



PJ-WEGWEISER

Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Waldkliniken Eisenberg

Friedrich-Schiller-Universität Jena

Impressum:

Julia Bethge, Claudia Ehlers, Georg Illing, Oliver Metzging, Dominique Quart, Isabell Woest, Sandra Hillesheim, Georg Konrad

Jena/Eisenberg, Juli 2022

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).

INHALTSVERZEICHNIS

Willkommen in der Klinik für Allgemein- u. Viszeralchirurgie	4
Vor dem Start...	6
Organisatorisch	6
Inhaltlich	6
Der 1. Tag	6
Einen ersten Eindruck kann man nie nachholen... ..	7
Nicht vergessen!	7
Der Alltag als PJler	8
Betreuung eigener Patienten	8
Wann, was, wo – der Tages- und Wochenablauf	9
Seminare und andere Lehrveranstaltungen	9
Checkliste für die 1. Woche	10
Checkliste zum Ende des Tertials	10
Über die Station	11
Krankheitsspektrum und besondere Schwerpunkte	11
Feedback und Lebenslanges Lernen	13
Die Rollen eines Arztes	14
Hygiene	15
Arbeitsschutz, Stichverletzungen, Datenschutz	16
Computersysteme, Rohrpost	16
Who's Who	17
Telefonnummern auf Station	17
Notizen	18

Willkommen in der Klinik für Allgemein- u. Viszeralchirurgie

Liebe Studierende im Praktischen Jahr¹,

wir freuen uns, dass Sie einen Teil Ihres Praktischen Jahres bei uns in den Waldkliniken Eisenberg absolvieren werden!

Dieser PJ-Wegweiser 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. Gemeinsam mit dem Logbuch unseres Fachgebietes ergänzt und strukturiert dieser Wegweiser ihr PJ, um Ihnen maximale Lernerfolge zu ermöglichen.

Die Geschichte des Waldkrankenhauses Eisenberg reicht in die letzten Kriegsjahre 1944/45 zurück. Als Ausweichquartier für die Universitätskliniken im Zentrum Jena wurden am Stadtrand von Eisenberg in einem Waldgebiet Baracken erbaut, um vor Bombenangriffen geschützt zu sein.

Nach dem Krieg leitete seit dem 01. August 1945 Rudolf Elle das Waldkrankenhaus Eisenberg. Als Chefarzt machte er in den 5 ½ Jahren seiner Tätigkeit aus dem ehemaligen Barackenlager ein leistungsfähiges Krankenhaus und in intensiver Zusammenarbeit mit dem Staat eine Zentrale für Kriegsverletzte und Kriegsversehrte. Der Schwerpunkt seiner wissenschaftlichen Arbeit lag auf dem orthopädisch-technischen Gebiet. Er veröffentlichte zahlreiche Arbeiten zu orthopädie-technischen Themen, u.a. die Habilitationsschrift zu dem Thema „Amputierte und Prothesen“.

Im Jahre 1950 erhielt er den Lehrauftrag für das Fach Orthopädie an der Friedrich-Schiller-Universität Jena und wurde als „verdienter Arzt des Volkes“ (die höchste Würdigung, die ein Mediziner in der damaligen DDR erlangen konnte) ausgezeichnet. Am 23.02.1952 verstarb Rudolf Elle, am 01.11.1952 wurde als Anerkennung seiner Verdienste das Waldkrankenhaus Eisenberg in Waldkrankenhaus „Rudolf Elle“ umbenannt.

Im Jahre 1987 wurde der Grundstein für den Bau des 6-geschossigen Bettenhauses gelegt, welches im Jahr 1990 bezogen werden konnte. Die fächerartigen Holzbaracken dienten weiterhin als Labor, Apotheke, Physiotherapie, Intensivstation, OP-Bereich u.a. Erst nach weiteren Um- und Neubaumaßnahmen entstanden in zwei Abschnitten (1998-2000 und 2005-2006) neue Funktionsgebäude, welche die Holzbaracken ersetzten. Die modernen Gebäude sind heute das Herzstück der Einrichtung, welches jetzt durch den Neubau eines Bettenhauses ergänzt wird. Eingebettet in die schöne Landschaft des Thüringer Holzlandes bietet das Waldkrankenhaus Eisenberg seinen Patienten ein angenehmes und freundliches Ambiente mit neu gestalteten Patientenzimmern, modernisierten Sanitärzellen und einer großen Parkanlage.

¹ 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.

Das rücksichtsvolle Miteinander und die familiäre Atmosphäre leisten ebenfalls einen Beitrag zur schnellen Genesung unserer Patienten.

Außer der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie beherbergen die Waldkliniken Eisenberg für die Grund- und Regelversorgung der Patienten im Saale-Holzland-Kreis die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie sowie die Klinik für Innere Medizin.

Die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie umfasst das gesamte Gebiet der Allgemein Chirurgie inklusive der gefäßchirurgischen Notfallversorgung. Wir besitzen des DHG-Siegel Qualitätsgesicherte Hernienchirurgie. Ein wichtiger Schwerpunkt unserer Arbeit ist die Viszeralchirurgie. Unsere Patienten werden mit modernsten Therapie- und Operationsmethoden behandelt und wir führen sämtliche Verfahren in der Mast- und Dickdarmchirurgie (inklusive laparoskopischer Operationsverfahren) durch. Seit 2013 beteiligen wir uns an der externen Qualitätssicherung (StuDoQ) der Deutschen Gesellschaft f. Allgemein- und Viszeralchirurgie (DGAV), in der unsere Behandlungsergebnisse bei Patienten mit Colon- und Rektumkarzinomen sowie laparoskopischer Sigma-resektion bei Divertikulitis im bundesweiten Vergleich erfasst werden. In unserer coloproktologischen Spezialambulanz behandeln wir Patienten mit Erkrankungen im Dick- und Enddarmbereich.

Wir besitzen die größte coloproktologische Krankenhausambulanz in Thüringen. Die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie hat die komplette Weiterbildungsermächtigung für den „Facharzt für Allgemeine Chirurgie“ und für die Zusatzbezeichnung „Proktologie“.

In unserer Einrichtung ist es Ihnen möglich, in einer persönlichen Atmosphäre überdurchschnittliche Kenntnisse auf dem Gebiet der Allgemein- und Viszeralchirurgie zu erlangen. Am Ende des Tertials sind Sie in der Lage, die grundlegenden Untersuchungstechniken auf dem Gebiet der Allgemein- und Viszeralchirurgie durchzuführen. Sie können die Aufnahme von Patienten, das Verfassen von Epikrisen und Arztbriefen sowie den sinnvollen Einsatz von apparativer Diagnostik erlernen. Sie sind u.a. vertraut mit der Schmerztherapie, Blutabnahmen und Bluttransfusionen, Grundlagen der Wundversorgung, im OP haben Sie die Prinzipien der Hygiene und Sterilität, das Abdecken vom OP-Gebiet erlernt sowie bei zahlreichen Eingriffen assistiert und dabei Naht- und Knüpft Techniken kennengelernt.

In Ihrer PJ-Zeit haben Sie die Möglichkeit, die coloproktologische Ambulanz kennen zu lernen und in der Notfalleinweisung zu hospitieren. Wahlweise haben Sie an bis zu 2 Diensten teilgenommen.

In einem Mini-Examen werden die Kenntnisse und Fertigkeiten geprüft und mit Ihnen gemeinsam ausgewertet.

Wir freuen uns auf die Zeit mit Ihnen und wünschen Ihnen ein gutes und lehrreiches PJ-Tertial, bei dem Sie gut auf Ihre künftige Tätigkeit als Arzt vorbereitet werden!

Dr. med. Georg Konrad

Chefarzt der Klinik für Allgemein- u. Viszeralchirurgie

Vor dem Start...

Organisatorisch

Ihre Betreuung vor Ort erfolgt durch den PJ-Beauftragten, Dr. Marcel Schulze. Er wird Ihr ständiger Ansprechpartner sein. In Vorbereitung des Tertials bitten wir Sie, sich schriftlich an ihn (M.Schulze@waldkliniken-eisenberg.de) und an die Personalabteilung des Hauses unter (Personal@waldkliniken-eisenberg.de) zu wenden.

Für die Zeit Ihres Aufenthaltes erhalten Sie vom Haus eine Unterbringung innerhalb von Eisenberg. Alternativ werden die Fahrkosten öffentlicher Verkehrsmittel bei Abgabe der Belege erstattet. Die Kosten für Mittagessen und Unterkunft werden bis zur Freigrenze der aktuellen Approbationsordnung steuerlich angerechnet. Monatlich erhalten Sie eine Aufwandsentschädigung von 744,00€.

Inhaltlich

Es ist sinnvoll, vor Beginn des Chirurgischen Tertials die chirurgischen Kenntnisse aus der Vorlesung aufzufrischen. Es wird Ihnen umso leichter fallen, sich in den Stationsalltag einzufinden. Als Handwerkzeug brauchen Sie bei uns ein Stethoskop, eine Untersuchungslampe und einen Reflexhammer.

Der 1. Tag

Am ersten Tag melden Sie sich um 08.00 Uhr am Chefsekretariat der Chirurgischen Klinik. Der Chefarzt der Klinik,

Dr. Konrad oder ein Vertreter, wird Sie dann mit in die Frühbesprechung nehmen, welche um 08.20 Uhr beginnt. Das Programm für den ersten Tag sieht wie folgt aus:

Sie werden einem Oberarzt der Klinik zugeordnet und von diesem am ersten Tag im jeweiligen Kollegenkreis vorgestellt und auf Station eingeführt. Sie erhalten von der Klinik Hygienewäsche. Es erfolgt die Vorstellung in der Personalabteilung mit Klärung der örtlichen Formalien und Einweisung in arbeits- und datenschutzrechtlichen Belange wie Schweigepflicht und Zugang zur hauseigenen Patienten-Datenbank. Der erste Tag wird somit vor allem organisatorische und formale Gänge für Sie bedeuten. Die eigentliche Arbeit beginnt dann an Tag 2.

Einen ersten Eindruck kann man nie nachholen...

Im ersten Gespräch mit dem Mentor erhalten Sie eine nochmalige Aufklärung über die Details der Strukturierung der Klinik. Sie bekommen das Logbuch für Chirurgie der FSU Jena ausgehändigt, in dem Sie alle Lernziele für das Tertial finden. Idealerweise wurden Sie von einem Arzt der Klinik bei passender Gelegenheit (Visite, Frühstückspause, Morgenbesprechung o.ä.) im Krankenhaus 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
- Stift und Notizzettel (oder Notizbuch)
- Namensschild (sofern schon vorhanden, ansonsten erhalten Sie eines von uns)
- Schuhe
- Vorfreude ☺

Der Alltag als PJler

Ihre Aufgaben auf Station umfassen:

- Teilnahme an der täglichen Morgenvisite (07.30-08.00 Uhr)
- Teilnahme an der morgendlichen Intensivvisite (08.10-08.20 Uhr)
- Teilnahme an der morgendlichen Röntgenbesprechung (08.20-08.30 Uhr)
- Teilnahme an der tägl. Nachmittagsbesprechung (15.30-15.45 Uhr)
- Blutentnahmen, Flexülen legen, Verbandwechsel
- Stationäre Aufnahme von Patienten
- Verfassen von Anamnesen
- Verfassen von Epikrisen und Entlassungsbriefen
- Ärztliches Aufklärungsgespräch
- Operationsplanung und Vorbereitung
- Teilnahme an Operationen, Interventionen, Diagnostik

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

- Dienstbeginn 07.30 Uhr
- Morgenvisite bis 08.00 Uhr (einmal wöchentlich als Chefvisite).
- Intensivvisite 08.10-08.20 Uhr
- Röntgenbesprechung 08.20-08.30 Uhr
- Stationäre Aufnahmen am Vormittag und Übergabe an Facharzt am Nachmittag
- Wahlweise bis zu zwei Nachtdienste in der Notaufnahme
- Mittags- und Frühstückspausen finden in Absprache mit den Kollegen auf Station bzw. OP statt
- Im zweiten und dritten Monat findet jeweils ein Mini-CEX statt.
- wichtigster Ansprechpartner vor Ort ist der Mentor

Seminare und andere Lehrveranstaltungen

- Jeden Dienstagmorgen findet von 07.30 bis 08.00 Uhr ein PJ-Seminar statt.
- Sofern ein Seminar oder Untersuchungskurs stattfindet, ist die Teilnahme daran und die Mitgestaltung möglich.
- Röntgenbesprechung 08.20-08.30 Uhr. Teilnahme obligat.
- Nachmittagsbesprechung 15.30-15.45 Uhr. Teilnahme obligat.

Checkliste für die 1. Woche

Was?	Wer?	Wann?	Durchgeführt
Vorstellung in der Morgenbesprechung	Abteilungsleiter (bzw. Mentor)	1. oder 2. Tag	
Führung über die Station (ärztlicher Teil)	Stationsarzt/ Mentor	Sobald wie möglich	
Führung über die Station (pflegerischer Teil)	Pflegedienstleitung (bzw. Delegierte) der Station	In der ersten Woche	
Vorstellung der zugehörigen Funktionsabteilungen	Stationsarzt/ Mentor	In der ersten Woche	
Kurze Einweisung in die klinikspezifische Computersysteme sowie Vergabe von notwendigen Logins/Passwörtern	Personalabteilung	In der ersten Woche	
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	Stations- aufenthaltsraum	letzte Woche, idealerweise letzter Tag	
PJ-Bescheinigung ausfüllen und Abgabe des Logbuches	PJ-Beauftragter der Klinik	Letzter Tag (cave: Datum → LPA!)	
Rückgabe klinikseigener Gegenstände, z.B. Spind-Schlüssel	An den Eigentümer (z.B. Wäschezentrale)	Letzter Tag	
Abschlussgespräch mit dem Mentor	Ruhiger, ungestörter Raum	Letzte Woche oder letzter PJ-Tag	
Evaluation	MOSES/ULe	Spätestens bis zur fristgemäßen Anmeldung fürs Examen	

Über die Station

In den Waldkliniken Eisenberg sind über 500 Mitarbeiter tätig. Die Chirurgische Klinik verfügt über 29 Betten. Bei uns arbeiten 6 Ärzte. Wir behandeln jährlich etwa 1300 stationäre und 3000 ambulante Patienten.

Krankheitsspektrum und besondere Schwerpunkte

Liebe Pfler,

die Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie an den Waldkliniken Eisenberg übernimmt die Grund- und Regelversorgung für die Bevölkerung im Saale-Holzland-Kreis. Wir bieten Ihnen das gesamte Spektrum der Diagnostik und operativen Versorgung der Allgemeinchirurgie. Unser therapeutisches Leistungsprofil beinhaltet Eingriffe am Kopf und Hals. Hierbei spielt die Entfernung von Weichteil- und Hauttumoren sowie Lymphknotenexstirpationen, Operationen an der Schilddrüse sowie Tracheotomien bei Langzeitbeatmung eine wichtige Rolle. Im Thoraxbereich behandeln wir gutartige Erkrankungen der weiblichen Brustdrüse, Gynäkomastie, Thoraxdrainagen bei Pneumo- oder Hämatothorax. Unser abdominelles Leistungsprofil umfasst Cholezystektomien inklusive Gallengangschirurgie, Hernienoperationen (Leistenhernien, Nabelhernien, Narbenhernien, epigastrische Hernien, Bauchwandhernien anderer Lokalisationen) mit modernsten Operationsverfahren und Netztechniken, weiterhin Operationen bei Weichteiltumoren der Bauchwand, ambulante Operationen bei kindlichen Nabel- und Leistenhernien, Appendektomien bei akuter Appendizitis routinemäßig in laparoskopischer Technik. Weiterhin gehört zu unserem allgemeinchirurgischen Spektrum die Extremitätenchirurgie bei PAVK oder diabetischer Gangrän. Hier werden sofern gefäßrekonstruktive Maßnahmen nicht mehr möglich sind, Extremitätenamputationen, Grenzzonenamputationen oder Hautplastiken zur Defektdeckung vorgenommen.

Unser viszeralchirurgisches Spektrum umfasst sämtliche Formen des akuten Abdomens wie Ileus, Hohlorganperforation, intraabdominelle Blutung, stumpfes Bauchtrauma mit intraabdomineller Organverletzung, Mesenterialinfarkt. Weiterhin führen wir die operative und konservative Behandlung entzündlicher Darmerkrankungen wie Morbus Crohn, Colitis ulcerosa, Sigmadivertikulose und -divertikulitis sowie sämtliche andere Formen entzündlicher Darmerkrankungen in unserer Abteilung durch. Bei der Sigmadivertikulitis werden überwiegend laparoskopische Operationsverfahren angewandt. Ein Schwerpunkt unserer Behandlung liegt bei gut- und bösartigen Geschwulsterkrankungen am Dünn- und Dickdarm, insbesondere die onkologische Kolonchirurgie. Sämtliche etablierte Verfahren der onkologischen colorektalen Chirurgie (Hemikolektomie rechts und links, Quercolonresektionen, Sigmaresektionen, (sub-)totale Kolonresektionen, Rektumresektionen inklusive coloanaler Anastomosen und Pouchbildung, abdomino-perineale Rektumexstirpation, Proktokolektomie) werden in unserer Klinik durchgeführt. Auch nehmen wir multiviszerale Eingriffe bei organüberschreitenden Tumoren wie z. B. Hysterektomien, Blasen- teilresektionen, Ureterteilresektionen und Adnektomien vor.

Im Falle einer Metastasierung erfolgt in unserem Hause auch eine eingeschränkte Metastasen-chirurgie im Bereich der Leber (Keilexzisionen, Metastasenexstirpationen, Probebiopsie sowie Hemihepatektomie links).


Auch im Bereich der Magenchirurgie erfolgt bei uns die operative Behandlung von gut- und bösaartigen Geschwulsterkrankungen, Gastrektomie, subtotale Gastrektomie, atypische Magenresektionen, falls erforderlich abdomino-thorakale Gastrektomien.

Im Rahmen der benignen notfallmäßigen Ulcuschirurgie – falls erforderlich – 2/3 Magenresektionen, Ulcusexzision und -übernähung bei perforiertem Magenulcus sowie Eingriffe bei blutendem Magenulcus.

Wir sind eine der führenden Kliniken in Thüringen auf dem Gebiet der Coloproktologie. Sämtliche coloproktologischen Krankheitsbilder werden in unserem Haus falls erforderlich operativ behandelt. Unser Spektrum geht weit über Hämorrhoiden-, Fissur- und Fisteloperationen hinaus, es werden rekonstruktive Maßnahmen bei analer Sphinkterinsuffizienz sowie die gängigen Operationen bei Beckenbodeninsuffizienz (DPS) in unserer Abteilung vorgenommen.

Unsere Patienten profitieren im Rahmen der Grund- und Regelversorgung von unserer großen operativen Bandbreite und wissen die familiäre Atmosphäre in unserer Klinik zu schätzen.

Feedback und Lebenslanges Lernen

		Personencode (siehe Rückseite): Erster Buchstabe Ihres Geburtsortes Zweiter Buchstabe Ihres Vornamens Dritter Buchstabe Ihres Nachnamens Letzte Ziffer Ihres Geburtstags Letzte Ziffer Ihres Geburtsmonats	
Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX) Klinik/Abteilung: _____ Datum: _____ Stud.-Erfahrung: <input type="checkbox"/> 1. Tertial <input type="checkbox"/> 2. Tertial <input type="checkbox"/> 3. Tertial <input type="checkbox"/> Famulant Prüfer: <input type="checkbox"/> Assistenzärztin/arzt <input type="checkbox"/> Fachärztin/arzt <input type="checkbox"/> Oberärztin/arzt <input type="checkbox"/> _____ PJ-Beginn: <input type="checkbox"/> Herbst/ <input type="checkbox"/> Frühjahr 20____ Anzahl bisheriger Mini-CEX im Tertial/Famulatur: _____			
Art des Mini-CEX: <input type="checkbox"/> Patientengespräch (z.B. Anamnese) <input type="checkbox"/> Übergabe eines Patienten <input type="checkbox"/> Visitenngespräch	<input type="checkbox"/> klinisch-praktische Tätigkeit/Klin. Untersuchung <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	nicht beobachtet Sollte verbessert werden Kann verbessert werden Kann zu verbessern	beobachtet gut befriedigend mangelhaft ungenügend
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, Strenge, Prioritätensetzung			
Weitere Anmerkungen/Empfehlungen zu weiteren Lernzielen:			

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.

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 von den Seiten des Studiendekanats herunterladen².

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 beachtet 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. Detaillierte Erläuterungen dazu finden Sie im **Hygieneplan** und den **Isolierungshinweisen**.

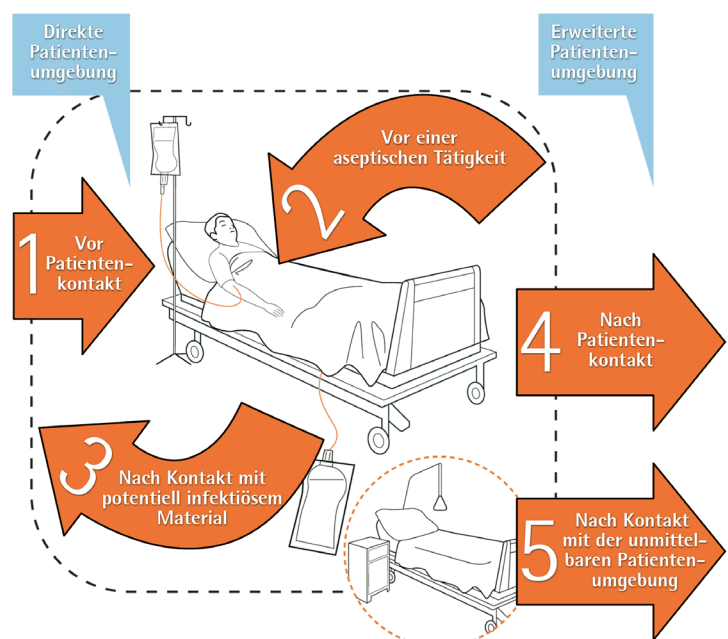
Die durch Sie täglich umzusetzenden Standardhygienemaßnahmen umfassen

- 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 Kopfhülle 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)

Arbeitsschutz, Stichverletzungen, Datenschutz

Informationen zu arbeitsschutzrechtlichen Bestimmungen, Impfbestimmungen sowie zum Verhalten im Falle einer Nadelstichverletzung finden Sie am schnellsten auf der Intranetseite des betriebsärztlichen Dienstes des Uniklinikums:

<http://www.betriebsarzt.uniklinikum-jena.de/Informationen+für+Studierende.html>

Informationen zu fachbereichsabhängigen Hygienebestimmungen wird Ihnen Ihr Mentor mitteilen, weitere Informationen finden Sie auf der Intranetseite der Abteilung für Klinikhygiene und im Intranet – Intrex des Waldkrankenhauses Eisenberg.

Computersysteme, Rohrpost

In unserem Haus verwenden wir das Krankenhausinformationssystem ORBIS. Unsere digitalen Röntgenbilder werden im digitalen Bildarchivierungssystem PACS hinterlegt. Sie erhalten die erforderlichen Zugänge und Rechte nach Vorstellung und Aufklärung in unserer Personalabteilung. Die Einweisung erfolgt durch die ärztlichen Kollegen.

