



UNIVERSITÄTS KLINIKUM Jena

Logbuch für das Praktische Jahr **Orthopädie**

Friedrich-Schiller-
Universität Jena

Vorname

Nachname

Matrikelnummer

PJ-Tertial

vom

bis

Einrichtung

Station

PJ-Verantwortlicher:

Inhaltsverzeichnis

Willkommen liebe PJ-Studierende	3
Schweigepflicht	4
Hygiene im Stationsalltag	5
Erläuterung der Kompetenzstufen	6
Selbsteinschätzung	7
I. Basistechniken	7
II. Kommunikation und Interaktion	8
III. Team- und Organisationskompetenzen	8
Lernziele nach Tätigkeiten	9
Notfall	9
Untersuchungstechniken	9
Arztbrief / Konsiliaranforderung / Strategieplanung	10
Apparative Diagnostik	11
Schmerztherapie	11
Patienten- und Aufklärungsgespräch	12
Versorgung einer Verletzung	13
Wundbehandlung	13
Anlage von Stützverband / Gips / Cast / Orthesen	14
Urinkatheter	14
Bluttransfusionen	14
Desinfektion und Sterilität im OP	15
Lagerungsprinzipien und -methoden zur OP	16
Eingriffe/Operationen	17
Chirurgischer Wundverschluss und postoperative Wundbehandlung	18
Mini-CEX	19
Feedbackgespräche	20
Weiterbildungen	22
Teilnahme am Dienstsysteem	23
Abwesenheiten	24
Abschluss des Tertials	26
Notizen	27

Willkommen liebe PJ-Studierende,

im Mittelpunkt Ihres Praktischen Jahres soll die Ausbildung am Patienten 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. Beachten Sie auch, dass der Nachweis der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung in jedem Tertial mitzuführen und unaufgefordert dem PJ-Beauftragten vorzulegen ist.

Zur Ausbildung gehört die Teilnahme an klinischen Konferenzen, einschließlich pharmko-therapeutischer 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

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:

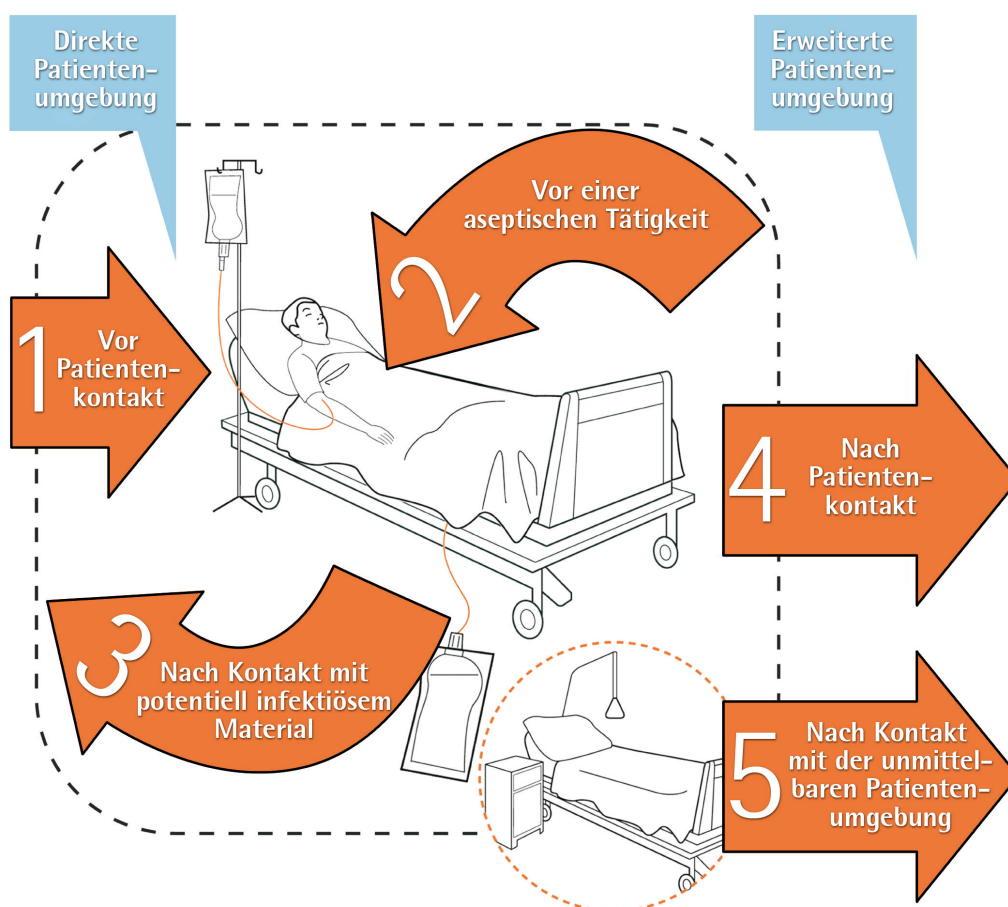
- » Dem Patienten muss die Gelegenheit zur Wahrung seiner Privatsphäre gewährt werden. Daher sind insbesondere Gespräche in Gegenwart anderer Patienten in Wartebereichen in der Regel zu vermeiden. Auf den Stationen sollte den Patienten, wenn möglich, die Gelegenheit gegeben werden, vertrauliche Angelegenheiten (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 entgegen genommen 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

Die Einhaltung der Hygiene ist extrem wichtig im Umgang mit Patienten, denn der wichtigste Übertragungsweg für multiresistente Keime sind die Hände des Personals!¹

- » Beachten Sie allzeit die fünf Momente der Händehygiene.
- » Tragen Sie lange Haare immer geschlossen.
- » Tragen Sie keinen Schmuck (Uhren, Ringe, Piercings, lange Ohringe; kleine Ohrstecker sind in Ordnung).
- » Tragen Sie keinen Nagellack.
- » Tragen Sie keine langärmelige Privatkleidung unter der Dienstkleidung.
- » Beachten Sie besondere Barriere- und Isolationsmaßnahmen.



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

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 kennen lernen. 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	21.02.2017	28.02.2017	
------------------	------------	------------	---

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 durchzuführen und Braunülen zu legen.	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
3.	I.v.-, i.m.-, s.c.-Injektionen durchzuführen.	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

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 zielorientiert 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 über 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, 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 (Aufnahme, Visite, Diagnostik, Therapie) auf Station 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 nach Tätigkeiten

Notfall	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials beherrscht der Studierende ...			
Algorithmenorientierte Notfalluntersuchung (ABCDE)			
Einteilung nach der Glasgow Coma Scale			
Epikritischer Bericht über eine Notfallbehandlung			
Diagnostischer Algorithmus zur Schwerstverletztenversorgung inkl. apparativer Diagnostik			

Untersuchungstechniken	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der Studierende ...			
Neutral-0-Methode			
Vollständiger Pulsstatus			
Orientierende neurologische Untersuchung			
Dermatome (auch am Körperstamm) bestimmen			
Wesentliche funktionelle Untersuchungstechniken am Stütz- und Bewegungssystem			
Funktionsprüfung peripherer Nerven (Test/ Dokumentation), Bsp.: Nn. medianus, radialis, ischiadicus			
Differenzierte Funktionsprüfung großer Gelenke (z.B. Meniskustest, Bändertest am Kniegelenk)			
Funktionsprüfung von Hand und Fuß			
Differenzierte Funktionsprüfung der Wirbelsäule einschließlich Grundverständnis manueller Untersuchungstechniken			
Achsendeformitäten & Fehlbildungen (differenzierte Beschreibung, Diagnostik und Therapiekonzepte)			

Arztbrief / Konsiliaranforderung / Strategieplanung	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der Studierende ...			
Anamneseerhebung			
Grundzüge der Klassifikation von Frakturen und Weichteilverletzungen sowie Ableitung von Therapieoptionen			
Patientenvorstellung (bei Visite/Konsil)			
Arztbrief verfassen			
Strategieplanung von Rehabilitationsmaßnahmen			
Befunderhebung bei chronisch rheumatischen Erkrankungen des Bewegungssystems			
Befunderhebung bei akuten entzündlichen Erkrankungen des Stütz- und Bewegungssystems			
Grundzüge spezieller Diagnostik von Tumorerkrankungen des Stütz- und Bewegungssystems einschließlich palliativmedizinischer Versorgung			
Therapeutische Strategien bei Verletzungen des Stütz- und Bewegungssystems			
Grundprinzipien physikalisch-therapeutischer Behandlungen inklusive Einsatz der CPM-Schiene			
Strategieplanung von Rehabilitationsmaßnahmen			
Planung von Achskorrekturen			
Planung von Endoprothesen			
Planung von Osteosynthesen			

Apparative Diagnostik	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der Studierende...			
Fachbezogene Indikationsstellung für bildgebende Verfahren			
Grundlegende Laboranalyse und -interpretation (z.B. Blutbild, Elektrolyte, Quick-Wert, PTT, CRP, Blutgase)			
Analyse Standardröntgen (z.B. Beckenübersicht)			
Beschreibung spezieller Röntgenaufnahmen (z.B. Rippstein I und II, Lauenstein-Aufnahme)			
Messungen (z.B. Cobb-Winkel, Abrutschwinkel bei Epiphyseolysis capitis femoris, AC-Winkel)			
Systematische Analyse bildgebender Verfahren wie MRT, Arthro-MRT, CT, Knochenszintigrafie, Leukozytenszintigrafie, DEXA-Messung			
Einfache Sonografieeinstellungen des Stütz- und Bewegungssystems am Probanden (z.B. Kniegelenk, Achillessehne, Säuglingshüfte)			
Weiterführende Laboranalyse und -interpretation der Rheumaserologie, Osteologie, Tumormarker, Endokrinologie			

Schmerztherapie	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der Studierende...			
Schmerzanamnese bei jedem Patientenkontakt			
Bestimmung der Schmerzintensität anhand der Visual Analog Scale (VAS)			
Substanzen und Dosierungen von Pharmaka des WHO-Schemas (World Health Organisation) inklusive individuelle und systematische Anordnung			
Grundlagen der perioperativen Akutschmerztherapie			
Multimodales Management perioperativer Schmerzmedikation			
Infiltrationstechniken (intraartikulär, epidural, periradikulär)			
Management chronischer Schmerzen einschließlich der Zuordnung bezüglich der zugrunde liegenden Pathologie			

Patienten- und Aufklärungsgespräch	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der Studierende...			
Patientenbegrüßung, Gesprächseröffnung			
Beurteilung des Wissensstands des Patienten			
Gespräch mit dem Patienten über Prognose und mögliche Komplikationen der Erkrankung			
Beurteilung des Gemütszustands des Patienten, Korrektur der Vorstellungen des Patienten von der geplanten Therapie			
Erkennen von Konstellationen, in denen Angehörige oder der Vormundschaftsrichter hinzugezogen werden müssen			
Benutzen einer der Situation und dem Patienten angemessenen Sprache einschließlich Dokumentation des Aufklärungsgesprächs			
Fachbezogene Struktur eines Aufklärungsgesprächs			
Gespräch mit dem Patienten über mögliche Komplikationen der Behandlung von op. Standardeingriffen			
Gespräch mit dem Patienten über mögliche Komplikationen der Behandlung von Erkrankungen aus dem rheumatologischen Formenkreis			
Gespräch mit dem Patienten über mögliche Komplikationen der Behandlung von Osteoporose			
Gespräch mit dem Patienten über mögliche Komplikationen der Behandlung von Sportorthopädischen Erkrankungen			
Gespräch mit dem Patienten über mögliche Komplikationen der Behandlung von Tumorerkrankungen des Stütz- und Bewegungssystems			
Gespräch mit dem Patienten über mögliche Komplikationen der Behandlung von kinderorthopädischen Erkrankungen			
Komplikationsmanagement, Umgang mit vermeintl. ärztl. Fehler, Angehörigengespräch, infauste Nachrichten			

Versorgung einer Verletzung	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der Studierende...			
Lokalanästhesie und Leitungsanästhesie			
Einfache chirurgische Wundversorgung			
Anwendung der Tetanusprophylaxe			
Blutstillungsprinzipien (Kompression, Ligatur, Diathermie)			
Durchführung von Repositionen bei Fraktur oder Luxationen			

Wundbehandlung	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der Studierende...			
Steriler Verbandswechsel			
Beurteilung von Wund- und Weichteilverhältnissen			
Erstellen eines Wundbehandlungsplans der akuten und chronischen Wunde			
Entfernung von Nahtmaterial und Drainagen			
Versorgung kontaminierter Wunden, Verbrennungen oder chronisch-septischen Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparats (z.B. Vakuumverbandssysteme)			

Anlage von Stützverband / Gips / Cast / Orthesen	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der Studierende...			
Hartverband (Gips) zur Ruhigstellung des Unterarms (distale Radiusfraktur) oder des Unterschenkels			
Ruhigstellen durch Fertigverbände (z.B. Gilchrist-Verband, Abduktionskissen, Klett-Tutor)			
Indikationsstellung & Rezeptierung & Kontrolle bezüglich der Versorgung mit Orthesen oder anderen orthopädischen Hilfsmitteln			
Verfahrensweise beim Anlegen verschiedener spezieller Gipsverbände (z.B. Becken-Gips, Ponseti-Gips, Fettweis-Gips)			

Urinkatheter	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der Studierende...			
Technik und Anlage eines Urinkatheters inklusive Technik der Desinfektion			
Technik und Anlage eines Urinkatheters inklusive sterilem Arbeiten bei der UK- Anlage			
Technik und Anlage eines Urinkatheters inklusive Erkennen von Problemen bei/ nach der Anlage eines UK (z.B. nosokomiale Infektionen, Via falsa, Strikturen)			

Bluttransfusionen	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der Studierende...			
Anlage einer Bluttransfusion (Theorie, Technik, Materialien, Ablauf) inklusive Bedside-Test			
Indikationen und Kontraindikationen einer Bluttransfusion			
Erstbehandlungsmaßnahmen bei Transfusionsreaktion			

Desinfektion und Sterilität im OP	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der Studierende...			
Hygienische und chirurgische Händedesinfektion			
Chirurgische Hautdesinfektion am Patienten			
Korrektes und sicheres Anlegen von Sterilkleidung			
Korrektes und sicheres Verhalten im OP-Saal			
Umsetzung von Hygienerichtlinien			
Spezielle Abdecktechniken (z.B. bei ASKP, Hüft-TEP, Knie-TEP und Wirbelsäulen-OP)			

Lagerungsprinzipien und -methoden zur OP	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der Studierende...			
Rückenlage			
Bauchlage			
Seitlage			
Beach-Chair-Lagerung			
Sicherung des Patienten und Polsterung			
Lagerung auf dem Extensionstisch			
Lagerung zur Arthroskopie großer Gelenke, z.B. Knie			
Lagerung zur Unterschenkel- oder Fuß-OP			
Lagerung zur Wirbelsäulen-OP (z.B. Mekkelagerung oder Wilson-Rahmen)			
Anlegen und Handhabung einer Blutsperre/-leere			

Eingriffe/Operationen	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der Studierende...			
Abdeckung des OP-Gebietes bei Standardeingriffen			
Assistenz bei orthopädisch-unfallchirurgischen Standardeingriffen			
Diathermie			
Knotentechnik zur intraoperativen Ligatur			
Gelenkpunktionen			
Drainagetechniken			
Vorbereitung und Planung fachspezifischer Eingriffe			
Assistenz bei Osteosynthese			
Assistenz bei Arthroskopie			
Assistenz bei Endoprothetik			
Assistenz bei Tumor am Bewegungssystem und			
Assistenz Wirbelsäulenoperationen			

Chirurgischer Wundverschluss und postoperative Wundbehandlung	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der Studierende...			
Einfache Nahttechniken (Knoten subkutane Nähte, Hautnaht nach Donati oder Allgöwer, Intrakutannaht)			
Prinzipien der Wunddrainage			
Durchführung und Dokumentation der postoperativen Wundkontrolle, einschließlich Verbandswechsel und Entfernung des Nahtmaterials			
Spezielle Verbandtechniken (z.B. Kompressionsverband, Hüft-Spica)			

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 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.		
Probexamen (freiwillig)		Note: Unterschrift Prüfer:

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

Feedbackgespräche

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:

Nächstes Gespräch geplant am:

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:

Nächstes Gespräch geplant am:

Unterschrift Mentor/in:

Unterschrift Student/in:

Abschlussgespräch

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

Termin:

Besprochene Themen:

Unterschrift Mentor/in:

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 lassen Sie sich die Teilnahme an den Diensten vom jeweiligen Dienstarzt unterschreiben.

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

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

Abwesenheiten

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

Abwesenheiten 	Datum	Unterschrift
<i>z.B. Studientag</i>	<i>12.12.2017</i>	

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: Sommer 2018



Die Logbücher sind über das Studiendekanat der Medizinischen Fakultät der FSU erhältlich.

Kontakt: PJplus@med.uni-jena.de