



PJ-WEGWEISER

Klinik für Geriatrie

Friedrich-Schiller-Universität Jena

Impressum:

Claudia Ehlers, Georg Illing, Oliver Metzling, Dominique Ouart, Sandra Hillesheim, Kristin Häsel, Anja Kwetkat

Jena, April 2017

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

INHALTSVERZEICHNIS

Willkommen in der Klinik für Geriatrie	4
Vor dem Start...	5
Über die Station	5
Krankheitsspektrum und besondere Schwerpunkte	5
Der 1. Tag	6
Einen ersten Eindruck kann man nie nachholen... ..	6
Nicht vergessen!	6
Der Alltag als PJler	7
Betreuung eigener Patienten	7
Wann, was, wo – der Tages- und Wochenablauf	8
Seminare und andere Lehrveranstaltungen	9
Checkliste für die 1. Woche	10
Checkliste – zum Ende des Tertials	10
Feedback und Lebenslanges Lernen	11
Die Rollen eines Arztes	12
Hygiene	12
Arbeitsschutz, Stichverletzungen, Datenschutz	14
Who's Who	14
Telefonnummern auf Station	14
Notizen	15

Willkommen in der Klinik für Geriatrie

Liebe Studierende im Praktischen Jahr¹

Wir freuen uns, dass Sie einen Teil Ihres Praktischen Jahres in unserer Klinik absolvieren werden!

Dieser PJ-Wegweiser soll Ihnen helfen, schon von Beginn an richtig in das Praktische Jahr „einzu-steigen“. Wir haben daher alle benötigten Informationen zum formalen Ablauf, inhaltlichen Besonderheiten, angebotenen Veranstaltungen etc. zusammengestellt. Gemeinsam mit dem Logbuch Innere Medizin ergänzt und strukturiert dieser Wegweiser Ihr PJ, um Ihnen maximale Lernerfolge zu ermöglichen.

Am 01.10.2007 wurde am Universitätsklinikum Jena die Klinik für Geriatrie mit 20 vollstationären Behandlungsplätzen in der Bachstraße gegründet und ist damit eine der jüngsten Abteilung unse-res Hauses. Mittlerweile umfasst die Klinik 39 vollstationäre und 10 tagesklinische Behandlungs-plätze. Somit sind wir eine von nur zwei universitären geriatrischen Kliniken in Deutschland. Als internistische Klinik besitzen wir die Schwerpunkte Akutgeriatrie und geriatrische Frührehabilita-tion. Es werden Patienten mit Erkrankungen aus dem gesamten internistischen Spektrum behan-delt, wie z. B. der Atemwege, des Herzens, des Kreislaufs, des Verdauungstraktes, des Bewegungs-apparates und des Stoffwechsels einschließlich Diabetes mellitus. Dabei werden die besonderen Aspekte des Alters und der häufig damit verbundenen Mehrfacherkrankungen berücksichtigt, wobei es auch zu Überschneidungen mit Krankheitsbildern anderer Fachgebiete kommt, insbe-sondere der Neurologie und Psychiatrie. Unsere Patienten sind die Generation „70+“ die aufgrund verbreiteter Multimorbidität und vielfältig eingeschränkten Alltagsaktivitäten besonderer Aufmerk-samkeit bedürfen. **Das Ziel Ihres PJ-Tertiales in unserer Abteilung soll sein, die Besonderhei-ten im Umgang und der Behandlung geriatrischer Patienten kennenzulernen. Dies ist vor allem vor dem Hintergrund einer weiter zunehmenden Lebenserwartung und der damit verbunde-nen demografischen Entwicklung von Bedeutung, denn geriatrische Patienten werden Ihnen in nahezu allen Bereichen Ihres künftigen Berufslebens begegnen.**

Als universitäre Einrichtung beschäftigen wir uns in unseren wissenschaftlichen Schwerpunkten mit den Besonderheiten der Pharmakotherapie im Alter und dabei insbesondere der Problematik der Polymedikation. Ein anderer Fokus liegt auf Infektionen im Alter mit vorrangigem Augenmerk auf nosokomialen Infektionen und der Infektionsprävention.

Wir wünschen Ihnen eine gute und erfolgreiche Zeit in unserer Klinik. Bei Wünschen, Fragen oder Anregungen zu Ihrer PJ-Ausbildung zögern Sie nicht sich jederzeit an uns zu wenden.

Dr. med. Anja Kwetkat

Chefärztin

Kristin Häsel

Assistenzärztin

1 Zur besseren Lesbarkeit wird in diesem Dokument darauf verzichtet immer beide Geschlechter zu nennen, son- dern 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>

In unserer Klinik arbeiten wir aktuell mit einer Kombination aus digitaler und analoger Patientenakte. Aus diesem Grund ist die Beantragung eines Logins für das hausinterne COPRA-System notwendig. Idealerweise sollte dies ca. 4 Wochen vor Tertialbeginn erfolgen. Das Formular hierfür erhalten Sie in unserem Sekretariat oder am ersten Arbeitstag vom Assistenzarzt Ihrer Station. Des Weiteren empfehlen wir, sich vor Beginn des Tertiales in unserer Klinik noch einmal mit folgenden geriatrischen Assessments auseinander zu setzen:

- Minimental-State (MMS)
- Geriatric-Depression-Scale (GDS)
- Lachs und Barthel-Index

Weitere Informationen hierzu erhalten sie auch unter: www.geriatrie.uniklinikum-jena.de/

Über die Station

In unserer Abteilung betreuen wir 39 stationäre Patienten auf zwei Stationen, welche sich inhaltlich nicht voneinander unterscheiden. Aus diesem Grund ist eine Rotation zwischen beiden Stationen während des Tertiales nicht vorgesehen. Gleiches trifft auf die Patientenversorgung in der Tagesklinik zu, da diese aufgrund des kleinen Zeitfensters (8-15 Uhr) und dem Umfang an Therapien (u.a. Physio- und Ergotherapie) wenig Möglichkeiten zur studentischen Ausbildung bietet.

Während Ihrer Arbeit auf einer Station werden Sie Teil eines multiprofessionellen Teams aus Ärzten, Pflegekräften, Therapeuten (Physio- und Ergotherapeuten, Psychologen, Logopäden) und Sozialarbeitern sein. Die Integration in dieses Team und die daraus folgenden Interaktionen sind für Ihre Ausbildung mindestens ebenso von Bedeutung wie der Erwerb von „reinem Fachwissen“.

Krankheitsspektrum und besondere Schwerpunkte

Geriatrische Patienten sind gekennzeichnet durch hohes Lebensalter, fast regelhafter Multimorbidität und funktionellen Beeinträchtigungen, was die Versorgung durch ein multiprofessionelles Team erfordert, um sowohl den (akut-) medizinischen als auch den rehabilitativen Erfordernissen der Patienten gerecht zu werden.

Die Patienten werden etwa zur Hälfte von anderen Kliniken im Haus übernommen, insbesondere nach invasiven Eingriffen. Die andere Hälfte der Patienten wird aus der Notaufnahme übernommen bzw. direkt von den niedergelassenen Kollegen eingewiesen.

Der 1. Tag

Am ersten Tag gibt es eine gemeinsame Einweisungsveranstaltung für alle PJler am Universitätsklinikum. Diese Veranstaltung beginnt um 7.30 Uhr in einer der Hörsäle des Klinikums in Lobeda und dauert etwa eine Stunde. Dabei erhalten Sie allgemeine Informationen zur Durchführung des PJ sowie eine kurze Einführung in die Computersysteme des UKJ.

Der erste Tag wird viele organisatorische und formale Gänge für Sie bedeuten. Die eigentliche Arbeit beginnt dann unter Umständen erst am folgenden Tag.

Einen ersten Eindruck kann man nie nachholen...

Idealerweise werden Sie von Ihrem Mentor oder einem anderen Arzt der Abteilung bei passender Gelegenheit (Visite, Frühstückspause, Morgenbesprechung o.ä.) vorgestellt. Es ist jedoch unvermeidbar, dass ein Teil der Mitarbeiter dieser 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, Stethoskop, EKG-Lineal und wenn vorhanden eine Stimmgabel
- Stift und Notizzettel (oder Notizbuch)
- Namensschild (sofern schon vorhanden) und THOSKA-Karte
- Schuhe
- Vorfreude ☺

Der Alltag als PJler



Als PJler in unserer Klinik sind Sie primär in die Arbeit der ärztlichen Kollegen eingebunden. Dies beinhaltet neben der Unterstützung bei praktischen Tätigkeiten (z.B. Blutentnahme, Flexülen legen und Blasenverweilkatheteranlage) auch das Begleiten der Visite, sowie die Durchführung von Aufnahmegespräch und –untersuchung und in diesem Zusammenhang die Patientenvorstellung. Des Weiteren besteht die Möglichkeit Sonografien zu beobachten bzw. dazu angeleitet zu werden. Dies findet alles unter ärztlicher Supervision statt, denn die Verantwortung für die Patienten tragen nicht Sie als PJler!

Die Arbeit im multiprofessionellen Team bietet auch die Möglichkeit, anderen Berufsgruppen bei ihrer Arbeit über die Schulter zu schauen bzw. diese zu unterstützen. So können Sie beispielsweise nach Absprache mit unserer Psychologin eine neuropsychologische Testung im Rahmen der Demenzdiagnostik begleiten oder bei den Logopäden hospitieren, um die Diagnostik und Therapie von Schluckstörungen kennenzulernen.

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

Uhrzeit	Tätigkeit / Tag	Anmerkung / Aufgaben des PJlers
8.00-8.30 Uhr	Hilfe bei Blutentnahme, Telefonate mit Hausärzten	
8.30-8.45 Uhr	Stationsbesprechung mit Ärzten, Pflege und Therapeuten	<ul style="list-style-type: none"> • Übergabe von besonderen Vorkommnissen aus der Nacht/ vom Frühdienst • kurze Besprechung der Aufnahmen vom Vortag • Bettenplanung für geplante Aufnahmen
Ab 9.30 Uhr	Visiten <ul style="list-style-type: none"> • Tägl. durch einen Assistenzarzt • Oberarztvisite (freitags Station 1, montags Station 2) • Chefarztvisite (dienstags Station 1, donnerstags Station 2) 	<ul style="list-style-type: none"> • gemeinsame Therapieplanung und -umsetzung, • Anmeldung von Untersuchungen und Konsilen • Patientengespräch bzw. Betreuung „eigener Patienten“ unter Supervision • Patientenvorstellung bei Oberarztvisite
Ca. 12 Uhr	Mittagspause	
Ab 12.30 Uhr	Teambesprechung Mit Ärzten, Pflege, Therapeuten, Sozialarbeiterin Station 1: Montags Station 2: Mittwochs	<ul style="list-style-type: none"> • Besprechung der aktuellen Ziele in der Patientenbehandlung • kurze Patientenvorstellung und evtl. Dokumentation • Ort: Besprechungsraum Tagesklinik (2.OG)
13.30 – 14.15 Uhr	Interdisziplinäre Fortbildung für alle Berufsgruppen	<ul style="list-style-type: none"> • (nur an jedem 1. Donnerstag im Monat) • Ort: Gruppenraum Station 2
14.45 Uhr	Röntgenbesprechung (NUR MONTAGS)	<ul style="list-style-type: none"> • kurze Patientenvorstellung • Ort: Arztzimmer der Tagesklinik (2.OG)
14-15 Uhr	Ärztliche Fortbildung (NUR DIENSTAGS)	<ul style="list-style-type: none"> • einen Vortrag im Rahmen des PJ zu einem selbstgewählten Thema • Terminabsprache mit der Weiterbildungsverantwortlichen Doreen Winckler • Ort: Besprechungsraum Tagesklinik (2.OG)
Nachmittags	Patientenaufnahme	<ul style="list-style-type: none"> • ausführliches Anamnesegespräch mit Durchführung der geriatrischen Assessments (GDS, MMS, Lachs) und komplette körperliche Untersuchung
	Patientenbesprechung und Vorstellung mit Oberarzt	<ul style="list-style-type: none"> • Anamnese im Copra dokumentieren • Physiotherapie anmelden • Assessments ins Copra übertragen • Ziele formulieren (gemeinsam mit Arzt) • Patientendaten in Stationsliste übertragen • Diagnosen verschlüsseln (durch Arzt) • Medikamentenkurve schreiben (gemeinsam mit Arzt) • Aufnahmeprocedere/Ordination für Pflege schreiben (gemeinsam mit Arzt)
17.00 Uhr	Dienstende Freitags 16.30 Uhr	

Ihr erster Ansprechpartner auf der Station für Fragen bzgl. der Patientenversorgung und -organisation ist immer der jeweilige Stationsarzt. Ansonsten dient Ihr Mentor als regelmäßiger Ansprechpartner auch außerhalb der Mentorengespräche. Hiervon sollten ungefähr drei während Ihres Tertiales bei uns stattfinden. Eines zu Beginn (idealerweise in der ersten Tertialwoche), ein weiteres in der Mitte des Tertials und letztlich ein Abschlussgespräch. Als Mentoren in unserer Klinik werden Sie, je nach Kapazität, Frau Doreen Winckler oder Frau Kristin Häselser zugeteilt. Von Seiten der Oberärzte ist Frau Dr. Anna Fomina Ihr Ansprechpartner. Bezüglich der Termine für Ihre Mentorengespräche wenden Sie sich bitte an Ihren jeweiligen Mentor.

Die Durchführung eines Mini-CEX (siehe Seite 11) ist unserer Meinung nach ca. alle 14 Tage zu empfehlen. Diese können von allen ärztlichen Kollegen durchgeführt werden. Bitte sprechen Sie uns an, sollte das nicht regelmäßig umgesetzt werden. Möglichkeiten für ein Mini-CEX sind aus unserer Sicht u.a. eine Patientenübergabe am Nachmittag, einzelne Aspekte der Körperlichen Untersuchung oder zum Beispiel ein Visitengespräch. Sollten Sie diesbezüglich weitere Ideen und Vorschläge haben, zögern Sie nicht uns diese mitzuteilen.

Seminare und andere Lehrveranstaltungen



Donnerstags findet das PJ-Seminar der Inneren Medizin in einem Seminarraum in Lobeda statt. Näher Informationen hierzu erhalten Sie durch den PJ-Beauftragten der Inneren Medizin. Zusätzlich haben Sie die Möglichkeit, an unserer wöchentlichen abteilungsinternen Ärztefortbildung teilzunehmen. In Vorbereitung auf Ihre Dissertationsverteidigung haben Sie die Möglichkeit in diesem Rahmen selbst einen kurzen Vortrag von ca. 20 Minuten vorzubereiten. Dieser kann beispielsweise zum Thema Ihrer Doktorarbeit, aber auch zu einem anderen frei gewählten Thema sein. Bezüglich der Themenwahl und einer Terminabsprache wenden Sie sich bitte an die Fortbildungsbeauftragte

Frau Doreen Winckler (Doreen.Winckler@med.uni-jena.de). Die Teilnahme an unserer Röntgenbesprechung am Montag um 14.45 Uhr ist obligatorisch. Des Weiteren finden an jedem ersten Donnerstag im Monat (13.15 Uhr im Gruppenraum Station 2) Interdisziplinäre Fortbildungen statt, zu denen wir Sie herzlich einladen möchten.

Da wir in den Semesterferien auch regelmäßig Famulanten in unserer Klinik betreuen, würden wir uns freuen, wenn Sie uns dabei im Sinne von Peer-Education unterstützen, zum Beispiel bei der Einarbeitung in den Stationsalltag.

Checkliste für die 1. Woche

Was?	Wer?	Wann?	Durchgeführt
Vorstellung in einer Morgenbesprechung	PJ-Beauftragter der Klinik / Mentor	1. oder 2. Tag	
Empfang Stationsschlüssel	Stationsarzt /Mentor		
Erstes Gespräch mit dem Mentor	Mentor	In der ersten Woche	
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 klinikspezifischen Computersysteme sowie Vergabe von notwendigen Logins / Passwörtern Stationsarzt	In der ersten Woche		
Einweisung in das Führen der Kurve / Patientenakte	Stationsarzt / Mentor	Sobald wie möglich	

Checkliste – zum Ende des Tertials


Was?	Wo?	Wann?	Durchgeführt
Verabschiedung auf Station	Stationsaufenthaltsraum	letzte Woche, idealerweise letzter Tag	
Rückgabe klinikseigener Gegenstände, z.B. Spind-Schlüssel, Mitarbeiter-Thoska	An den Eigentümer (z.B. Wäschezentrale, Mitarbeiterservice)	Letzter Tag	
PJ-Bescheinigung ausfüllen	PJ-Beauftragter	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	

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.

In Ihrem Logbuch befinden sich Lernziele, die Sie innerhalb Ihres Tertiales 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 Patientinnen 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 eignen Interesse, so viele Mini-CEX wie möglich zu absolvieren. Die Prüfer sollten dabei nach Möglichkeit häufig wechseln, um Ihnen eine objektive Einschätzung zu ermöglichen. 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 herunterladen.²

		Personenode (siehe Rückseite): Erster Buchstabe Ihres Geburtsortes Zweiter Buchstabe Ihres Vornamens Dritter Buchstabe Ihres Nachnamens Letzte Ziffer Ihres Geburtsstages 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"/> Visitingespräch		<input type="checkbox"/> klinisch-praktische Tätigkeit/clin. Untersuchung <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	
		irrelevant nicht bedenklich Sohle verbessert Kern verbessert werden verbessert verbessert	
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:			

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. In diesem Bereich können Sie über Ihre persönlichen Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit Kollegen anderer Berufsgruppen, aber auch in der interdisziplinären Zusammenarbeit mit Kollegen anderer Fachbereichen berichten. Auch ethische und ökonomische Fragestellungen können unter diesem Bereich diskutiert werden.

Der Arzt als Individuum:

So wie jeder Patient einzigartig ist, so ist auch jeder Arzt unterschiedlich. Nutzen Sie diesen Bereich, 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 einschätzen können. Auch können Sie diesen Bereich nutzen, um beispielsweise über Kommunikationsfähigkeiten, die Arbeit im Team oder den Umgang mit Kritik nachzudenken. Außerdem können Sie über Belastungen berichten, die neben dem Beruf oder auch wegen des Berufes für Konflikte sorgen - z.B. die Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

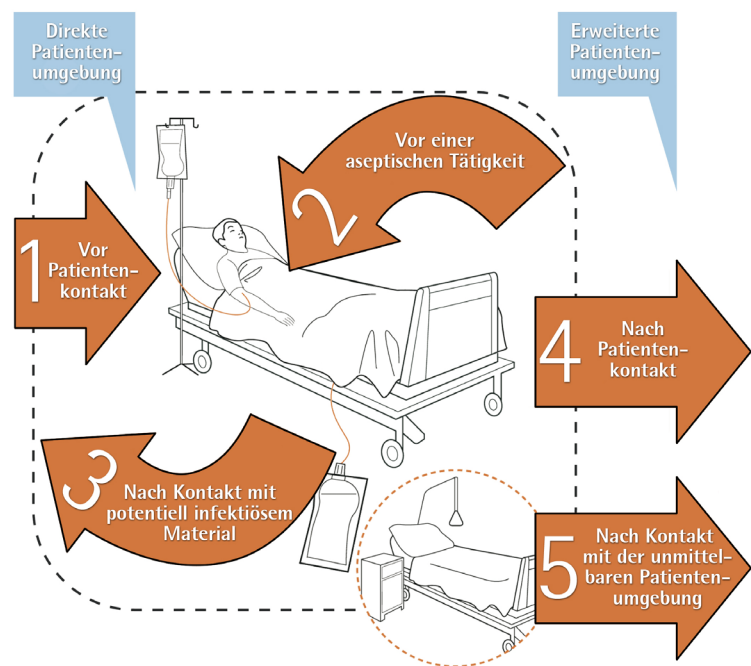
Hygiene

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.



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

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-Nasenschutz 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. 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 Krankenhaushygiene am Zentrum für Infektionsmedizin und Krankenhaushygiene des UKJ

