Sinne eines Telekolleg, sowie die Klinik für Neurologie des Klinikums Altenburg zur gemeinsamen Versorgung von neurologischen Akutpatienten im Rahmen des Schlaganfallnetzwerkes resp. telemedizinischer und neurologisch- konsiliarischer „Vorort“-Betreuung.

Die Klinik für Innere Medizin 2 hat einen großen gastroenterologischen Schwerpunkt. In der Endoskopieabteilung (verantwortlich ist unsere Leitende Oberärztin Frau Musterer) werden neben Gastro- und Koloskopien mit vielfältigen Interventionen auch Einmalballonenteroskopien und Kapselendoskopien, ERCP (> 300/Jahr) und Endosonographie (> 500/Jahr) inkl. Punktionen und Pseudozystendrainagen und ultraschallgestützte Interventionen durchgeführt. Frau Musterer wird Sie engagiert in die ersten Schritte der Endoskopie einführen und Ihre Hospitation begleiten. Chefarzt Dr. med. Gottschalk ist Ultraschallausbilder und Endosonographie-Ausbilder DEGUM Stufe 2. Eine fundierte Ausbildung aller Assistenzärzte und auch PJer im Ultraschall – sowohl der theoretischen Grundlagen als auch vor allem der praktischen Fähigkeiten – liegt uns besonders am Herzen. Außerdem bieten wir eine spezialisierte Betreuung von Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen sowohl stationär als auch in einer Spezialsprechstunde an. Auch chronische Leber- und Pankreaserkrankungen stehen im Fokus.

OA Dr. med. Mencz verfügt als Diabetologe über eine große Erfahrung bei der Versorgung von Patienten mit Diabetes mellitus Typ 1 und 2 und leitet die Station ZIM 1A. Gemeinsam mit unserer Diabetesschwester Sylke Schlehahn können Sie an patientenzentrierten Beratungsgesprächen teilnehmen. Außerdem betreuen wir auf dieser Station auch Patienten mit gastroenterologischen, nephrologischen und allgemein-internistischen Problemen.

Verantwortlicher Oberarzt der Station ZIM 1C ist OA Müller, Gastroenterologe und onkologisch tätiger Oberarzt unserer Klinik. Auf dieser Station können Sie mit ihm v.a. gastroenterologische und onkologische und natürlich auch allgemein-internistische Erkrankungsbilder kennenlernen, sowie seine großen Erfahrungen in der Sonographie als auch als aktiver Notarzt nutzen, um viel Neues zu lernen.

Stolz sind wir auch auf unser sehr aktives interdisziplinäres Ernährungsteam, das im gesamten Haus aktiv ist. Prävention und Behandlung von mangelernährten Patienten, Patienten mit Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Adipositas u.v.m. stehen unter der Verantwortung von Frau Dipl. troph. Gottschalk im Fokus.

# Der 1. Tag

Am ersten Tag sollen Sie vor allem Haus und Kollegen kennenlernen. Die eigentliche Arbeit beginnt unter Umständen erst am folgenden Tag. Zuvor sollten sie mit dem PJ-Verantwortlichen des Zentrums für Innere Medizin CA Dr. med. Gottschalk (Tel.-Nr. Sekr. 03661-463111) Einsatzklinik und persönliche Wünsche besprochen haben.

Der erste Tag beginnt erst um 7.45 Uhr mit Ihrer Vorstellung in der Morgenbesprechung Ihrer Klinik – Klinik für Innere Medizin 1 (Kleiner Konferenzraum Haus C/Ebene 3) oder Klinik für Innere Medizin 2 (Röntgenbesprechungsraum im Funktionsgebäude – Haus D (siehe Orientierungsplan)).

Für alle PJler haben wir analog zu den Plänen für neue Assistenzärzte einen persönlichen Einarbeitungsplan erstellt, den Sie in der Personalabteilung erhalten.

Haben Sie unser Haus noch nicht zuvor besucht, wird ein Kollege Sie kurz einführen, alle Wege erläutern und wichtige Bereiche vorstellen. Rasch werden Sie sich gut orientieren können. Für Fragen haben wir im hinteren Teil des PJ-Wegweisers einen Orientierungsplan der verschiedenen Ebenen und Bereiche eingefügt.

Neben Einweisungen in die EDV mit KIS (Krankenhausinformationssystem), Hygiene, Daten-, Arbeits- und Brandschutz erhalten Sie am ersten Tag natürlich Ihre Bekleidung, ein Namensschild und viele weitere nützliche Informationen. Ist noch etwas unklar, fragen Sie bitte! Alle Kollegen wollen Ihnen bei einer raschen Eingewöhnung helfen und Sie unterstützen.

## Einen ersten Eindruck kann man nie nachholen...

Idealerweise werden Sie von Ihrem Mentor oder einem anderen Arzt der Abteilung im Rahmen der Morgenbesprechung vorgestellt. Es ist jedoch unvermeidbar, dass ein Teil der Mitarbeiter der Abteilung nicht anwesend sein wird.

Darum: Eine nette Vorstellung mit Namen und Funktion bei jedem, der einem über den Weg läuft, ist höflich und hilft auch dabei, selber die verschiedenen Personen kennen zu lernen. Im Zweifel sollten Sie sich lieber ein zweites Mal vorstellen als jemanden zu vergessen. Mitunter dauert es mehrere Tage, bis man alle Mitglieder des Stationsteams getroffen hat.

## Nicht vergessen!

Nicht fehlen sollten am ersten Arbeitstag:

- Hammer, Lampe und Stethoskop, wenn vorhanden EKG-Lineal, Maßband oder Stimmgabel
- Stift und Notizzettel/Notizbuch
- Schuhe und ggf. bereits Bereichsbekleidung
- Wenn vorhanden Kitteltaschenbücher wie Arzneimittelpocket oder Klinikleitfaden
- Vorfreude 😊

# Der Alltag als PJler

Ein großes Manko im PJ-Alltag ist eine unklare Aufgabenverteilung. Die PJler bemängeln immer wieder eine Unsicherheit darin, was sie konkret tun können oder gar sollen. Es ist – auch vor dem Hintergrund der aktuellen Rechtsprechung (<http://www.zeit.de/2013/06/Medizinstudent-Verantwortung>) – unbedingt notwendig klar zu regeln, was die Studierenden tun sollen und unter wessen Supervision dies erfolgt.

Wir werden Ihnen eigene Patienten zuzuteilen, die Sie selbstständig betreuen können. Dabei erfolgt selbstverständlich eine ständige Absprache mit dem supervidierenden Arzt, der weiterhin die Verantwortung trägt.

## Am Ende des Tertials:

... beherrschen Sie die Anamneseerhebung und Patientengesprächsführung

... können Sie Besonderheiten im Aufklärungsgespräch berücksichtigen und auf konkrete Fragestellungen eingehen

... beherrschen Sie die internistische körperliche Untersuchung und orientierende neurologische Untersuchung

... können Sie wesentliche Zusammenhänge von Anamnese, diagnostischen Untersuchungen und therapeutischen Maßnahmen einzelner Erkrankungen in einer gemeinsamen Indikationsbesprechung darstellen und diskutieren

... können Sie Grundzüge der Indikationen für eine konservative oder interventionelle bzw. operative Therapie festlegen

... können Sie zugeordnete stationäre bzw. ambulante Patienten unter Anleitung betreuen und ihren Krankheitsverlauf beurteilen

... können Sie einen Arztbrief unter Anleitung formulieren

... können Sie laborchemische und mikrobiologische Untersuchungsbefunde beurteilen und unter Anleitung weitere Maßnahmen ableiten

... können Sie korrekte Indikationen zum Einsatz bildgebender Verfahren stellen und die Befunde dieser Methoden interpretieren.

Und natürlich erlernen Sie oder festigen Sie Ihre Fähigkeiten bei Blutentnahmen, Flexülen legen, Punktionen und kleinen diagnostischen und therapeutischen Eingriffen. Dabei ist uns wichtig, dass wir mehr über Ihre Interessen und zukünftigen Weiterbildungspläne erfahren. So können wir gerade den wichtigen praktischen Teil des PJ ganz individuell mit Ihnen planen. Haben Sie keine Scheu und bitten uns, Ihnen spezielle Techniken zu zeigen und beizubringen.

## Betreuung eigener Patienten

Ein immer wieder umstrittenes Thema ist die Verantwortlichkeit der PJler für einzelne Patienten. Natürlich kann ein Student im Praktischen Jahr keinesfalls alleinverantwortlich für einen Patienten sein. Dies ist rechtlich nicht statthaft. Es ist jedoch möglich, dass Sie unter enger Supervision eines verantwortlichen Arztes alle erforderlichen diagnostischen wie therapeutischen Schritte vorschlagen und vorbereiten. Der verantwortliche Arzt muss dabei jedoch alle Schritte nachvollziehen, mit Ihnen besprechen und formal abzeichnen. So können Sie, häufig erstmals in Ihrem Studium, tatsächliche Verantwortung übernehmen und eigene Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung betreuen. Für die Patienten ist jedoch stets garantiert, dass ein ausreichend fachkundiger Arzt alle Schritte bestätigt hat.

Sie wechseln so von der passiv zuschauenden in eine aktiv handelnde Rolle, die einen wesentlich größeren Lerngewinn ermöglicht. Dadurch sind Sie erstmalig damit konfrontiert alle erforderlichen diagnostischen wie therapeutischen Abläufe zu koordinieren und damit aktiv zu überblicken. Dies kommt auch dem häufig von Studenten kritisierten Mangel an Vorbereitung auf das spätere Berufsleben entgegen: der praktische Alltag als Arzt wird geübt, ohne, dass die volle Last der Verantwortung auf Ihren Schultern ruht.

Es ist jedoch nicht legitim, Sie als eigenständige Ärzte einzusetzen. Der Aspekt der Ausbildung steht jederzeit im Vordergrund.

# Wann, was, wo – der Tages- und Wochenablauf

## Ein ganz normaler Tag

7.00 Uhr	Arbeitsbeginn
7.00-7.45 Uhr	Stationsarbeit – Blutentnahmen, Flexülen legen, nach den Zugängen des Dienstes schauen
7.45-8.30 Uhr	Morgenbesprechung und Röntgenvisite. Es werden die Zugänge des letzten Tages besprochen und Behandlungspläne beraten. Neben der Vorstellung der Röntgen-, CT und MRT-Befunde des Vortages durch einen Radiologen werden in beiden Kliniken auch weitere Untersuchungsbefunde (Koronarangiographie, EKG etc. bzw. Endoskopie, Sonographie etc.) mittels PC und Beamer vorgestellt und diskutiert. Auch kleine kurze Weiterbildungen finden in diesem Rahmen statt.
gegen 8.30 Uhr	Frühstückspause
8.45-11.00 Uhr	Stationsvisite
11.00-12.30 Uhr	Aufnahme von neuen Patienten, Mitwirkung bei Entlassungen, Hospitation in den Funktionsabteilungen
gegen 12.30 Uhr	Mittagspause
13.00-15.30 Uhr	Besprechung der Aufnahmen mit dem Oberarzt, Auswertung diagnostischer Untersuchungen wie EKG, ABDM, Spirometrie etc., Mitwirkung bei z.B. sonographischen oder anderen diagnostischen Untersuchungen oder therapeutischen Eingriffen, wie Pleura- oder Ascitespunktionen. Diktieren der Entlassungsbriefe des Folgetages, Mitwirkung bei Patienten- und Angehörigengesprächen.
Arbeitsende:	15.30 Uhr
Nachtdienst	Jeder PJler wirkt an sechs Vordergrund Bereitschaftsdiensten, von denen zwei am Wochenende liegen, mit. Die Absprache erfolgt über den Mentor oder den PJ-Verantwortlichen des Zentrums für Innere Medizin, CA Dr. med. Gottschalk.

## Treffpunkt für die Dienstübergabe

Dienstraum ZIM 1B wochentags um 15.30 Uhr, an Wochenend- und Feiertagen um 8 Uhr

## Dienstzeit

in der Woche	von 15.30 Uhr bis 7.00 Uhr mit Freizeitausgleich am Folgetag
am Wochenende	Fr->Sa 15.30 Uhr bis 8 Uhr, Sa->So von 8 Uhr bis 8 Uhr,
oder Feiertag	So->Mo von 8 Uhr bis 7 Uhr mit Freizeitausgleich am Montag

## Besprechungen:

### Klinik für Innere Medizin 1:

7.45 Uhr im Konferenzraum, Haupthaus C , danach Röntgenvisite im Röntgenbesprechungsraum

### Klinik für Innere Medizin 2:

7.45 Uhr Röntgenvisite im Röntgenbesprechungsraum, danach Zugangsbesprechung mit Endoskopie/Sonographiebefund-Demonstration im Besprechungsraum ZIM 1C

## Interdisziplinäres Tumorboard

Freitags ab 7.30 Uhr im Röntgenbesprechungsraum.

## Visiten

### Klinik für Innere Medizin 1:

ZIM 1B	Chefvisite mittwochs 9.00-10.30 Uhr	Oberarztvisite montags und freitags 9.00-11.00 Uhr
ZIM 3	Chefvisite freitags 9.00-10.30 Uhr	Oberarztvisite montags und freitags 9.00-11.30 Uhr

### Klinik für Innere Medizin 2:

ZIM 1A	Chefvisite donnerstags 9.30-11.30 Uhr	Oberarztvisite montags und freitags 9.00-11.00 Uhr
ZIM 1C	Chefvisite dienstags 9.30-11.30 Uhr	Oberarztvisite montags und freitags 9.00-11.00 Uhr

## Seminare und andere Lehrveranstaltungen

### PJ-Fortbildung

Wöchentlich mittwochs 15-16 Uhr entsprechend dem Fortbildungsplan.

### Mentorengespräche

Zu Beginn des PJ (möglichst 1.Tag), nach etwa 6-8 Wochen und am Ende des PJ-Tertials.

### Mini-CEX

Primär durch Mentor aber auch andere ärztliche Mitarbeiter auf Station und in den Funktionsabteilungen. Bitte fragen Sie auch aktiv nach Möglichkeiten der Mini-CEX-Überprüfung nach!

### Probeexamen zur Selbstkontrolle

Jeder/m Studierenden soll die Möglichkeit gegeben werden, ein Probeexamen in Analogie zum 3. Staatsexamen zu absolvieren. Es motiviert die Studierenden, sich selbstständig um Lernfortschritte zu bemühen und bereitet sie gleichzeitig auf den dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung vor. Dazu sollten Sie mit Ihrem Mentor einen Prüfungstermin vereinbaren. Die Prüfung wird durch prüfungserfahrene Ärztinnen und Ärzte abgenommen werden. Das Probeexamen ist optional.

## Weitere Besprechungen und Fortbildungen

### Klinikinterne Weiterbildungen im Zentrum für Innere Medizin:

Freitags von 8.30 Uhr bis 9.15 Uhr im kleinen Konferenzraum laut Plan.

### Klinikübergreifende Weiterbildung des Krankenhauses und Fallkonferenzen:

Mittwochs 16.00 bis 17.00 Uhr im großen Konferenzraum nach Plan.

## Studientag

Nach Absprache 1 Tag/Woche



## Checkliste für die 1. Woche

Was?	Wo?	Wann?	Durchgeführt
Vorstellung in einer Morgenbesprechung	PJ-Beauftragter der Klinik für Innere Medizin 1 bzw. 2 oder Mentor	1. Tag	
Führung über die Station (ärztlicher Teil)	Stationsarzt/ Mentor	1. Tag	
Führung über die Station (pflegerischer Teil)	Pflegedienstleitung (bzw. Delegierte) der Station	1. Tag	
Vorstellung der zugehörigen Funktionsabteilungen	Stationsarzt/ Mentor	In der ersten Woche	
Kurze Einweisung in die klinikspezifische Computersysteme sowie Vergabe von notwendigen Logins/Passwörtern	EDV-Abteilung, Frau Fischer	1. Tag	
Einweisung in das Führen der Kurve/ Patientenakte	Stationsarzt/ Mentor	Sobald wie möglich	
Erstes Gespräch mit dem Mentor	Mentor	In der ersten Woche	

## Checkliste zum Ende des Tertials

Was?	Wo?	Wann?	Durchgeführt
Verabschiedung auf Station	Stationsaufenthaltsraum	Letzte Woche, idealerweise letzter Tag	
PJ-Bescheinigung ausfüllen und Abgabe des Logbuches	PJ-Beauftragter / Mentor	Letzter Tag (Cave: Datum → LPA!)	
Rückgabe klinikseigener Gegenstände, z.B. Spind-Schlüssel	An den Eigentümer (z.B. Wäschezentrale, Mitarbeiterservice)	Letzter Tag	
Abschlussgespräch mit dem Mentor	Ruhiger, ungestörter Raum	Letzte Woche oder letzter Tag	
Evaluation	MOSES/ULe	Spätestens bis zur fristgemäßen Anmeldung fürs Examen	

# Feedback und lebenslanges Lernen

Als Arzt und bereits im Praktischen Jahr werden Sie immer wieder neuen Herausforderungen gegenüberstehen. Das Praktische Jahr wird für Sie daher eine sehr eindrückliche Zeit sein. Es ist vermutlich das erste Mal in Ihrem beginnenden Mediziner-Dasein, dass Sie über mehr als 5 Wochen in der gleichen Abteilung ärztlich tätig sind. Dies bringt einerseits einen großen Wissens- und Erfahrungszuwachs mit sich, wird Sie aber auch in Situationen bringen, die Ihnen neu, fremd und/oder unangenehm sind. Aus diesem Grund ist es wichtig, sich selbst einschätzen zu lernen, in welchen Bereichen fachliche oder persönliche Defizite bestehen und wie diese behoben werden könnten. Dies zu erlernen passiert jedoch keineswegs automatisch. Wir möchten Ihnen daher helfen, diesen Weg des Hinterfragens und Verbesserns einzuschlagen, um das Beste aus diesem wichtigen Studienabschnitt zu machen.

**Universitätsklinikum Jena**

### Mini-Clinical Evaluation Exercise (CEX)

Klinik: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Stud.-Erfahrung:  1. Tertial  2. Tertial  3. Tertial

Prüfer:  Assistenzärztin/arzt  Fachärztin/arzt  Oberärztin/arzt  \_\_\_\_\_

PJ-Beginn:  Herbst/  Frühjahr 20\_\_\_\_\_

Anzahl bisheriger Mini-CEX im Tertial: \_\_\_\_\_

Art des Mini-CEX:

<input type="checkbox"/> beobachtetes Patientengespräch (z.B. Anamnese)	<input type="checkbox"/> beobachtete klinisch-praktische Tätigkeit
<input type="checkbox"/> Übergabe eines Patienten	<input type="checkbox"/> Visitingespräch
	<input type="checkbox"/> Sonstiges:

Kann zu verbessern werden  
Kann verbessert werden  
Sollte verbessert werden  
Sollte nicht beobachtet werden  
Irreführend/nicht beobachtet

**Krankengeschichte**

Kommentar zu: Prägnanz, Systematik oder Aufbau der Schilderungen/Fragen, inhaltlicher Richtigkeit und Vollständigkeit bei Übergaben/Visiten

**Kommunikation/Medizinische Gesprächsführung**

Kommentar zu: Stellen zielgerichteter Fragen, Anwendung spezieller Gesprächstechniken (offene Fragen, aktives Zuhören etc.), Non-verbale Kommunikation, angemessenes ärztliches Verhalten beim Patientenkontakt

**Körperliche Untersuchung**

Kommentar zu: Systematik, Untersuchungstechnik, Korrektheit der Befunde, Erklärung des eigenen Handelns

**Klinisches Urteil/Management**

Kommentar zu: Sinnvolle Verdachts- und Differentialdiagnosen, Angemessener Vorschlag zur weiteren Diagnostik und zu therapeutischen Möglichkeiten, Verständnis der klinischen Zusammenhänge

**Organisation/Effektivität**

Kommentar zu: Arbeitstempo, zielgerichtetes Arbeiten, Stringenz, Prioritätensetzung

Weitere Anmerkungen/Empfehlungen zu weiteren Lernzielen:

In Ihrem **Logbuch** befinden sich Lernziele, die Sie innerhalb Ihres Tertials erreichen sollten. Um den Lernfortschritt zu überprüfen, werden sogenannte **Mini-CEX (Mini-Clinical Examination Exercise)** durchgeführt. Dies sind kleine Prüfungen von 15-20 Minuten Länge, während derer Sie Ihre klinisch-praktischen Kompetenzen bzw. den Umgang mit Patienten üben oder beispielsweise einen Patienten in der Visite vorstellen. Die Bewertung erfolgt an Hand einer Checkliste. Direkt nach der Prüfung erhalten Sie ein Feedback über die gezeigte Leistung. Es werden **keine Noten** vergeben. So können Sie selbst Ihren Lernfortschritt verfolgen, Stärken ausbauen und an Schwächen arbeiten. Versuchen Sie, in Ihrem eigenen Interesse, so viele Mini-CEX wie möglich zu absolvieren. Gehen Sie dabei auch gerne aktiv auf das ärztliche Personal zu. Die Prüfer sollten nach Möglichkeit häufig wechseln, um Ihnen eine objektive Einschätzung zu ermöglichen. Auch die Situationen sollten möglichst unterschiedlich sein. Gern dürfen Sie vor einem Mini-CEX dem Prüfer einen Hinweis geben, auf welchen Aspekt er vielleicht besonders achten soll.

Die entsprechende Vorlage können Sie auf der Projektseite des Studiendekanats herunterladen<sup>2</sup>.

2 <http://www.studiendekanat.uniklinikum-jena.de/PJPlusDownloads.html>

## Die Rollen eines Arztes

Der Tätigkeitsbereich eines Arztes ist sehr vielschichtig. Folgende drei Rollen sind für die tägliche Arbeit eines Arztes sehr wichtig und sollten deswegen von Ihnen besonders wahrgenommen und bewusst reflektiert werden:

### Der Arzt als medizinischer Experte

Als Arzt müssen Sie in der Lage sein, die Probleme Ihrer Patienten, Symptome und Krankheitsbilder selbstständig und den aktuellen medizinischen Richtlinien gemäß zu erkennen und zu behandeln. Dazu gehören nicht nur spezielle Fertigkeiten und das nötige Fachwissen, sondern auch die Fähigkeit diese im richtigen Moment und der richtigen Art und Weise anzuwenden. Ihr PJ gibt Ihnen die Möglichkeit kritisch zu überprüfen inwieweit Sie Ihr theoretisches Wissen in der Praxis anwenden können bzw. herauszufinden, an welchen Stellen ihr Wissen noch lückenhaft ist.

### Der Arzt als Angehöriger im Gesundheitswesen

Als Arzt und bereits als Student im PJ sind Sie Angehöriger des Gesundheitswesens. Sie arbeiten eng im Team mit Kollegen anderer Fachbereiche und Berufsgruppen zusammen. Nutzen Sie Ihre Zeit im PJ um sich mit Kollegen darüber auszutauschen. Dabei ist es egal aus welchem Arbeitsbereich Sie und Ihre Kollegen stammen, sie haben alle ein gemeinsames Ziel: die umfassende und hochqualitative Betreuung des Patienten. Zu Ihrer Arztrolle im Gesundheitswesen gehören zudem ethische und ökonomische Fragestellungen, mit denen Sie früher oder später im Verlauf Ihres Berufslebens konfrontiert werden.

### Der Arzt als Individuum

So wie jeder Patient einzigartig ist, so ist auch jeder Arzt unterschiedlich. Nutzen Sie ihr PJ auch, um sich mit eigenen Stärken, Schwächen oder fachlichen Interessengebieten auseinander zu setzen. Gerade in schwierigen Situationen (Notfallsituationen, bei Komplikationen, in Konfliktfällen etc.) sollte sich ein Arzt realistisch selbst einschätzen können. Zu diesem Themenfeld gehört auch, über Kommunikationsfähigkeiten, Teamfähigkeiten und den Umgang mit Kritik nachzudenken. Daneben werden früher oder später für die meisten Kollegen Fragen relevant, inwiefern sich Beruf und Privatleben gegenseitig beeinflussen - z.B. die Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

# Hygiene

Infektionen, die im zeitlichen Zusammenhang mit medizinischen Maßnahmen - insbesondere im Krankenhaus - stehen, gehören zu den häufigsten Infektionen in Deutschland. Unser Qualitätsanspruch ist, die Infektionsraten und auch Antibiotikaresistenzen auf den unvermeidlichen Anteil zu begrenzen. Die Einhaltung der Standardhygienemaßnahmen durch alle Mitarbeiter sowie die Kenntnis und Umsetzung erweiterter Hygienemaßnahmen beim Nachweis spezifischer Krankheitserreger ist dafür Grundvoraussetzung.

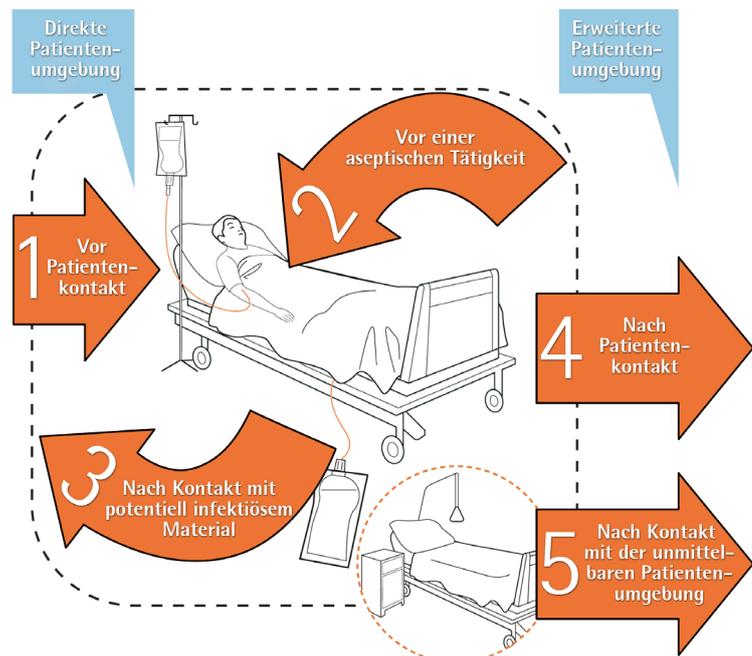
Die durch Sie täglich umzusetzenden Standardhygienemaßnahmen umfassen

- die Händehygiene,
- das korrekte Tragen der Dienstkleidung und Anlegen von Schutzkleidung /-ausrüstung bei Erfordernis
- sowie die Desinfektion von am Patienten eingesetzten Untersuchungsmaterialien und Geräten.

Hände müssen sowohl indikationsgerecht (5 moments of hand hygiene) als auch mit der entsprechenden Einreibetechnik unter besonderer Beachtung von Fingerspitzen und Daumen sowie Nagelfalze desinfiziert werden.

Das Ablegen von Uhren, Ringen und sonstigem Schmuck an Händen und Unterarmen sowie unlackierte und kurz geschnittene Naturfingernägel sind aus Gründen der Patientensicherheit und Ihres eigenen Schutzes selbstverständlich.

Auch die Dienstkleidung (im Sinne Arbeitskleidung) dient dem Schutz der Patienten und Mitarbeiter. Das Tragen von privater Oberbekleidung über oder sichtbar (und damit kontaminierbar) unter der Dienstkleidung verstößt gegen die Kleiderordnung des Hauses. Die Dienstkleidung muss bei einem wahrscheinlichen Kontakt zu Blut, Sekreten, Exkreten und anderen infektiösen Materialien durch eine zusätzliche Kleidung (Schürze, Kittel) geschützt und ggf. durch das Anlegen von Handschuhen, Mund-Nasen-Schutz und Kopfhaube ergänzt werden. In bestimmten Bereichen ist generell das Tragen spezifischer Kleidung erforderlich - die Hinweise auf den Schleusen- und/oder Desinfektionsplänen sind bitte korrekt einzuhalten.



© basierend auf „My 5 Moments of Hand Hygiene“, WHO 2009

Dem Desinfektionsplan können auch Mittel, Konzentration und Einwirkzeit für die zwischenzeitliche Desinfektion von Stethoskop, Ultraschallkopf und ähnlichen Medizinprodukten entnommen werden.

Nur durch die strikte Umsetzung der am UKJ vorgegebenen Hygienemaßnahmen durch alle am Pflege- und Behandlungsprozess beteiligten Mitarbeiter bei jedem Patienten an jedem Tag ist die Übertragung von Infektionserregern und multiresistenten Erregern zwischen Patienten und Mitarbeitern und Patienten weitgehend zu verhindern.

Mit freundlichem Gruß

## Helke Dobermann

(Leiterin Klinikhygiene am Zentrum für Gesundheits- und Sicherheitsmanagement des UKJ)

Detaillierte Erläuterungen dazu finden Sie im **Hygienehandbuch** im Intranet:

<http://intranetgrz/intranet/>

## Hygienehandbuch



Suchen:  
  
Dokumente

Sie befinden sich hier: [./ Hauptordner /](#)

Dokumente	Größe	Geändert
1 Einfuehrung in die Krankenhaushygiene [9 Dokumente]	818.7 KB	03-Nov-2014
2 Geschaeftsordnung [1 Dokumente]	2.1 MB	20-Feb-2015
3 Personalhygiene und Mitarbeiterschutz [8 Dokumente]	400.0 KB	03-Nov-2014
4 Abfallordnung [3 Dokumente]	2.2 MB	24-Apr-2015
5 Massnahmen zur Verhuetung und Bekaempfung von Krankenhausinfektionen und resistenten Erregern [14 Dokumente]	1.7 MB	03-Nov-2014
6 Desinfektionsmassnahmen [9 Dokumente]	5.4 MB	01-Sep-2015
7 Isolationsmassnahmen [17 Dokumente]	1.0 MB	03-Jun-2015
8 Therapeutische und pflegerische Massnahmen [22 Dokumente]	2.1 MB	13-Feb-2015
Info- Blaetter [17 Dokumente]	7.2 MB	03-Nov-2014
<b>0 Dokumente - 9 Unterordner</b>	<b>Gesamtgröße: 22.9 MB</b>	

Powered by AutoIndex PHP Script

## Ansprechpartner:

Schwester Gabriele Göring    Hygienefachkraft    Tel. Nr. 4333  
OA Dr. med. Steffen Volkert    Hygieneverantwortlicher Arzt    Tel. Nr. 3323

Weitere Informationen zu fachbereichsabhängigen Hygienebestimmungen wird Ihnen Ihr Mentor mitteilen.



## Ebene 1

- Station ZIM 1A (Haus A) Klinik für Innere Medizin 2 (Diabetologie/Gastroenterologie)
- Station ZIM 1B (Haus B) Klinik für Innere Medizin 1 (Kardiologie/Intermediate Care Station / Stroke unit)
- Station ZIM 1C (Haus C) Klinik für Innere Medizin 2 (Onkologie/Gastroenterologie), Ernährungsteam, Raum der Stille

Magistrale mit Ambulanzanmeldung und Wartezone für ambulante Patienten

Haus D : Zentrale Notaufnahme, Röntgenabteilung, Herzkatheder, Endoskopie, Kardiologische Funktionsabteilung, MVZ

## Ebene 2

- Station ZIM 2A (Haus A) Klinik für Allgemeine, Gefäß- und Viszerale Chirurgie
- Station ZIM 2B (Haus B) Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie
- Station ZGG (Haus C) Klinik für Gynäkologie/Geburtshilfe, Zentrum für Ambulantes Operieren

Magistrale mit Ambulanzanmeldung und Wartezone für ambulante Patienten

Haus D : Intensivstation, Op, Kreissaal

## Ebene 3

- Station ZIM 3A (Haus A) Klinik für Innere Medizin 1 (Kardiologie/Angiologie/Pneumologie)
- Station ZIM 3B (Haus B) Klinik für Urologie / HNO-Belegbetten
- Haus C Chefarztsekretariate, Großer- und Kleiner Konferenzraum



Eingangshalle mit Empfangstresen (rechts hinten)

# Who's Who

## Telefonnummern auf Station

An jedem PC im Hause lässt sich das Intranet öffnen. Auf der Startseite ist in der linken Randleiste ganz unten ein Link zum krankenhausinternen Telefonbuch vorhanden. Hier sind alle erforderlichen Telefonnummern des Hauses aufgeführt. Einige wichtige Telefonnummern haben wir hier vermerkt, weitere können Sie sich gern auch hier notieren.

<b>Einwahl von außen</b>	03661 – 460
<b>Zentrale</b>	9
<b>Chefarzt DM P. Walther</b>	Sekretariat 3101
<b>Chefarzt Dr. med. P. Gottschalk</b>	Sekretariat 3111
<b>Station ZIM 1A</b>	3161
<b>Station ZIM 1B</b>	3163
<b>Station ZIM 1C</b>	3197
<b>Station ZIM 3</b>	3168
<b>Kardiologische Funktionsabteilung</b>	4160
<b>Endoskopie</b>	4171
<b>Zentrale Notaufnahme</b>	4271
<b>Labor Annahme</b>	4421
<b>Röntgen Anmeldung</b>	4131
<b>Intensivstation</b>	3361
<b>Notfalltelefon / Reanimationsalarm</b>	3333



