



PJ-WEGWEISER

# Klinik für Innere Medizin I+II

## Rudolf Virchow Klinikum Glauchau



Lehrkrankenhaus des Universitätsklinikums Jena

## Impressum:

Claudia Ehlers, Georg Illing, Oliver Metzling, Dominique Quart, Isabell Woest, Marie-Luise Lauterjung,  
Dr. med. Uwe Beyreuther, Tina Schultz

Jena, Sommer 2018

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

# INHALTSVERZEICHNIS

<b>Willkommen in der Klinik für Innere Medizin I + II des Rudolf Virchow Klinikum Glauchau</b> .....	4
Liebe Studierende im Praktischen Jahr, .....	4
<b>Endlich im PJ – was es zu beachten gilt, bevor es richtig los geht</b> .....	5
Klinik für Innere Medizin I .....	5
Klinik für Innere Medizin II .....	6
Lernziele und Praktische Aufgaben in der Klinik für Innere Medizin I .....	8
Lernziele und Praktischen Aufgaben in der Klinik für Innere Medizin II .....	9
<b>Der 1. Tag</b> .....	10
<b>Der Alltag als PJler</b> .....	10
<b>Checkliste für die 1. Woche</b> .....	12
<b>Checkliste zum Ende des Tertials</b> .....	12
<b>Feedback und Lebenslanges Lernen</b> .....	13
<b>Hygiene</b> .....	14
<b>Who's Who</b> .....	15
<b>Lageplan</b> .....	16
<b>Notizen</b> .....	19

# Willkommen in der Klinik für Innere Medizin I + II des Rudolf Virchow Klinikum Glauchau

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

Wir freuen uns, dass Sie einen Teil Ihres Praktischen Jahres im Rudolf Virchow Klinikum absolvieren werden!

Dieser PJ-Wegweiser soll Ihnen helfen, schon von Beginn an gut in Ihr internistisches Pflichttertial in unseren Kliniken für Innere Medizin I und II zu starten. Alle wichtigen Informationen zum Ablauf, Aufgaben und Inhalten sowie angebotenen Veranstaltungen sind in diesem Wegweiser zusammengestellt. Gemeinsam mit dem Logbuch unseres Fachgebietes soll dieser Wegweiser Ihr PJ ergänzen und strukturieren, um Ihnen maximale Lernerfolge zu ermöglichen.

Wir sind bestrebt, PJ-Studierende rasch in das Ärzteteam zu integrieren, sodass Sie schnell im ärztlichen Alltag teilhaben und sich optimal auf Ihr weiteres Berufsleben vorbereiten können. Aktive Mitwirkung an allen ärztlichen Tätigkeiten des Stationsalltags ist deshalb ausdrücklich erwünscht. Im Mittelpunkt des Praktischen Jahres steht der Erwerb von Kompetenzen, die eine spätere eigenverantwortliche ärztliche Tätigkeit ermöglichen. Der Kompetenzerwerb erfolgt unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung der ausbildenden Ärzte, wobei das Logbuch eine wichtige Grundlage in der Ausbildung ist. Ärztliche Aufgaben sollen geübt werden.

Wir wünschen Ihnen eine gute Zeit in den Kliniken für Innere Medizin I und II. Bei Fragen, Anmerkungen und Kritik rund um die PJ-Ausbildung stehe ich Ihnen gern persönlich zur Verfügung.



**Dr. med. Uwe Beyreuther**

Chefarzt Klinik für Innere Medizin I

---

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

# Endlich im PJ – was es zu beachten gilt, bevor es richtig los geht

## Klinik für Innere Medizin I

Die Klinik für Innere Medizin I, unter Leitung von Herrn Chefarzt Dr. med. U. Beyreuther, erstreckt sich über drei Stationen mit 70 Betten. Außerdem gehören der internistische Intensivbereich (Intermediate Care), eine Stroke Unit sowie die Herzschrittmacher- und ICD-Ambulanz zur Klinik. Die Geriatrie erhielt im Februar 2014 durch die LGA InterCert das Qualitätssiegel Geriatrie nach den Richtlinien der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie.

Der Chefarzt besitzt die Weiterbildungsermächtigung für die gesamte Innere Medizin (3 Jahre Basisweiterbildung Innere Medizin und 2 Jahre Facharztkompetenz Innere Medizin). Des Weiteren liegen Weiterbildungsermächtigungen für das Gebiet Innere Medizin und Kardiologie (2 Jahre) und für die Zusatzweiterbildung Geriatrie (1,5 Jahre) vor.

### Leistungsspektrum

- Ruhe- und Belastungs-EKG
- Langzeit-EKG
- Langzeit-Blutdruckmessung
- Echokardiographie einschließlich transoesophageale Echokardiographie
- Kipptischuntersuchung zur Diagnostik von unklaren Bewusstlosigkeiten
- Elektrotherapie von Herzrhythmusstörungen (Kardioversion)
- Implantation von EKG-Ereignisrekordern
- Herzschrittmacher- und Defibrillatorimplantation sowie Nachsorge
- Kardio-MRT (in Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis)
- Doppler-/Duplexsonographie der Halsgefäße (extra- und intrakraniell), Extremitätengefäße und Abdominalgefäße
- In Kooperation mit der Radiologischen Gemeinschaftspraxis weiterführende Gefäßdiagnostik (konventionelle Angiographie/DSA, CT-Angiographie, MR-Angiographie)
- Lysetherapie bei Schlaganfall (Stroke Unit)
- Geriatriische Frührehabilitation
- Dialysebehandlung bei terminaler Niereninsuffizienz

## Klinik für Innere Medizin II

Die Klinik für Innere Medizin II, unter Leitung von Frau Chefärztin Dr. med. C. Seifert, verfügt über 60 stationäre Betten und einer gastroenterologischen und pneumologischen Überwachungseinheit sowie ein eigenes Schlaflabor mit 3 Messplätzen. Zur Klinik gehören weiterhin eine große Funktionsabteilung mit Endoskopie und eine gastroenterologische sowie pneumologische Ambulanz im Klinikum Glauchau.

Die Chefärztin besitzt die Weiterbildungsermächtigung für die gesamte Innere Medizin (3 Jahre Basisweiterbildung und 2 Jahre Facharztkompetenz Innere Medizin). Weiterhin liegen in der Inneren Klinik II Weiterbildungsermächtigungen für die Schwerpunkte Gastroenterologie (3 Jahre), Onkologie und Hämatologie (1,5 Jahre) und für die Zusatzbezeichnung Schlafmedizin (1,5 Jahre) vor.

Die Mitarbeit der Studierenden an wissenschaftlichen Tätigkeiten, medizinischen Studien und Publikationen sind ausdrücklich erwünscht.

### Gastroenterologie und Hepatologie

Krankheitsbilder:

- Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, einschl. Magengeschwüre, Magen- und Darmpolypen, chronisch entzündliche Darmerkrankungen
- Akute oder chronische Erkrankungen der Leber
- Erkrankungen der Bauchspeicheldrüse
- Erkrankungen der Gallenblase und Gallenwege
- Stoffwechselerkrankungen und Ernährungsstörungen

Diagnostik:

- Sonographie
- Gastroskopie, Koloskopie
- Kapselendoskopie
- ERCP mit Interventionen
- Kontrastmittelsonographie
- Anlage einer PEG/PEJ
- Bougierung, Dilatationsbehandlung von Stenosen im Gastrointestinaltrakt und Stentimplantationen
- Ligatur von Oesophagusvarizen
- Aszitespunktion mit zytologischer und laborchemischer Untersuchung

## **Pneumologie mit Infektiologie**

Krankheitsbilder:

- Sämtliche akute und chronische Erkrankungen der Lungen und des Bronchialtraktes, einschl. Asthma bronchiale, COPD, Lungengerüsterkrankungen
- Behandlung des akuten und chronischen Atemversagens (respiratorische Insuffizienz)
- Erkrankungen der Pleura, einschl. bösartige Erkrankungen der Pleura
- Bösartige Erkrankungen der Lunge und der Bronchien
- Beruflich bedingte Lungenerkrankungen (z. B. Asbestose, Silikose)

Diagnostik:

- Lungenfunktionsuntersuchungen
- Belastungsuntersuchungen
- Flexible Bronchoskopie mit Durchleuchtung und zytologischer Diagnostik
- Bronchoskopische Lungenvolumenreduktion
- Thoraxsonographie und Endosonographie mit Feinnadelpunktion
- Pleurapunktion mit zytologischer und laborchemischer Untersuchung
- Pleuradrainage, Pleurodese

## **Internistische Onkologie, Hämatologie und Palliativmedizin**

Krankheitsbilder:

- Alle soliden Tumorerkrankungen (z. B. Magenkarzinom, Kolonkarzinom, Pankreaskarzinom, Gallenblasenkarzinom, Bronchialkarzinom, Multiples Myelom)
- Lymphome
- Hämatologische Systemerkrankung
- Blutgerinnungsstörungen
- Erkrankungen, die einer palliativmedizinische Behandlung bedürfen

Diagnostik:

- Gesamte bildgebende Diagnostik mit Ultraschall, CT, MRT, Endosonographie und Kontrastmittelsonographie
- Endoskopische Untersuchungen mit Probeentnahme
- Knochenmarkpunktion
- Gezielte Organpunktion mit Ultraschall oder unter Durchleuchtung
- Lumbalpunktion

Therapie:

- Chemotherapie, Immuntherapie, Antikörpertherapie
- Kombinierte Radio-Chemotherapie (in Kooperation)
- Transfusion von Blut- und Blutersatzprodukten
- Moderne supportive Therapie im Rahmen einer individuellen palliativen Behandlung
- Stentimplantationen im gesamten Gastrointestinaltrakt
- Pleurodesse / Pleuradrainage bei therapieresistenten malignen Pleuraergüssen
- Einleitung und Optimierung einer qualifizierten Schmerztherapie
- Enterale und parenterale Ernährungstherapie

## **Schlafmedizin**

Krankheitsbilder:

- Einschlaf- und Durchschlafstörungen
- Verdacht auf Schlaf-Apnoe-Syndrom
- Organische, psychische oder neurologischer Erkrankungen, die mit Schlafstörungen einhergehen
- Auffällige Verhaltensweisen unklarer Genese im Schlaf (z. B. Parasomnie)
- Schwer behandelbare oder therapieresistente Schlafstörung mit Komorbidität

## **Lernziele und Praktische Aufgaben in der Klinik für Innere Medizin I**

- Sichere Blutentnahmen
- Anlage von Verweilkanülen
- Differenzierte Anamneseerhebung
- Klinische Untersuchungstechniken
- Erstellen eines Diagnostikprogramms
- Interpretation von Laborbefunden
- EKG-Interpretation (Grundkenntnisse)
- Indikationsstellung zu kardiologischen und angiologischen Untersuchungen
- Indikationsstellung zur Dialysetherapie
- Indikationsstellung zur Lysebehandlung von Schlaganfallpatienten
- Kenntnisse im Untersuchungsablauf für alle kardiologischen und angiologischen Diagnostikverfahren
- Formulierung von ärztlichen Epikrisen (Grundkenntnisse)



## Lernziele und Praktischen Aufgaben in der Klinik für Innere Medizin II

- Anamneseerhebung und Patientengesprächsführung
- Mitwirkung bei Aufklärungsgesprächen vor Untersuchungen in der Endoskopieabteilung (Gastroskopie, Koloskopie, ERCP, Endosonographie, etc.)
- Internistische körperliche Untersuchung, einschl. rektale Untersuchung
- Erstellung eines Diagnostikplanes
- Bewertung und Interpretation von Untersuchungsergebnissen, einschließlich
- Laborbefunde, Blutgasanalysen und Röntgen-Befunde
- Erstellen eines Therapiekonzeptes
- Visite eigener Patienten mit Erstellen eines Arztbriefes
- Technik der klinischen Untersuchung
- Auswertung von EKG und Blutgasanalysen
- Venöse Blutentnahmen und Legen von Venenverweilkanülen
- Diagnostische/therapeutische Pleurapunktion
- Diagnostische/therapeutische Aszitespunktion
- Anstechen und Pflege eines Ports
- Legen einer Magensonde, Blasenkatheter
- Vorgehen bei Transfusionen, einschl. Bedside-Tests
- Grundlagen in der sonographischen Diagnostik bei Teilnahme bei Untersuchungen von erfahrenen Assistenz- und Fachärzten der Klinik
- Teilnahme an einer Leichenschau und Mitwirkung bei Erstellung eines Totenscheins

## Der 1. Tag

Am ersten Tag melden Sie sich gegen 07:00 Uhr bei der Chefarztsekretärin Frau Bonitz (Tel.: 03763 – 43 1600). Sie wird mit Ihnen die bereits in der Wäscherei bestellte Wäsche abholen und Sie so mit den Gegebenheiten vor Ort bereits ein wenig vertraut machen.

Im Anschluss können Sie in der Personalabteilung (Tel.: 03763 – 43 2512) einige organisatorische Notwendigkeiten erledigen. Es muss ein Personalbogen ausgefüllt werden. Die Personalabteilung führt außerdem die Erstunterweisung durch und klärt Sie zum Thema Datenschutz auf. Beim Leiter des Technischen Servicecentrums (Herr Kühn, Tel.: 03763 – 43 2560) erhalten Sie alle erforderlichen EDV-Passwörter.

Sollten Sie eine Wohnung auf dem Klinikgelände haben, können Sie in der Finanzbuchhaltung (Frau Möckel, Tel.: 03763 – 43 2523) eine Internetkarte erwerben.

Den restlichen Tag verbringen Sie damit die Station kennen zu lernen und bereits einen ersten Eindruck vom Stationsalltag zu erhalten. Bitte vergessen Sie nicht Ihr Namensschild mitzuführen. Außerdem können ein bisschen Vorfreude und Begeisterung auf das Neue nicht schaden.

## Mentor und Ansprechpartner während des PJ

Als Mentor für die PJler wird in der Regel der jeweilige Stationsarzt eingesetzt.

Bei Problemen, Unklarheiten oder Beschwerden ist der Chefarzt über diese Problematik zu informieren und dieser wird zeitnah ein Gespräch mit Ihnen vereinbaren. Als PJ-Koordinator kann außerdem jederzeit Frau Dr. med. Carmen Vielkind angesprochen werden.

## Der Alltag als PJler

Ihre Arbeitszeiten sind im Allgemeinen Montag bis Freitag von 07:00 bis 15:30 Uhr. Einmal pro Woche steht Ihnen nach Absprache mit Ihrem Mentor bzw. dem Chefarzt ein Studientag zur medizinischen Weiterbildung zur Verfügung. Auf Wunsch können Sie auch den ärztlichen Bereitschaftsdienst begleiten.

Im Rahmen Ihres PJs nehmen Sie an den täglichen Visiten auf den Stationen mit den Stations- bzw. Oberärzten zwischen 07:30 und 10:00 Uhr teil. Zusätzlich gibt es weitere Angebote an denen Sie regelmäßig teilnehmen können:

Was?	Wann?	Wo?	Bemerkung
<b>Besprechungen und Visiten</b>			
Dienstberatung	Täglich 07:15 Uhr	Sprechzimmer Funktionsabteilung	Gemeinsame Besprechung beider Kliniken, inkl. Dienstübergabe (Bereitschaftsarzt referiert über die Zugänge im Dienst und die eingeleiteten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen)
Röntgendemonstration	Täglich 12:00 Uhr	Kleiner Konferenzraum, Haus 1, 2.OG	
Chefarztvisite Innere Medizin I	Mittwoch 08:00 bis 10:00 Uhr Freitag 08:00 bis 10:00 Uhr	Station 9 Station 8	
Chefarztvisite Innere Medizin II	Dienstag 08:00 bis 09:30 Uhr Donnerstag 07:30 bis 09:30 Uhr	Station 10 Station 11	Teilnahme der Leiterin der Apotheke
<b>Seminare und andere Lehrveranstaltungen</b>			
Interdisziplinäre Tumorkonferenz	Donnerstag 15:45 bis 17:00 Uhr	Kleiner Konferenzraum, Haus 1, 2.OG	Teilnahme von Gastroenterologen, Pneumologen, Onkologen, Visceralchirurgen, Gefäßchirurgen, Strahlentherapeuten und Radiologen
Klinikinterne fachspezifische Fortbildung	1. Do im Monat 14:00 – 15:00 Uhr	EDV- Schulungsraum Haus 1, 3.OG	Thema und Referent nach Plan

## Rotationsmöglichkeiten

Innerhalb Ihres internistischen Tertials haben Sie die Möglichkeit innerhalb der Klinik für Innere Medizin I und der Klinik für Innere Medizin II zu rotieren. In der Regel verbringen Sie in jeder Klinik 2 Monate. Sie können diese Zeit jeweils auf einer Station verbringen oder auch innerhalb der Kliniken rotieren: Klinik für Innere Medizin I – Stationen 8+9, Funktionsbereiche Kardiologie und Angiologie – und Klinik für Innere Medizin II – Stationen 10+11, Endoskopieabteilung, Funktionsabteilung. Des Weiteren besteht die Möglichkeit, in der Zentralen Notaufnahme zu hospitieren.

## Checkliste für die 1. Woche

Was?	Wer?	Wann?	Durchgeführt
Erstes Gespräch mit dem Mentor	Mentor	In der ersten Woche	
Vorstellung zur Dienstübergabe	Chefarzt und Mentor	Zur 1. Teilnahme	
Führung über die Station und durch das Klinikum	Mentor	In der ersten Woche	
Kurze Einweisung in die klinikspezifische Computersysteme	Stationsarzt	In der ersten Woche	
Klärung aller organisatorischen Notwendigkeiten (Personalbogen, Namensschild, EDV-Passwörter, Datenschutzbelehrung etc.)	Personalabteilung	Am ersten Tag	
Absprache zu den freien Studientagen	Chefarzt	In der ersten Woche	
Fortbildungsplan erhalten	Chefarztsekretärin oder Mentor	In der ersten Woche	

## Checkliste zum Ende des Tertials

Was?	Wo?	Wann?	Durchgeführt
Verabschiedung auf Station	Chefarzt und Mentor	Letzte Woche, idealerweise letzter Tag	
PJ-Bescheinigung ausfüllen und Abgabe des Logbuches	Chefarzt oder PJ-Koordinator	Letzter Tag	
Rückgabe klinikeigener Gegenstände, Schlüssel, Namensschild			
Wäsche	Personalabteilung		
Wäscherei	Letzter Tag		
Abschlussgespräch mit dem Mentor	Mentor und / oder Chefarzt	Letzte Woche oder letzter Tag	
Abschlussgespräch in der Personalabteilung	Haus 5, 5. OG	Letzte Woche	

# 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 Verbessern 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 herunterladen<sup>2</sup>.

**UNIVERSITÄTS KLINIKUM jena**

Personencode (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:  1. Tertial  2. Tertial  3. Tertial  Famulant  
 Prüfer:  Assistenzärztin/arzt  Fachärztin/arzt  Oberärztin/arzt  \_\_\_\_\_  
 PJ-Beginn:  Herbst/  Frühjahr 20\_\_\_\_  
 Anzahl bisheriger Mini-CEX im Tertial/Famulatur: \_\_\_\_\_

Art des Mini-CEX:	□ Patientengespräch (z. B. Anamnese) □ Übergabe eines Patienten □ Visitenesgespräch	□ klinisch-praktische Tätigkeit/clin. Untersuchung □ Sonstiges: _____	nicht beobachtet Schlechte Bewertung Kann verbessert werden Ist relevant
<b>Krankengeschichte</b>			
Kommentar zu: Prägnanz, Systematik oder Aufbau der Schilderungen/Fragen, Inhaltlicher Richtigkeit und Vollständigkeit bei Übergaben/Visiten			
<b>Kommunikation/Medizinische Gesprächsführung</b>			
Kommentar zu: Stellen zielgerichteter Fragen, Anwendung spezieller Gesprächstechniken (offene Fragen, aktives Zuhören etc.), Non-verbale Kommunikation, angemessenes ärztliches Verhalten beim Patientenkontakt			
<b>Körperliche Untersuchung</b>			
Kommentar zu: Systematik, Untersuchungstechnik, Korrektheit der Befunde, Erklärung des eigenen Handelns			
<b>Klinisches Urteil/Management</b>			
Kommentar zu: Sinnvolle Verdachts- und Differentialdiagnosen, Angemessener Vorschlag zur weiteren Diagnostik und zu therapeutischen Möglichkeiten, Verständnis der klinischen Zusammenhänge			
<b>Organisation/Effektivität</b>			
Kommentar zu: Arbeitstempo, zielgerichtetes Arbeiten, Stringenz, Prioritätensetzung			

Weitere Anmerkungen/Empfehlungen zu weiteren Lernzielen:

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

# 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

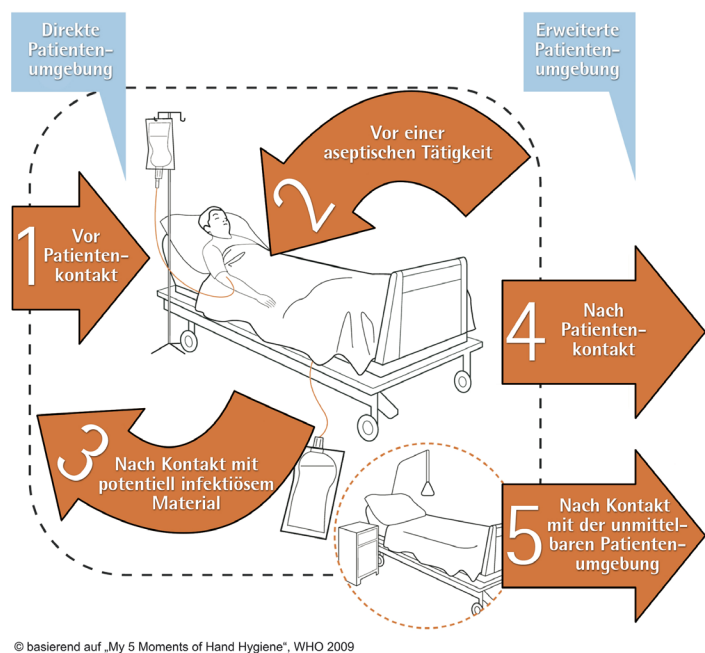
- die Händehygiene,
- das korrekte Tragen der Dienstkleidung und Anlegen von Schutzkleidung /-ausrüstung bei Erfordernis
- sowie die Desinfektion von am Patienten eingesetzten Untersuchungsmaterialien und Geräten.

Hände müssen sowohl indikationsgerecht als auch mit der entsprechenden Einreibetechnik unter besonderer Beachtung von Fingerspitzen und Daumen sowie Nagelfalze desinfiziert werden.

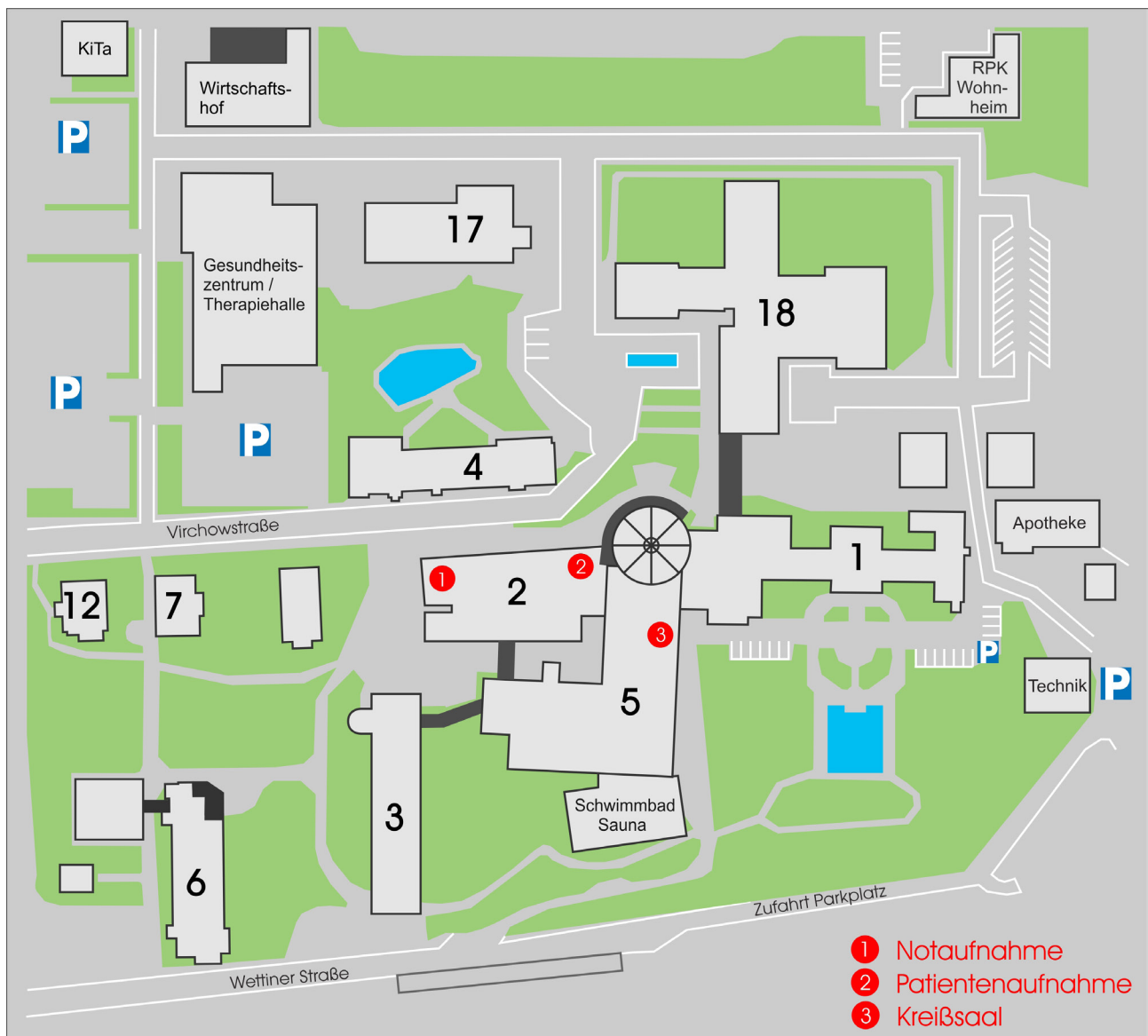
Das Ablegen von Uhren, Ringen und sonstigem Schmuck an Händen und Unterarmen sowie unlackierte und kurz geschnittene Naturfingernägel sind aus Gründen der Patientensicherheit und Ihres eigenen Schutzes selbstverständlich.

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.

Für fachspezifische Fragen aus dem Bereich der Hygiene sind die Hygieneschwester Kerstin (Tel.: 77 80) oder die hygienebeauftragte Ärztin Frau Dr. med. Janine Fritzsche (Tel.: 16 00) zuständig.



# Lageplan



## **Klinik für.....Haus / Etage**

### **Anästhesie, Intensivmedizin**

Intensivstation .....	5 / 4.OG
Schmerztherapie, Anmeldung.....	1 / 3.OG

### **Augenheilkunde**

Augenambulanz, Station 7 .....	18 / EG
--------------------------------	---------

### **Chirurgie**

Station 1 .....	3 / EG
Station 3 .....	5 / 3.OG
Station 6 .....	3 / 1.OG

### **Frauenheilkunde und Geburtshilfe**

Station 2, Wochenstation.....	5 / 2.OG
Kreißsäle.....	5 / 4.OG

### **Innere Medizin I**

Stationen 8, 9.....	18 / 1.OG
Station 12 (Geriatric) .....	3 / 2. OG

### **Innere Medizin II**

Stationen 10, 11.....	18 / 2.OG
Funktionsabteilung .....	18 / UG

### **Kinderklinik (Außenstelle HBK Z).....2 / 2.OG**

### **Psychiatrie, Psychotherapie**

Stationen 18, 19.....	6
Station 20.....	17
Station 21 .....	4
Tagesklinik .....	7
Institutsambulanz (PIA) .....	6

## **Service .....Haus / Etage**

### Verwaltung

(Geschäftsführung, Personalabteilung)....	5 / 5.OG
Chefarztsekretariat .....	18 / EG
Wäscherei .....	1 / EG
Wirtschaft .....	Wirtschaftshof
Labor .....	1 / 3.OG
EDV / TSZ .....	3 / UG
Finanzbuchhaltung.....	5 / 5.OG
Bibliothek.....	1 / 2.OG
Konferenzraum .....	1 / 2.OG
EDV-Schulungsraum .....	1 / 3.OG
Speisesaal .....	1 / 2.OG
Cafeteria .....	Rotunde
Patientenaufnahme.....	2 / EG
Klinik-Sozialdienst .....	1 / 2.OG
Patientenfürsprecher .....	1 / 2.OG
Raum der Stille / Seelsorger.....	2 / 1.OG

## **Gesundheitszentrum .....Haus / Etage**

### 2-Felder-Halle, Fitnessbereich,

Reha-Sport.....	Therapiehalle
Physiotherapie .....	5 / EG
Schwimmbad / Sauna.....	5 / EG
Ergotherapie .....	2 / 3.OG
Logopädie.....	1 / 2.OG







