



UNIVERSITÄTS KLINIKUM Jena

Logbuch für das Praktische Jahr **Medizinische Mikrobiologie**

Friedrich-Schiller-
Universität Jena

Vorname

Nachname

Matrikelnummer

PJ-Tertial

vom

bis

Einrichtung

Station

PJ-Verantwortlicher:

Inhaltsverzeichnis

Willkommen liebe PJ-Studierende,	4
Schweigepflicht	5
Hygiene im Stationsalltag	6
Erläuterung der Kompetenzstufen	8
Selbsteinschätzung	9
I. Basistechniken	9
II. Kommunikation und Interaktion	10
III. Team- und Organisationskompetenzen	10
Lernziele und Tätigkeiten	11
Bakteriologie/Mykologie/Parasitologie	11
Serologie / Virologie / Molekularbiologie	11
Infektiologie	12
Krankenhaushygiene	13
Mini-CEX	14
Feedbackgespräche mind. 3 pro Tertial	15
Weiterbildungen	17
Teilnahme am Dienstsysteem	18
Abwesenheiten	19
Abschluss des Tertials	21
Notizen	22

Willkommen liebe PJ-Studierende,

im Mittelpunkt Ihres Praktischen Jahres soll die Ausbildung am Patienten¹ unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung der ausbildenden Ärzte stehen (ÄAppO §3). Dabei sollen Sie ärztliche Tätigkeiten üben und unter Aufsicht selbstständig durchführen. Sie sollen die während des vorangegangenen Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten erweitern und vertiefen und auf den Praxisfall anzuwenden lernen. Ein explizites Ziel ist die Vorbereitung auf die eigenverantwortliche ärztliche Tätigkeit am Patienten.

Dieses Logbuch des Universitätsklinikums Jena soll Sie – gemäß § 3 und 4 der Approbationsordnung für Ärzte vom 27.06.2002 in der aktuell gültigen Fassung – auf diesem Weg begleiten und Ihnen helfen, zu überblicken, an welchen Kompetenzbereichen Sie arbeiten müssen.

Beachten Sie dabei bitte, dass Sie noch kein Arzt sind und somit auch keine arztähnlichen Befugnisse haben. Um in die ärztliche Tätigkeit und Verantwortung hineinzuwachsen, werden Sie eine begrenzte Anzahl von Patienten unter Supervision eines zuständigen Arztes betreuen sowie an den Regelaufgaben des Krankenhauses/der Lehrpraxis teilnehmen. Der ausbildende Arzt trägt jederzeit die Verantwortung für an Sie delegierte Handlungen. Sollten allerdings Schäden aus nichtdelegierten Tätigkeiten entstehen, so sind Sie für diese haftbar. Informationen zu der bestehenden Haftpflichtversicherung finden Sie auf der Homepage des Studierendenwerkes Thüringen.

Zur Ausbildung gehören die Teilnahme an klinischen Konferenzen, einschließlich pharmakotherapeutischer und klinisch-pathologischer Besprechungen und die Teilnahme am Dienstsysteem (Bereitschafts-, Nacht- und Wochenenddienste), wie in der Praktikumsregelung festgelegt. Zusätzlich sollten Sie jede Chance zur Fort- und Weiterbildung nutzen. Dazu dienen PJ-Seminare, Fallkolloquien, Demonstrationen, Lehrgespräche, Lehrvisiten etc., aber auch Ihr Eigenstudium. Für das Eigenstudium stehen Ihnen pro Woche 8 Stunden zur Verfügung. Details hierzu finden Sie unserer Praktikumsregelung.

Bitte füllen Sie dieses Logbuch gewissenhaft aus. Es soll Ihnen als Reflexion über den bereits erreichten Wissensstand dienen und aufzeigen, wo noch Defizite auszugleichen sind. Diese Art der Reflexion wird Sie als Basis des lebenslangen Lernens während Ihres gesamten beruflichen Lebens fortwährend begleiten. Weiterhin ist das Logbuch für Sie eine Hilfestellung um die Vermittlung der angestrebten Kenntnisse und Fertigkeiten freundlich einzufordern. Denn leider kommt es im hektischen Stationsalltag trotz großen Engagements der ärztlichen Kollegen manchmal vor, dass für Ihre Ausbildung nicht genügend Zeit zur Verfügung steht.

Nicht alle ärztlichen Kompetenzen lassen sich im vorgestellten Schema des Logbuchs abbilden. So gehören zum Beispiel wertschätzender, empathischer und verantwortungsvoller Umgang mit Patienten wie Kollegen auch ohne schriftliche Abbildung unbedingt zu den Qualifikationen eines jeden Mitarbeiters im Gesundheitswesen. Nutzen Sie daher die Zeit des Praktischen Jahres auch, um diese Fähigkeiten auszubauen.

Wir wünschen Ihnen ein lehrreiches PJ-Tertial, bei dem Sie gut auf Ihre künftige Arbeit als Arzt vorbereitet werden!

Ihr Studiendekanat

¹ Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Schweigepflicht

Jeder von Ihnen hat vor Aufnahme des Zweiten Studienabschnittes eine Schweigepflichtserklärung unterschrieben. Vor Beginn des Praktischen Jahres möchten wir Sie noch einmal daran erinnern. An die gesetzliche Schweigepflicht sind Sie von nun an gebunden.

Beachten Sie bitte insbesondere:

- » Dem Patienten muss die Gelegenheit zur Wahrung seiner Privatsphäre gewährt werden. Daher sind insbesondere Gespräche in Gegenwart anderer Patienten in Wartebereichen in der Regel zu vermeiden. Auf den Stationen sollte den Patienten, wenn möglich, die Gelegenheit gegeben werden, vertrauliche Angelegenheiten (spezielle Befunde, persönliche Befindlichkeiten und intime Angelegenheiten) mit dem Arzt allein zu besprechen.
- » Patientenunterlagen dürfen nicht unbeaufsichtigt in allgemein zugänglichen Bereichen aufbewahrt werden. Unbefugte dürfen keine Einsicht in Patientenunterlagen erhalten. Auch der Zugang zu Räumen, in denen Patientendaten im Rahmen von Visiten oder Beratungen präsentiert werden darf nur durch autorisiertes Personal erfolgen. Nach durchgeführten Beratungen / Visiten dürfen Patientenunterlagen nicht in unverschlossenen Räumen zurückgelassen werden.
- » Melden Sie sich vor Verlassen des Arbeitsplatzes aus dem Computerprogramm ab und sperren Sie den PC. Geben Sie keine Passwörter weiter
- » Patientendaten auf Datenträgern oder in Papierform dürfen nur im notwendig werdenden Ausnahmefall und mit ausdrücklicher Genehmigung des Leiters der Einrichtung aus dem Klinikum mitgenommen werden. Beachten Sie, dass in diesem Fall kein Beschlagnahmeschutz dieser Unterlagen besteht.
- » Bei der Nutzung von Kopierern achten Sie bitte unbedingt darauf, dass keine Originale im Kopierer verbleiben. Bei der Anfertigung von Kopien mit personenbezogenen Daten ist der Auslösende des Kopiervorganges dafür verantwortlich, dass diese Kopien nicht an Unbefugte gelangen und/oder von diesen eingesehen werden können.
- » Detaillierte Auskünfte über den Patienten sollten möglichst nicht telefonisch erteilt werden, da die Identität der anrufenden Person nicht eindeutig festgestellt werden kann.
- » Patientendaten dürfen nur in eng begrenzten Ausnahmefällen per Fax gesendet werden und müssen am Zielort umgehend entgegengenommen werden.
- » Es dürfen keine Fotos oder Filme ohne ausdrückliches Einverständnis des Patienten erstellt werden.
- » Es dürfen keine patientenbezogenen Inhalte in sozialen Netzwerken veröffentlicht werden. Personenbezogene Daten (hier insbesondere falsche oder überzählige Ausdrucke) sind verschlossen aufzubewahren oder - wenn nicht mehr benötigt - in den bereitgestellten Aktenvernichtern oder Datenschutz-Papiercontainern zu entsorgen.
- » Auf Nennung des vollständigen Namens und des Geburtsdatums des Patienten sowie weitergehender Informationen verzichten, sollte sich eine Besprechung in der Öffentlichkeit nicht vermeiden lassen.

Die Pflicht des Schweigens über anvertraute bzw. bekannt gewordene patientenbezogene Informationen gilt auch über den Tod des Patienten hinaus. Die Schweigepflicht gilt auch gegenüber Angehörigen und Eltern/Sorgeberechtigten (von Kindern älter als 14 Jahre in Abhängigkeit von der jugendlichen Reife).

Hygiene im Stationsalltag

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.

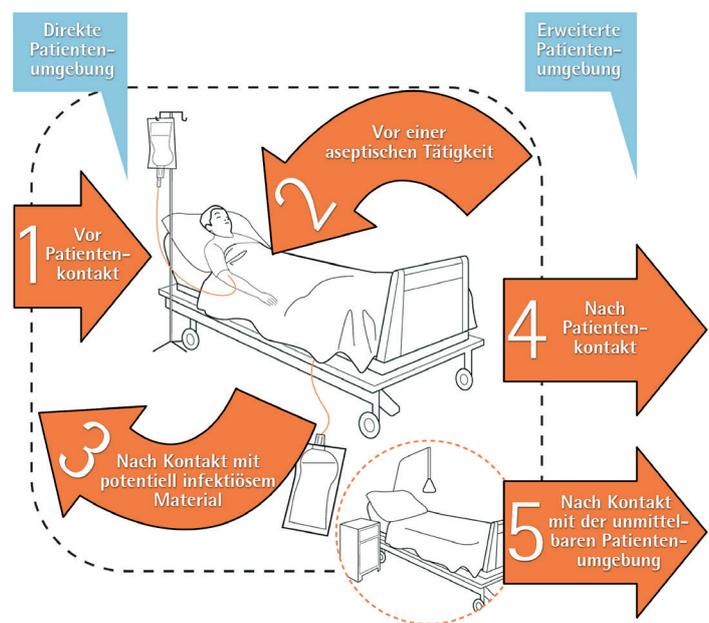
Die durch Sie täglich umzusetzenden Basishygienemaßnahmen umfassen

- » die Händehygiene,
- » das korrekte Tragen der Dienstkleidung
- » das korrekt An- und Ablegen von Schutzkleidung bei Erfordernis je nach Erreger
- » sowie die Desinfektion von an Patienten 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 Patienten und



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

Abb. 1

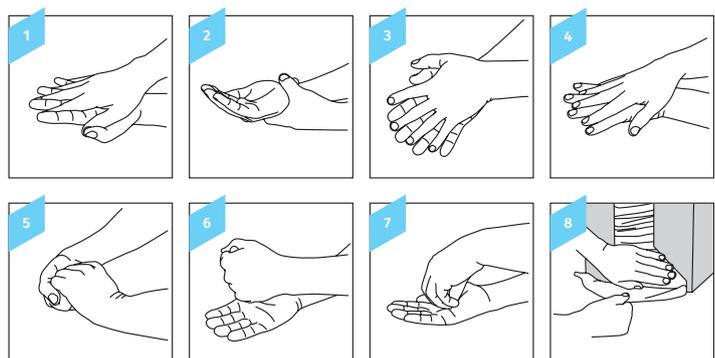


Abb. 2

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-Nasen-Schutz 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.

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.

Sollte dies nicht möglich sein, werden erst die Schutzhandschuhe abgeworfen, gefolgt von einer Händedesinfektion, gefolgt vom Aufreißen oder Aufschnüren des Kittels am Rücken

2. Händedesinfektion
3. Schutzbrille desinfizieren
4. Ggf. Haube abnehmen und Atemmaske wechseln
5. Händedesinfektion

Schutzbrillen sind nach jeder Nutzung zu desinfizieren. Darüber hinaus ist im momentanen Pandemiegeschehen mit COVID-19 zu erwähnen, dass **FFP2 Masken bei Bartträgern** (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 Patienten 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.

Erläuterung der Kompetenzstufen

Bei den zu erreichenden Lernzielen werden drei Kompetenzstufen unterschieden. Für jede der zu erlernenden Tätigkeiten können Sie verschiedene Kompetenzstufen erreichen. Die oberste zu erreichende Kompetenzebene wäre eine Tätigkeit routiniert und in aller Kenntnis der Konsequenzen durchzuführen. Dieses Ziel wird nicht bei allen Tätigkeiten von Ihnen verlangt werden, das wünschenswert zu erreichende Kompetenzniveau ist bläulich markiert.

Kompetenzstufen des PJ-Logbuchs der Medizinischen Fakultät Jena

Kompetenzstufe	Die Kompetenz / Fertigkeit wurde / wird	Kurzform
1	Demonstriert (inklusive der theoretischen Voraussetzungen)	Demonstration
2	Unter Aufsicht durchgeführt bzw. angewendet, wenigstens einige Male	Supervision
3	Routiniert handwerklich beherrscht, wird situationsadäquat eingesetzt, die Konsequenzen werden gekannt.	Routine

Tabelle 1: Kompetenzstufen modifiziert entsprechend der Tiefendimensionen des kompetenzbasierten Lernzielkataloges des GMA Ausschusses für praktische Fertigkeiten²

Sie werden in Ihrem Tertial nicht alle Erkrankungen des Fachbereichs kennenlernen. Dennoch sollten Sie sich mit den in diesem Logbuch genannten Krankheitsbildern im vorgegebenen Rahmen beschäftigen.

Es kann vorkommen, dass Sie Tätigkeiten selbstständig durchführen sollen und sich überfordert fühlen. Bitten Sie in solchen Fällen immer um eine Supervision. Dokumentieren Sie am besten direkt im Anschluss (gern mit Datum), was Sie gesehen oder durchgeführt haben.

So sollten Sie das Erreichen der Lernziele dokumentieren (Kompetenzen von grau hinterlegten Kästchen müssen nicht erreicht werden):

Anamnesegespräch	21.02.2020	28.02.2020	
------------------	------------	------------	---

² K. P. Schnabel, P.s. Boldt, S. Kujumdshiev, M. Schmidts, C. Stosch: Konsensusstatement „Praktische Fertigkeiten im Medizinstudium“ – ein Positionspapier des GMA-Ausschusses für praktische Fertigkeiten. GMS Z Med. Ausbildung 2011; 28 (4): Doc 58



Selbsteinschätzung

Eine gute Selbsteinschätzung ist Basis für Ihren Lernerfolg und die wichtigste Grundlage für lebenslanges Lernen. Nach jeder neuen Erfahrung sollten Sie sich Gedanken darüber machen, wie gut Sie diese Erfahrung gemeistert haben, und was Sie beim nächsten Mal besser bzw. anders machen würden. Nutzen Sie die folgenden Fragen für eine erste Selbsteinschätzung vor Tertialbeginn und zum Finden eigener Lernziele. Sprechen Sie gerne mit Ihrem Mentor/PJ-Betreuer darüber! Insbesondere dann, wenn Sie sich in bestimmten Bereichen noch unsicher fühlen.

Legende:

stimmt vollkommen 1	stimmt überwiegend 2	stimmt eher 3	stimmt eher nicht 4	stimmt überwiegend nicht 5	stimmt überhaupt nicht 6
------------------------	-------------------------	------------------	------------------------	-------------------------------	-----------------------------

I. Basistechniken

		Tertialbeginn Ich bin zum jetzigen Zeitpunkt in der Lage Datum:	Ich halte es für wichtig, dass ich als ausgebildeter Arzt in der Lage bin...	Tertialende Ich bin zum jetzigen Zeitpunkt in der Lage Datum:
1.	eine komplette körperliche Untersuchung unter Berücksichtigung der einzelnen Organsysteme durchzuführen und zu dokumentieren	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
2.	Blutentnahmen durchführen und Braunülen zu legen	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
3.	l.v.-, i.m.-,s.c.-Injektionen durchführen	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
4.	Infusionen herzurichten und anzulegen	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
5.	Verbände anzulegen und zu wechseln	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6

Den ausgefüllten Bogen (beide Seiten!) bitte zu Evaluationszwecken per Fax (03641-9-399 991), Mail (PJplus@med.uni-jena.de) oder in Kopie per Post an das Studiendekanat (Haus 1, Bachstraße 18, 07740 Jena) senden. Das Original verbleibt beim Studierenden.



II. Kommunikation und Interaktion

		Tertialbeginn Ich bin zum jetzigen Zeitpunkt in der Lage	Ich halte es für wichtig, dass ich als ausgebildeter Arzt in der Lage bin...	Tertialende Ich bin zum jetzigen Zeitpunkt in der Lage
		Datum:		Datum:
1.	Auch mit besonders sensiblen, anspruchsvollen oder aggressiven Patienten eine tragfähige Arzt-Patient-Beziehung aufzubauen	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
2.	Eine Anamnese fokussiert und strukturiert durchzuführen	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
3.	Den psychosozialen Stress zu identifizieren, der mit der Erkrankung des Patienten zusammenhängt	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
4.	Patienten auch schwerwiegende Diagnosen oder Eingriffe aufzuklären.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
5.	Mich auf einen Patienten einzulassen, auch unter Wahrung der nötigen professionellen Distanz.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6

III. Team- und Organisationskompetenzen

		Tertialbeginn Ich bin zum jetzigen Zeitpunkt in der Lage	Ich halte es für wichtig, dass ich als ausgebildeter Arzt in der Lage bin...	Tertialende Ich bin zum jetzigen Zeitpunkt in der Lage
		Datum:		Datum:
1.	Mich in den Klinikalltag, die -abläufe und das -team konstruktiv zu integrieren.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
2.	In Teilbereichen eigenverantwortlich zu arbeiten.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
3.	Selbständig einen Patienten (Anamnese/Untersuchung, Diagnostik, Beurteilung, Management, Disposition) in der ZNA zu betreuen.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
4.	Organisatorische Klinikabläufe zu überblicken und zu strukturieren	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
5.	Prozedere unter korrekter Indikationsstellung anzumelden (Bildgebung, Konsile, ...)	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6

Lernziele und Tätigkeiten

Bakteriologie / Mykologie / Parasitologie	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials beherrscht der Studierende ...			
den Umgang mit bakteriologische und mykologischen Routineaufträgen mit Kenntnissen zu ...			
» Kulturtechniken und Aufbereitungsmedien zur Probenverarbeitung			
» Auswertung von Kulturen			
» phäno- und genotypische Verfahren zur Identifizierung von Erregern			
» Resistenzbestimmung			
» Grundlagen der Mikroskopie zum Nachweis von Parasiten			
Validierung von Antibiogrammen			
Identifizierung von mehrfach- bzw. multiresistenten Erregern			
Erstellung von Befunden und Befundübermittlung an die Klinik			
Erläutern der Tb-Diagnostik (Mikroskopie, PCR, Kultur)			

Serologie / Virologie / Molekularbiologie	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials beherrscht der Studierende...			
Durchführung eines manuellen Assays zum ...			
» Nachweis von Antikörpern, z.B. TPPA (Lues)			
» Nachweis von Antigenen, z.B. Legionellen			
» Nachweis von RNA/DANN mittels Multiplex-PCR wie LIAT oder FilmArray z.B. bei Covid-19-Infektion			
Arbeitsschritte bei der Bearbeitung serologischer und virologischer Routineaufträge			
» Probeneingangsscan			
» Arbeitsplatzverteilung			
» Bewertung der Testergebnisse und Qualitätskontrollen am Gerät (ELISA, CLIA, LineBlot, RT-PCR)			
» Übernahme ins LIS			
Erläutern gängiger Analyseverfahren			
Befundinterpretation, Kommentierung und medizinische Validation			

Infektiologie	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials beherrscht der Studierende...			
die diagnostischen Schritte zur Erkennung von Infektionserkrankungen wie ...			
» Identifizierung klinischer Manifestationen			
» Durchführung der klinischen Untersuchung und Anamnese			
» Auswahl von geeignetem Patientenmaterial und Untersuchung zur Erregeridentifizierung			
» Einordnung und Interpretation aller am Patienten erhobenen Befunde und Diagnostik im infektiologischen Kontext			
Grundlagen der antiinfektiven Therapie, inkl.			
» Erläutern von Wirkmechanismen und Wirkspektren von Antibiotika			
» Erläutern von Resistenzmechanismen			
» Empfehlungen zur initialen und gezielten Antibiotikatherapie (inkl. Eskalation, Deeskalation, Therapiedauer, präemptive Therapie)			
» Erläutern der Grundzüge des Antibiotic Stewardship			
» Bewertung der lokalen Resistenzsituation einer Station			
» Dosierung von Antiinfektiva in speziellen Patientengruppen bzgl. Pharmakokinetik und Pharmakodynamik			
» Identifizierung von Wechselwirkungen			
» Interpretation mikrobiologischer Befunde unter laufender antiinfektiver Therapie			
Durchführung von klinisch-infektiologischen Visiten auf der Normal- und Intensivstation; sowie infektiologischer Konsile			
Arbeiten mit Leitlinien, insbesondere			
» Leitliniengerechte Therapie häufiger Infektionserkrankungen			
Tätigkeiten in der infektiologischen Ambulanz			
» Grundlagen der reisemedizinischen Beratung			
» Grundlagen der HIV-Behandlung			

Krankenhaushygiene	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials hat der Studierende ...			
ein Grundverständnis für die Arbeit der Krankenhaushygiene durch			
» Teilnahme an Stationsbegehungen			
» Auseinandersetzen mit Hygieneplänen und Checklisten			
» Infektionsprävention an ausgewählten Beispielen (u.a. ZVK, Beatmungsgeräte etc.)			
Korrekte Probenabnahme (z.B. Luft, Wasser, Umgebung) zur Analyse von potentiellen Kontaminations- und Transmissionswegen			
Fachwissen zum Ausbruchmanagement verschiedener Erreger			
» Kenntnisse zum IfSG §6 und 7			
» Korrekter Umgang mit Meldebögen und Kontaktnachverfolgung			
» Arbeiten mit Tools wie Hybase und Linelist			
» Interpretation einer Sequenzierungsanalyse			
» Beschreiben der Zusammenhänge von Krankenhaushygiene und ÖGD			

Mini-CEX

Bei Mini-CEX (Mini - Clinical Evaluation Exercise) handelt es sich um kurze Supervisionsituationen, in welchen Ihnen ein erfahrener Arzt bei der Durchführung einer alltäglichen, ärztlichen Tätigkeit (z.B. Patientenuntersuchung, Legen eines i.v.-Zuganges) über die Schulter schaut und Ihnen im Anschluss ein Feedback gibt. Ziel ist es, dass Sie mehrere, unterschiedliche Mini-CEX pro Tertial (mind. 3 Ziel: 1 pro Woche) durchführen und im Verlauf einen Lernerfolg beobachten können. Hier sollen Sie einen Überblick über Ihre absolvierten Mini-CEX erhalten können. Die inhaltliche Dokumentation erfolgt separat¹.

Thema Mini-CEX	Datum	Persönl. Anmerkung
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
Probeexamen (freiwillig)		Note: Unterschrift Prüfer:

¹ Die Vorlage des standardisierten Mini-CEX Bogens finden Sie unter:
<https://www.uniklinikum-jena.de/studiendekanat/PJPLUS.html>

Feedbackgespräche mind. 3 pro Tertial

Mentor/in:

Erreichbar unter:

1. Tertialgespräch

Mögliche Themen: Vorstellung stationsinterner Abläufe, Routineaufgaben, besondere Erwartungen an PJler, Erwartungen/besondere Lernziele des PJlers, Vorerfahrungen des PJlers/spät. Berufsziel, Planung der ersten Wochen

Termin:

Besprochene Themen:

Unterschrift Mentor/in::

Unterschrift Student/in:

2. Tertialgespräch

Mögliche Themen: Integration auf Station, Allg Zufriedenheit, aktueller Ausbildungsstand, mögliche Probleme, Abgleich Logbuch/individ. Lernziele, Erfahrungen Mini-CEX, Selbsteinschätzung, Planung der letzten Wochen

Termin:

Besprochene Themen:

Unterschrift:

Unterschrift Student/ in:

Abschlussgespräch

Mögliche Themen: Abschlussevaluation, Lernerfolgskontrolle, Diskussion der erreichten Lernziele (Logbuch), Abschlussfeedback

Termin:

Besprochene Themen:

Unterschrift:

Unterschrift Student/ in:

Weiterbildungen

Notieren Sie hier Ihre Teilnahme an ärztl. Fort- und Weiterbildungen, sowie PJ-Seminaren.

	Thema	Datum
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		

Teilnahme am Dienstsysteem

Bitte tragen Sie in die untenstehende Liste alle Abwesenheiten ein, und lassen sich diese auch von Ihrem zuständigen Stations- oder Oberarzt bestätigen.

Abwesenheiten	Datum	Unterschrift Dienstarzt
Wochenenddienste (obligat in allen Fachbereichen)		
1.		
2.		

Abwesenheiten	Datum	Unterschrift Dienstarzt
Nachtdienste (nur in den Tertialen Innere Medizin und Chirurgie obligat)		
1.		
2.		
3.		
4.		

Abschluss des Tertials

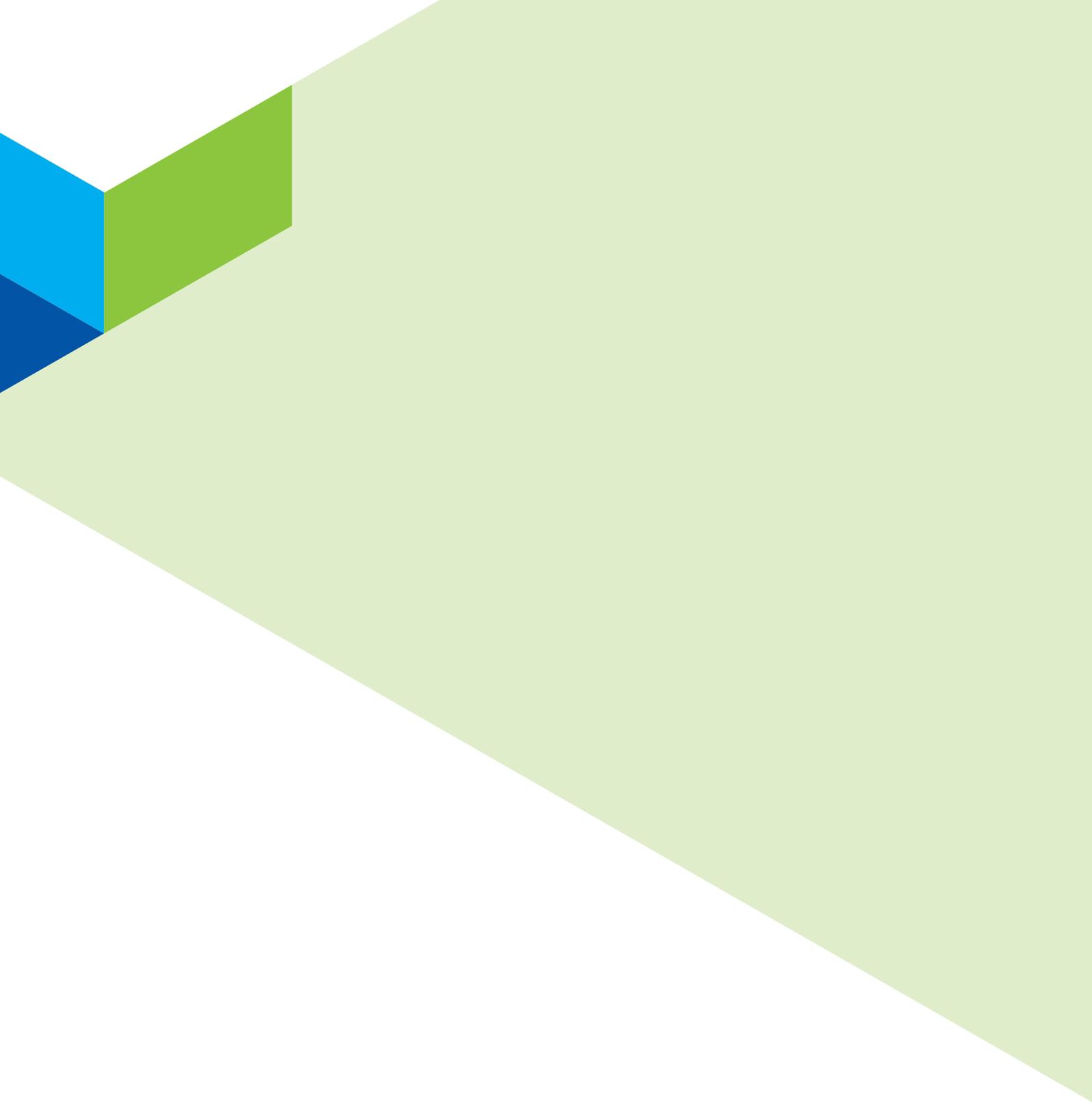
Bitte legen Sie das ausgefüllte Logbuch vor, wenn Sie sich die Bescheinigung für das Praktische Jahr, die zur Anmeldung zur Prüfung für das Staatsexamen vom Landesprüfungsamt benötigt wird, von Ihrem PJ-Verantwortlichen ausstellen lassen.

Sie finden die Bescheinigung auf der Homepage des Universitätsklinikums Jena → Studiendekanat → Praktisches Jahr → Informationen und Dokumente → Ordnungen und Regelungen.

Anregungen, Vorschläge und Feedbacks zum Logbuch nehmen wir gerne entgegen. Bitte wenden Sie sich hierfür an den entsprechenden Fachvertreter des Universitätsklinikums oder an PJplus@med.uni-jena.de im Studiendekanat.

Viel Erfolg fürs Staatsexamen!

Stand: Januar 2023



Die Logbücher sind über das Studiendekanat der Medizinischen Fakultät der FSU erhältlich.
Kontakt: PJplus@med.uni-jena.de