



PJ-WEGWEISER

Klinik für Thoraxchirurgie

Klinikum Kulmbach

Lehrkrankenhaus der Friedrich-
Schiller-Universität Jena

Impressum:

Dr. Annett Schröter, Dominique Quart, Isabell Woest, Marie-Luise Lauterjung, Sandra Hillesheim,
Prof. Dr. med. Thomas Bohrer

Jena, Dezember 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 Thoraxchirurgie	4
Liebe Studierende im Praktischen Jahr,	4
Vor dem Start...	5
Organisatorisch	5
Über die Stationen.	5
Krankheitsspektrum und besondere Schwerpunkte	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
Feedback und lebenslanges Lernen	11
Die Rollen eines Arztes.	12
Der Arzt als medizinischer Experte	12
Der Arzt als Angehöriger im Gesundheitswesen	12
Der Arzt als Individuum	12
Hygiene	13
Arbeitsschutz, Stichverletzungen, Datenschutz	14
Orientierungsplan	15
Who's Who	16
Telefonnummern auf Station.	16
Notizen	17

Willkommen in der Klinik für Thoraxchirurgie

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 „einzusteigen“. Wir haben daher alle benötigten Informationen zum formalen Ablauf, inhaltlichen Besonderheiten, angebotenen Veranstaltungen etc. zusammengestellt. Gemeinsam mit dem Logbuch unseres Fachgebietes soll dieser Wegweiser Ihr PJ ergänzen und strukturieren um Ihnen maximale Lernerfolge zu ermöglichen.

Das Klinikum Kulmbach ist ein fortschrittliches und erfolgreich geführtes kommunales Krankenhaus der Versorgungsstufe II mit 670 Betten und 13 bettenführenden Abteilungen sowie Zentren für Alterstraumatologie, Brustkrebs, Darmkrebs, Endoprothetik und Erkrankungen der Wirbelsäule. Unsere Einrichtung verfügt ebenso über ein zertifiziertes regionales Traumazentrum sowie ein Thoraxzentrum. Im Bereich der Notaufnahme ist eine durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DKG) zertifizierte Chest Pain Unit etabliert. Die ebenfalls zertifizierte Stroke Unit ist der Intermediate Care Station angeschlossen. Unsere Entbindungsklinik ist nach den Regeln von WHO und UNICEF als „babyfreundlich“ zertifiziert. Die dem Klinikum angebotenen Medizinischen Versorgungszentren ergänzen das Leistungsangebot. Zum Zweckverband Klinikum Kulmbach gehört auch die Fachklinik Stadtsteinach mit 87 Betten und Fachabteilungen für Geriatrie und Orthopädische Rehabilitation sowie Innere Medizin mit akutgeriatischer Behandlungseinheit. Das Klinikum Kulmbach ist in kommunaler Trägerschaft.

Das Thoraxzentrum Kulmbach hat insgesamt 70 Betten inklusive Intensivbetten und besteht aus der Klinik für Pneumologie (Leitender Arzt Dr. Joseph Alhanna) und der Klinik für Thoraxchirurgie (Leitender Arzt Prof. Dr. Thomas Bohrer).

Das Klinikum Kulmbach zeichnet sich seit vielen Jahren dadurch aus, dass Studierenden der Humanmedizin täglich mindestens eine Fortbildungsveranstaltung angeboten wird. In der Klinik für Thoraxchirurgie wird dies systemisch durch Fortbildungen zusätzlich ergänzt. Es wird ein strukturiertes Mentoring durchgeführt mit einem festen Ansprechpartner während Ihres Tertials. Als klinische Besonderheit werden viele Patienten mit thoraxonkologischen Krankheitsbildern in der Klinik für Thoraxchirurgie behandelt.

¹ Zur besseren Lesbarkeit wird in diesem Dokument darauf verzichtet immer beide Geschlechter zu nennen, sondern lediglich die männliche Form verwendet. In den Ansprachen sind aber natürlich immer alle Geschlechter eingeschlossen.

Wir erwarten von Ihnen Interesse an klinischen Fragestellungen und eine aktive Mitarbeit auf Station und im OP sowie in unserer Ambulanz. Wir teilen Sie sehr gerne als Erst- bzw. Zweitassistenz zu Operationen ein. Sie haben die Möglichkeit, sämtliche Nahttechniken bei uns zu lernen, aber auch praktisch unter Supervision Notfalleingriffe durchzuführen wie z. B. die Anlage von Thoraxdrainagen.

Nachdem das gesamte Ärzteteam der Klinik für Thoraxchirurgie sich bewusst ist, selbst einmal von guten klinischen Lehren gelernt und profitiert zu haben, können Sie sich darauf verlassen, dass wir die Lehre und die praktische Ausbildung von Ihnen mit Top-Priorität behandeln. Ihre Ausbildung liegt uns am Herzen.

Vor dem Start...

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

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

Sie können sich sehr gerne 4 Wochen vor der Tertialbeginn telefonisch oder per E-Mail bei uns melden. Formale Voraussetzung für die Aufnahme des Praktischen Jahres am Klinikum Kulmbach und das PJ Tertial ist die Zuteilung eines PJ-Platzes durch das PJ Portal bzw. das Universitätsklinikum Jena.

Eine Unterkunft kann Ihnen nach Möglichkeit gerne zur Verfügung gestellt werden. Hier empfiehlt sich die frühzeitige Kontaktaufnahme mit unserer Verwaltung (Frau Naser oder Stellvertretung Tel.-Nr.: 09221-99-5013, e-mail: nadine.naser@klinikum-kulmbach.de).

Kleidung und Namensschild werden bereits am ersten Tag von uns zur Verfügung gestellt.

Das Frühstück kann in unserer Cafeteria von 7:00 bis 9:00 Uhr eingenommen werden (auch am Wochenende), Mittagessen von 11:00 bis 13:30 Uhr. Für PJ Studierende ist die Verpflegung kostenfrei.

Über die Stationen

Des Thoraxzentrum Kulmbach hat neben den oben genannten Leitenden Ärzten insgesamt 8 Oberärzte bzw. Oberärztinnen und 70 Betten, inklusive Intensivkapazitäten. Operationstechnisch kommen alle modernen Verfahren zum Einsatz, thorakoskopische OP Techniken inklusive daVinci Technologie im Sinne des computerassistierten Operierens. Eine eigene pneumologische (Station 5A) und thoraxchirurgische Station (Station 6A) dient der Betreuung unserer Patienten. Es herrscht ein sehr kollegialer Umgang zwischen den Berufsgruppen insbesondere der Pflege. Interprofessionalität wird bei uns groß geschrieben.

Krankheitsspektrum und besondere Schwerpunkte

Das Krankheitsspektrum besteht zum große Teil aus onkologischen Diagnosen, so z. B. dem Bronchialkarzinom oder Metastasen bzw. Rippenfelltumore. Häufig sind auch gutartige Erkrankungen des Thorax wie z. B. Pneumothorax oder entzündliche Erkrankungen, beispielsweise Pleuraempyem. Sternotomien werden regelmäßig durchgeführt. Auch sämtliche akuten thoraxtraumatologischen Eingriffe werden vorgenommen. Die Behandlung unserer Patienten erfolgte in einem interdisziplinären Setting (Tumorkonferenzen, Anbindung an Comprehensive Cancer Center). Besonderer Schwerpunkt des Thoraxzentrum Kulmbach ist jedoch die Thoraxonkologie. Patient jeden Alters mit Ausnahme von Kindern werden in unserem Thoraxzentrum auf höchstem Niveau behandelt.

Der 1. Tag

Der erste Tag dient der allgemeinen Orientierung an unserem Haus bzw. in unserem Thoraxzentrum. Wir möchten Sie bitten, sich am ersten Tag um 8:00 Uhr im Sekretariat der Klinik für Thoraxchirurgie (Haus B, 2. Stock, Zimmer-Nr 215N: Sekretariat Frau Klier bzw. Frau Mattes) vorzustellen.

Im Anschluss daran werden Sie sich in der Verwaltung vorstellen (Frau Naser, Haus A, 1. Untergeschoss, Zimmer-Nr.: U1 07-SW). Hier erfolgt auch die Schlüsselausgabe. Danach werden Sie in unserer Wäschekammer (Haus A, 1. Untergeschoss) Ihre Bereichskleidung empfangen, ein Namensschild hierfür wird sofort aufgedruckt.

Durch den Mentor, der für Sie zuständig ist, erfolgt dann am ersten Tag eine Kennenlernrunde mit Vorstellung des Teams, der Stationen und der Ambulanz.

Der erste Tag wird viele organisatorische und formale Gänge für Sie bedeuten. Die eigentliche Arbeit beginnt 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 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:

- Schuhe
- Stethoskop
- Wissenshunger und -durst (für den das leibliche Wohl ist bestens gesorgt)
- Stift und Notizzettel/Notizbuch
- Vorfreude, Neugier und Interesse 😊

Der Alltag als PJler

Die Visite beginnt um 7:30 Uhr auf unserer Intensivstation (Haus A, Station 8 Erdgeschoss) im Anschluss daran auf unserer Peripherstation 6A. Sie haben im Anschluss daran die Möglichkeit, Blutentnahmen, das Legen von i.v. Zugängen wie Flexülen und Verbandwechsel unter Anleitung von erfahrenen Assistenzärztinnen und Assistenzärzten durchzuführen, in unserer Ambulanz können Sie unter Supervision Patienten untersuchen und nachstationäre Patienten betreuen. Wenn Sie möchten, haben Sie auch auf Station die Gelegenheit unter Anleitung und Supervision eigene Patienten zu betreuen und zu visitieren, dazu gehört dann auch die stationäre Aufnahme mit Anamneseerhebung und körperliche Untersuchung sowie das Erstellen eines strukturierten Arztbriefes bei Entlassung.

Gerne können Sie an allen Fortbildungen der Klinik teilnehmen, selbstverständlich auch an Fortbildungen, die das eigene Fachgebiet nicht betreffen. Darüber hinaus haben Sie die Möglichkeit an unserem überregionalen, alle 2 Wochen stattfindenden ILD Board und an unsere wöchentlich stattfindenden Tumorkonferenz teilzunehmen. An sämtlichen Interventionen in der zentralen Notaufnahme oder Intensivstation können Sie mitwirken und unter Supervision und Anleitung gegebenenfalls auch kleinere Eingriffe durchführen, wie das Anlegen einer Thoraxdrainage über Minithorakotomie oder eine Pleurapunktion. Selbstverständlich ist die Mitwirkung bei thoraxchirurgischen Eingriffen im OP möglich, abhängig vom Schwierigkeitsgrad der Operation als Erst- oder Zweitassistenz. Sowohl der Klinikalltag auf Station als auch im OP ist neben der professionellen Zuwendung durch eine sehr freundliche und kollegiale Arbeitsatmosphäre geprägt.

Sie als PJ Studierende sind für uns keine Hilfskräfte, sondern angehende Kolleginnen und Kollegen und werden auch so persönlich geschätzt und behandelt.

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 erforderli-

chen 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 ist täglich um 7:30 Uhr, Dienstschluss 16:00 Uhr. Die Visite selbst beginnt ab 7:35 Uhr auf der Intensivstation 8 im Erdgeschoss zusammen mit dem Leitenden Arzt und den Oberärzten. Im Anschluss daran erfolgte Visite auf der thoraxchirurgischen Peripherstation 6 A.

Die Haupt-OP Tage sind Montag und Dienstag, der Ambulanztag ist freitags. Regelmäßig werden dringliche Eingriffe auch an den anderen Tagen durchgeführt. Die regulären Aufnahmen der Patienten für die Operationen erfolgen durch Fachärzte der Klinik für Thoraxchirurgie am Freitag und am Montag.

Die Teilnahme am Wochenenddienst mit Visite ist gerne möglich, hierfür wird Freizeitausgleich gewährt. Frühstück in der Klinik ist möglich zwischen 7:00 und 9:00 Uhr, auch am Wochenende. Die Zeiten für das Mittagessen sind 11:00 Uhr bis 13:00 Uhr wochentags und 12:00 Uhr bis 13:00 Uhr am Wochenende. Gespräche mit den Mentor erfolgen bei Aufnahme der PJ Tätigkeit, zu Mitte des PJ und am Ende des PJ Einsatzes in der Klinik für Thoraxchirurgie. Ein Mini-CEX wird in konstruktiver und kollegialer Atmosphäre gegen Ende des PJ Einsatzes durchgeführt.

Wichtigster Ansprechpartner für Sie als PJ ist ihr Mentor mit Facharztqualifikation, der Ihnen zu Anfang des Tertials zugewiesen wird und der PJ Beauftragte, Prof. Dr. med. Thomas Bohrer. Für etwaige Probleme, Kritik, Verbesserungsvorschläge und Ideen haben beide ein offenes Ohr für Sie. Wichtig für uns ist Ihr Feedback.

Seminare und andere Lehrveranstaltungen

Während des PJ erfolgt ein strukturiertes Curriculum, das Sie dann jeweils in unserem Intranet vorfinden und das Ihnen persönlich bei Aufnahme des PJ ausgehändigt wird. Neben praktischen EKG-, Sonografiekursen wird auch ein Nahtkurs angeboten. Zusätzlich bieten wir fast täglich Lehrveranstaltungen in Sinne von Vorträgen mit interaktiven Inhalten.

Zusätzlich werden Ethikveranstaltungen angeboten, bei unseren regelmäßig stattfindenden Ethikfall-Besprechungen können sie gerne teilnehmen.

Die Teilnahme an unserer wöchentlich um 14:00 Uhr mittwochs stattfindenden Tumorkonferenz ist verpflichtend, die Teilnahme an unserer ILD Konferenz, 2 wöchentlich mittwochs ist fakultativ für Sie möglich.

Checkliste für die 1. Woche


Soweit für die einzelnen Punkte gezielte Ansprechpartner in Ihrer Klinik benannt sind, können Sie sie gerne ergänzen!

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

Checkliste zum Ende des Tertials

Was?	Wo?	Wann?	Durchgeführt
Verabschiedung auf Station	Stationsaufenthaltsraum	Letzte Woche, idealerweise letzter Tag	
PJ-Bescheinigung ausfüllen	PJ-Beauftragter	Letzter Tag	
Rückgabe klinikeigener Gegenstände, z.B. Spind-Schlüssel, Mitarbeiterwäsche	Verwaltung Frau Naser oder Stellvertretung und Wäschezentrale	Letzter Tag	
Abschlussgespräch mit dem Mentor	Ruhiger, ungestörter Raum	Letzte Woche oder letzter Tag	
Evaluation	DOSIS	Spätestens bis zur fristgemäßen Anmeldung fürs Examen	

Feedback und lebenslanges Lernen

		Personencode (siehe Rückseite): Erster Buchstabe Ihres Geburtsortes Zweiter Buchstabe Ihres Vornamens Dritter Buchstabe Ihres Nachnamens Letzte Ziffer Ihres Geburtsjahrs 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"/> Visitengespräch		<input type="checkbox"/> klinisch-praktische Tätigkeit/klin. Untersuchung <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	
		Kann verbessert werden Kann zu verbessern werden Kann verbessert werden Kann zu verbessern werden Kann verbessert werden Kann zu verbessern werden	
		Sollte verbessert werden Kann verbessert werden Kann zu verbessern werden Kann verbessert werden Kann zu verbessern werden	
		Indem/nicht beobachtet	
Krankengeschichte			
Kommentar zu: Prägnanz, Systematik und 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:			

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 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 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 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

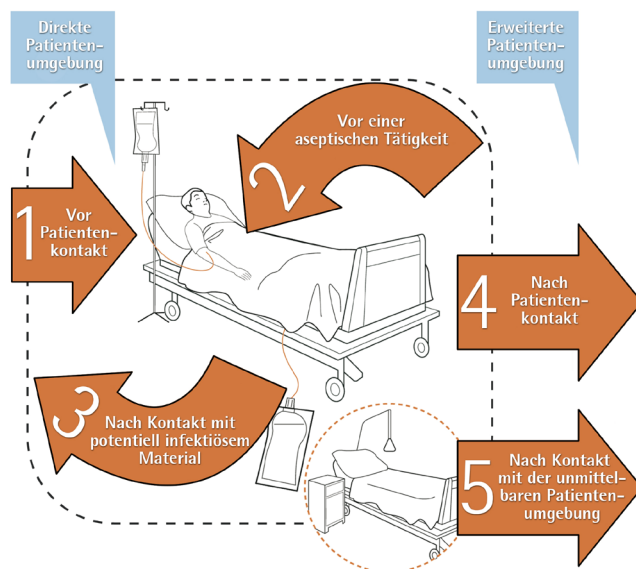
So wie jeder Patient einzigartig ist, so ist auch jeder Arzt unterschiedlich. Nutzen Sie ihr PJ auch, um sich mit eigenen Stärken, Schwächen oder fachlichen Interessengebieten auseinander zu setzen. Gerade in schwierigen Situationen (Notfallsituationen, bei Komplikationen, in Konfliktfällen etc.) sollte 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. Detaillierte Erläuterungen dazu finden Sie im **Hygieneplan** und den **Isolierungshinweisen**.

Die durch Sie täglich umzusetzenden Standardhygienemaßnahmen umfassen

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



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

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.

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.

http://egotec.med.uni-jena.de/zentral_media/Krankenversorgung/Krankenhaushygiene+.html

Das Team der Klinik für Thoraxchirurgie



