



PJ-WEGWEISER

**Lehrstuhl für Orthopädie
Waldkliniken Eisenberg**

Friedrich-Schiller-Universität Jena

Impressum:

Gesine Bodewald, Georg Illing, Oliver Metzling, Dominique Quart, Andreas Roth, Isabell Woest

Jena/Eisenberg, März 2021

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 Orthopädie, dem Lehrstuhl für Orthopädie	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
Unsere Forschungsabteilung	12
Feedback und Lebenslanges Lernen	13
Die Rollen eines Arztes	14
Hygiene	15
Arbeitsschutz, Stichverletzungen, Datenschutz	16
Computersysteme	16
Who's Who	17
Telefonnummern auf Station	17
Notizen	18

Willkommen im Deutschen Zentrum für Orthopädie an den Waldkliniken Eisenberg,

Liebe Studierende im Praktischen Jahr,

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.

Am 1. August 1945 wurde das Staatliche Waldkrankenhaus für Orthopädie unter Leitung von Rudolf Elle in den Baracken am Stadtrand von Eisenberg gegründet. Diese sollten in den Jahren 1944/45 als Ausweichquartier für die Universitätskliniken im Zentrum Jena dienen und vor allem Kriegsversehrte versorgen. Rudolf Elle, Arzt und späterer Namensgeber des Hauses, machte sich für die orthopädische Ausrichtung stark. Sein Engagement trug maßgeblich dazu bei, dass das Waldkrankenhaus „Rudolf Elle“ 1978 den Status als Lehrkrankenhauses für Orthopädie der Friedrich-Schiller-Universität Jena erlangte.

Im Jahr 2013 fiel der Startschuss zu unserem Neubau, der am 31. Oktober 2020 eröffnet wurde. Der Ersatz für unser altes Bettenhaus ist nicht nur ein bedeutender Meilenstein in der 75-jährigen Geschichte unserer Klinik. Erstmals bietet damit ein Krankenhaus Patienten aller Krankenkassen die Aufenthaltsqualität eines Sterne-Hotels.

Unser kreisrundes Gebäude mit seiner beeindruckenden Fassade aus Holz und Glas liegt eingebettet in die Waldlandschaft des Saale-Holzland-Kreises. Der international bekannte Mailänder Architekt Matteo Thun hat es außen wie innen nach dem Prinzip der „Healing Architecture“ gestaltet. Das soll die Genesung der Patienten fördern.

Die Zweibettzimmer in unserem Neubau bieten deshalb einen Blick in die Natur, sie haben einen Wintergarten, eine hochwertige Ausstattung und schöne Bäder. Das ganze Gebäude mit seinen vier Gastronomien soll so wenig wie möglich an ein Krankenhaus erinnern. „Hospitality“, Gastfreundschaft, ist der Grundgedanke, der hinter allem steht. Patienten betrachten wir als willkommene Gäste.

Für die Exzellenz in Medizin und Pflege wurden wir noch vor der Eröffnung des spektakulären Neubaus zwei Jahre in Folge (2019 und 2020) zu „Deutschlands bestem Krankenhaus“ (lt. FAZ-

Institut in der Kategorie 150-300 Betten) gekürt. Dazu kommt die hohe Sicherheit, die wir unseren Patienten und Mitarbeitern in Zeiten von Corona bieten. Das Deutsche Zentrum für Orthopädie (DZO) an den Waldkliniken Eisenberg besitzt die komplette Weiterbildungsermächtigung in der Ausbildung zum Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie. Sie besteht aus sieben operativen Departments, der Notfallambulanz und der orthopädischen Ambulanz. Hier werden alle erforderlichen Grund- und Fachkenntnisse für Orthopädie und Unfallchirurgie erlangt.

Die Einrichtung gestattet es, überdurchschnittliche Kenntnisse in der konservativen Therapie, insbesondere der orthopädischen Schmerztherapie, der Sporttherapie, der Ergotherapie und der physikalischen Therapie zu erwerben. Weiterhin besteht die Möglichkeit, Grundkenntnisse in der orthopädiotechnischen Versorgung von Patienten zu erlangen. Herauszuheben ist auch die Kinderabteilung für orthopädische Erkrankungen.

Am Ende des Tertials sind Sie in der Lage, die grundlegenden Untersuchungstechniken am Bewegungsapparat selbstständig durchzuführen. Sie können routiniert Patienten aufnehmen und die entsprechenden Arztbriefe und Epikrisen verfassen. Außerdem kennen Sie die Grundlagen und Techniken des ärztlichen Aufklärungsgespräches. Die apparative Diagnostik setzen Sie gezielt ein. Sie sind u. a. vertraut mit der Schmerztherapie, Bluttransfusion, Grundlagen der Wundversorgung, Kathetern und Techniken der Gipsbehandlung. Im OP haben Sie die Prinzipien der Hygiene und Sterilität und das Abdecken vom Operationsgebiet erlernt und bei Eingriffen assistiert sowie Naht- und Knüpftchniken erlernt.

In Ihrer PJ-Zeit haben Sie mindestens zwei Departments absolviert sowie in der Ambulanz und der Notfallaufnahme hospitiert. Wahlweise haben Sie an bis zu zwei Diensten teilgenommen.

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

Wir freuen uns auf die Zeit mit Ihnen!

Prof. Dr. Georg Matziolis

Chefarzt

Vor dem Start...

Organisatorisch

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

Nachfragen, welche Departments vorzugsweise belegt werden möchten, sind ebenfalls an Dr. Jacob zu richten. Vergütung: 744,00 Euro (brutto) / Monat. Kosten für Verpflegung, und Unterkunft müssen Sie selbst tragen.

Inhaltlich

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

Der 1. Tag

Am ersten Tag treffen sich alle PJler der Klinik für Orthopädie um 08.00 Uhr am Chefsekretariat des DZO. Der Lehrstuhlinhaber der Klinik, Prof. Matziolis, wird Sie dann mit in die Frühbesprechung nehmen, welche um 08.10 Uhr beginnt. Das Programm für den ersten Tag sieht wie folgt aus:

Sie werden einem Departmentleiter 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 datenschutzrechtliche 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 Orthopädie der FSU Jena ausgehändigt, in dem Sie alle Lernziele für das Tertial finden. Sie erhalten Informationen über das wöchentlich stattfindende Seminar am Dienstagmorgen zu orthopädischen Fragestellungen. Sie werden gebeten, sich in Abstimmung mit den anderen PJlern einen Anwesenheitsplan zu erstellen, damit klar ist, wann wir Sie wo einplanen können. Hier wird auch ein eventueller Wechsel der Departments endgültig festgelegt. Idealerweise wurden Sie von Ihrem Departmentleiter wie oben beschrieben 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 kennenzulernen. 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:

- Stift und Notizzettel (oder Notizbuch)
- Bandmaß
- Winkelmesser
- Stethoskop
- Reflexhammer
- Untersuchungslampe
- 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 Morgensvisite (7.30-08.10 Uhr)
- Teilnahme an der morgendlichen Röntgenbesprechung (08.10-08.30 Uhr)
- Teilnahme an der Indikationsbesprechung (15.30-16.00 Uhr)
- 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 08.10 Uhr (einmal wöchentlich als Chefvisite oder Oberarztvisite).
- Röntgenbesprechung 08.10-08.30 Uhr.
- Stationäre Aufnahmen in der ZMA (zentrale med. Aufnahme)
- Wahlweise bis zu zwei Nachtdienste in der Notaufnahme.
- Mittags- und Frühstückspausen finden in Absprache mit den Kollegen auf Station bzw. im OP statt.
- Im zweiten und dritten Monat findet jeweils ein Mini-CEX statt.
- Wichtigster Ansprechpartner vor Ort ist der Departmentleiter, sonst auch immer der Mentor

Seminare und andere Lehrveranstaltungen

- Jeden Dienstagmorgen findet von 07.30 bis 08.10 Uhr ein Seminar statt.
- Röntgenbesprechung 08.10-08.30 Uhr. Teilnahme obligat.
- Indikationsbesprechung 15.30-16.00 Uhr. Teilnahme fakultativ.
- Insofern der Untersuchungskurs stattfindet, ist die Teilnahme daran und die Mitgestaltung möglich.

Checkliste für die 1. Woche

Was?	Wer?	Wann?	Durchgeführt
Vorstellung in einer Morgenbesprechung	Abteilungsleiter	1. 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 notwendigen 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!)	
Abschlussgespräch mit dem Mentor	Ruhiger, ungestörter Raum	Letzte Woche oder letzter PJ-Tag	
Evaluation	MOSES/Ule www.pj-ranking.de	Spätestens bis zur fristgemäßen Anmeldung fürs Examen	

Über die Station

An den Waldkliniken Eisenberg sind über 650 Mitarbeiter tätig. Das Deutsche Zentrum für Orthopädie verfügt über ca. 180 der insgesamt 254 Betten, verteilt auf vier Ebenen, auf denen die einzelnen Departments – insgesamt sieben – aufgeteilt sind. Bei uns arbeiten über 40 Ärzte. Wir behandeln jährlich etwa 6000 stationäre und 25000 ambulante Patienten.

Krankheitsspektrum und besondere Schwerpunkte

Liebe Pfler, das Deutsche Zentrum für Orthopädie an den Waldkliniken Eisenberg ist eine national und international anerkannte Klinik zur Behandlung orthopädischer Erkrankungen. Wir bieten dabei das gesamte Spektrum der Diagnostik: Neben Standards wie Röntgen-, Ultraschall-, MRT-Untersuchungen und Knochendichtemessungen verfügen wir auch über ein Ganganalyse-Labor. Hier können wir bei speziellen Fragestellungen die Bewegungsmuster unserer Patienten genau erfassen und damit sowohl die Diagnose präzisieren als auch das Ergebnis der Therapie bewerten.

Die Orthopäden in den Waldkliniken Eisenberg behandeln in jedem Jahr über tausend Menschen mit Hüfterkrankungen wie Hüftgelenksarthrose, Hüftkopfnekrose oder Hüftdysplasie sowie nahezu tausend Patienten mit Verschleißerscheinungen des Kniegelenks (Gonarthrose), entzündlichen Gelenkerkrankungen (Rheumatische Arthritis) oder Osteonekrose (Knochennekrosen) am Kniegelenk. Der künstliche Hüftgelenkersatz gehört dabei zu den Schwerpunkten in unserer Klinik: Pro Jahr führen wir über tausend Totalendoprothesen-Operationen einschließlich Revisionen an der Hüfte durch. Wir implantieren jährlich knapp 900 Knie-Totalendoprothesen - einschließlich Revisionen. Für komplizierte Eingriffe steht den Operateuren bei Bedarf seit mehreren Jahren ein computergestütztes Navigationssystem zur genauen Implantation der Prothese zur Verfügung.

Auch betreuen wir Patienten mit Frakturen nach Unfall- und Sportverletzungen. Diese vielschichtige und umfassende Erfahrung kommt unseren Patienten an jedem Tag und zu jeder Stunde zu Gute. Darüber hinaus haben die Waldkliniken Eisenberg 2008 die Zulassung der Berufsgenossenschaften zur stationären Behandlung von Arbeits-, Wege- und Schulunfällen erhalten: So können wir die Behandlung (und Abrechnung) von Arbeitsunfällen für unsere Patienten übernehmen.

Die Orthopäden versorgen weiterhin Patienten mit angeborenen und erworbenen Fußfehlstellungen und Verletzungsfolgen: Dazu gehören Deformitäten des Vorfußes (Spreizfuß, Hallux valgus, Kleinzehenfehlstellungen), krankhafte Veränderungen des Fußgewölbes (Hohlfuß, Plattfuß), Instabilität oder Arthrose der Gelenke. Außerdem helfen wir Patienten mit Erkrankungen der Weichteile (Ganglion, Bandverletzungen), Engpassyndromen der Nerven (Tarsaltunnelsyndrom) oder Erkrankungen der Sehnen (Achillessehne). Das gesamte Spektrum der Fußchirurgie bieten wir auf einem hohen Niveau an, operative Eingriffe führen wir ambulant und stationär durch. In der Handchirurgie versorgen wir besonders häufig Patienten mit Verschleißerkrankungen der Hand- und Fingergelenke, Nervenerkrankungen, Instabilitäten oder Unfallverletzungen.

Wir möchten Kindern einen optimalen Start ins Leben ermöglichen: Deshalb stehen wir unseren kleinen Patienten im Department Kinder zuverlässig und kompetent zur Seite. Unsere Schwerpunkte liegen dabei u.a. in der Versorgung von Kindern mit Morbus Perthes, Epiphysenlösung, Achsenfehler des Skelettes, Tumoren, Fehlstellungen der Wirbelsäule, Infantiler Cerebralparese, Fehl- und Mißbildungen sowie Klump- und Knick-Senk-Füßen.

In jedem Jahr behandeln wir hier im Department für Wirbelsäule rund 1.000 Wirbelsäulenpatienten mit konservativen Methoden und führen über 500 Wirbelsäulenoperationen durch – eine vielschichtige Erfahrung, die unseren Patienten an jedem Tag zu Gute kommt.

Wir bieten Patienten mit Sportverletzungen und Schultererkrankungen eine kompetente und umfassende Diagnostik und Therapie. Unsere Schwerpunkte liegen dabei u.a. auf der Behandlung von Menschen mit Erkrankungen am Schulter-, Knie- oder oberen Sprunggelenk. Für diese Patienten haben wir eine Sportsprechstunde eingerichtet. Dabei wissen wir: Junge und aktive Menschen möchten nach einem Eingriff schnell in ihr alltägliches Leben zurückkehren und wieder intensiv Sport treiben. Deshalb setzen wir auf minimal-invasive Operationstechniken und arthroskopische Verfahren (Gelenkspiegelung).

Bei der Behandlung profitieren unsere Patienten von einer großen Bandbreite an konservativen und operativen Möglichkeiten: Neben gezielten physiotherapeutischen Maßnahmen führen wir korrigierende Eingriffe durch, die die Funktion des Gelenkes so lange wie möglich erhalten sollen. Erst wenn diese Maßnahmen ausgeschöpft sind, raten wir unseren Patienten zu einer Operation.

Unsere Forschungsabteilung

Wichtig ist auch: unsere Klinik verfügt über eine eigene Forschungsabteilung. Sollten Sie Interesse an wissenschaftlichen Fragestellungen oder einem Promotionsthema haben, wenden Sie sich bitte an den Direktor der Orthopädischen Klinik, Prof. Matziolis, oder an Ihren Departmentleiter.

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"/> Visitengespräch	<input type="checkbox"/> klinisch-praktische Tätigkeit/Klin. Untersuchung <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	nicht verbessert Sollte verbessert werden Kann verbessert werden Kann zu verbessern	befriedigend Gut Sehr gut Ausgezeichnet
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, Stüßigkeit, 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 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 können, in welchen Bereichen Defizite bestehen und wie diese gezielt zu beheben sind. Dies zu erlernen ist jedoch keineswegs ein Selbstläufer oder passiert ganz 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** finden 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 eignen 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 herunterladen¹.

1 <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 Basishygienemaßnahmen durch alle Mitarbeitenden, sowie die Kenntnis und Umsetzung erweiterter Hygienemaßnahmen beim Nachweis spezifischer Krankheitserreger ist dafür Grundvoraussetzung. Detaillierte Erläuterungen dazu finden Sie im **Hygieneplan** und den **Isolierungshinweisen**.

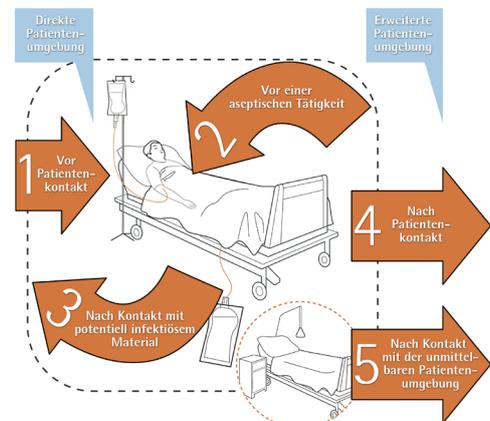
Die durch Sie täglich umzusetzenden Basishygienemaßnahmen umfassen

- die Händehygiene,
- das korrekte Tragen der Dienstkleidung
- das korrekt An- und Ablegen von Schutzkleidung bei Erfordernis je nach Erreger
- sowie die Desinfektion von an Patient*innen eingesetzten Untersuchungsmaterialien und Geräten.

Hände müssen sowohl indikationsgerecht (5 moments of hand hygiene, Abb. 1) als auch mit der entsprechenden Einreibetechnik unter besonderer Beachtung von Fingerspitzen und Daumen sowie Nagelfalze (Abb. 2) für 30sec desinfiziert werden.

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

Auch die Dienstkleidung (Kasack und Hose) dient dem Schutz der Patient*innen und Mitarbeitenden. Das Tragen von privater Kleidung über oder sichtbar unter der Dienstkleidung ist aufgrund des Kontaminationsrisikos nicht erlaubt. Der Arztkittel ist lediglich ein Statussymbol und hat v.a. durch seine langen Ärmel ebenfalls ein hohes Kontaminationspotential, weshalb auf das Tragen verzichtet werden sollte. Die Dienstkleidung muss bei einem zu erwartenden 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. Kasack und Hose sollten nach Dienstschluss zur Reinigung abgeworfen und morgens somit frisch angezogen werden. In bestimmten Bereichen ist generell das Tragen spezifischer Kleidung erforderlich (z.B. grün im OP-Bereich) - die Hinweise auf den Schleusen- und/oder Desinfektionsplänen müssen hierzu beachtet werden.



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

Abb. 1



Abb. 2

Beim Ablegen jeglicher persönlichen Schutzausrüstung, ist auf die Reihenfolge zu achten:

1. Kittel von vorne mit Schutzhandschuhen aufreißen und gemeinsam mit den Schutzhandschuhen in einem Abwerfen
2. Sollte dies nicht möglich sein, werden erst die Schutzhandschuhe abgeworfen, gefolgt von einer Händedesinfektion, gefolgt vom Aufreißen oder Aufschnüren des Kittels am Rücken
3. Händedesinfektion
4. Schutzbrille desinfizieren
5. Ggf. Haube abnehmen und Atemmaske wechseln
6. Händedesinfektion

Schutzbrillen sind nach jeder Nutzung zu desinfizieren. Darüber hinaus ist im momentanen Pandemiegeschehen mit COVID-19 zu erwähnen, dass FFP2 Masken bei Barträgern (ausgenommen Schnurbartfrisuren ist möglich) keinen aktiven Schutz bieten, da die Haare einen festen Sitz unmöglich machen. Hier müssen regelmäßige Rasuren vorgenommen werden. Der Sitz der FFP2 Maske ist mit dem Seal Check zu überprüfen, bei dem man nach Anlegen der Maske schnell, kräftig ein und ausatmet und die Maske sich entsprechend des Luftzugs bewegt und keinerlei Luft seitlich austritt.

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

Nur durch die Umsetzung der vorgegebenen Hygienemaßnahmen durch alle am Pflege- und Behandlungsprozess beteiligten Mitarbeitenden bei jedem/r Patient*in und an jedem Tag ist die Übertragung von Infektions- und multiresistenten Erregern weitestgehend zu verhindern.

Viel Spaß und viele Grüße

Das Institut der Krankenhaushygiene und Infektionsmedizin des Universitätsklinikum Jena

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.

