

## **2.1 Einführung in die Gerätekunde**

Lassen Sie sich die Geräte erklären, die auf der Station verwendet werden, und machen Sie sich mit deren Benutzung vertraut. *Hierfür können Sie nicht nur die Ärzte, sondern auch die Pflegenden ansprechen.*

<i>Gerät</i>	<b>Erklärung</b>		<i>selbst verwendet / Datum</i>
	<b>Datum</b>	<b>abgezeichnet</b>	
Tropfenzähler			
Perfusor			
Infusomat			
EKG-Gerät			
Defibrillator			
Notfallwagen, Notfallfunker			

## **2.2 Kurvenorganisation**

Lassen Sie sich *in der ersten Woche* die Organisation der Kurven erklären (von einem der Ärzte *und auch* von einem der Pflegenden Ihrer Station) und machen Sie sich damit vertraut. Scheuen Sie sich nicht, im Zweifel immer wieder nachzufragen!

## **2.3 Visite**

Nutzen Sie die Visite als Chance zum vernetzten Lernen!

Je aktiver Sie die Visite verfolgen, desto größer ist Ihr Lerneffekt. Nutzen Sie diese Gelegenheit, um zum Beispiel zu erfragen, warum ein Patient gerade so behandelt wird bzw. was zur Veränderung einer Therapie führt. Lassen Sie sich besondere Symptome und Untersuchungsbefunde zeigen. Seien Sie neugierig!

## **2.4 Kurvenvisite**

Einige Zusammenhänge und Therapieentscheidungen werden sich Ihnen nur in der Kurvenvisite erschließen. Daher ist es wichtig, dass Sie die Kurvenvisite aktiv verfolgen.

### 3. Fertigkeiten

**Stufe 1:** theoretische Kenntnisse (GROB: Prinzip, Indikation und Kontraindikation, Ablauf, Komplikationen)

**2:** gesehen

**3:** gemacht unter Anleitung

**4:** allein gemacht

	Stufe 1	2	3	4
EKG durchführen				X
transurethralen Blasenkatheter legen			X	
Magensonde legen / Magensaft entn. (ggf. Intensivstation)		X		
OGT-Test durchführen		X		
Schellong-Test durchführen				X
Doppler-Verschlussdruckmessung der Extremitätenarterien		X		
Infusomat bedienen				X
Perfusor bedienen				X
Indirekte Ophthalmoskopie			X	
Defibrillator bedienen		X		
Reanimation		X		

<i>Punktionen:</i>	Stufe 1	2	3	4
Blutentnahme venös				X
Blutentnahme arteriell				X
Blutkulturentnahme			X	
Blutentnahme aus ZVK				X
Injektion intracutan				X
Injektion subcutan				X
Injektion i.m.				X
Injektion i.v.				X
Legen eines venösen Zuganges				X
Infusionen anhängen				X
Umgang mit Portsystemen, Portpunktion			X	
Durchführung einer Infusionschemotherapie		X		
Legen eines zentralen Venenkatheters (-> Intensivstation)		X		
Legen eines suprapubischen Blasenkatheters		X		
Aszitespunktion			X	
Pleurapunktion			X	
Lumbalpunktion			X	
Knochenmarkpunktion		X		

- Haken Sie zuerst die Stufen ab, die Sie schon durch Famulaturen und andere PJ-Abschnitte beherrschen.
- Angekreuzt ist die Stufe, die Sie hier in der Med I erreichen sollen. Tragen Sie hinter das **X** das entsprechende Datum ein.
- Machen Sie sich Notizen zu den einzelnen Fertigkeiten, z.B. zu Indikationen, Durchführung, besonderen Befunden,... und heften Sie diese im Portfolio ab.
- Sprechen Sie sich mit den Studierenden auf anderen Stationen ab, wenn einzelne Maßnahmen auf Ihrer Station eher selten oder auch besonders häufig vorkommen. **Unterstützen Sie sich gegenseitig!**

## 4. Krankheitsbilder

**Ziel:** Vertiefung theoretischer Kenntnisse und Erwerb praktischer Fähigkeiten in der selbstständigen Patientenbetreuung.

**Fett** gedruckte Krankheitsbilder sind *obligatorisch* zu bearbeiten.

<u>Notfallmedizin</u> (Erkennen und Vorgehen bei:)	gesehen	assistiert	dokumentiert
<b>Bewusstlosigkeit</b>			
<b>Akuter Brustschmerz</b>			
<b>Akute Atemnot</b>			
<b>Akuter Bauchschmerz</b>			
<b>Akute obere gastrointestinale Blutung</b>			
<b>Akute untere gastrointestinale Blutung</b>			

Fachmedizin (Kenntnisse u. Fertigkeiten im Umgang mit den häufigsten und gefährlichsten Erkrankungen (Diagnose, Therapie, Prognose, Vorsorge und Nachsorge))

### Stufen:

- 1: Ich habe theoretische Kenntnisse über das Krankheitsbild (= Diagnostik, aktuelle Therapie)
- 2: Ich habe einen Patienten mit dem Krankheitsbild untersucht /Anamnese erhoben /kurzfristigen Kontakt gehabt
- 3: Ich habe an der Betreuung des Patienten mitgewirkt / den Verlauf verfolgt
- 4: Ich habe den Patienten selbst versorgt (Aufnahme, Diagnostik, Therapie, Dokumentation, Entlassungsbrief)

<u>Herz, Kreislauf, Gefäße</u>	Stufe 1	2	3	4
<b>Herzinsuffizienz</b>			X	
<b>Koronare Herzkrankheit</b>			X	
<b>Myocardinfarkt</b>			X	
<b>Supraventrikuläre Rhythmusstörung</b>		X		
Ventrikuläre Arrhythmie		X		
Schenkelblock, AV-Leitungsstörung		X		
Herzklappenfehler		X		
Karditis		X		
Kardiomyopathie		X		
<b>Arterielle Hypertonie, primär (essentiell)</b>			X	
Arterielle Hypertonie, sekundär		X		
Arterielle Hypotonie		X		
<b>Arterielle Verschlusskrankheit</b>			X	
Varicosis		X		
Thrombophlebitis		X		
<b>Phlebothrombose</b>			X	

<u>Hämatologie</u>	<b>Stufe 1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Hämolytische Anämien	x			
<b>Chron. Blutungs- bzw. Eisenmangelanämie</b>			x	
Megaloblastische Anämien		x		
Sekundäre Anämien	x			
Akute Blutungsanämie			x	
Lymphom	x			
Leukämie (AML und CML)	x			
Thrombozytopenie	x			

<u>Atmungsorgane</u>	<b>Stufe 1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Respiratorische Insuffizienz, ARDS		x		
Hyperventilationssyndrom			x	
Schlafapnoe-Syndrom			x	
Akute (Tracheo-)Bronchitis		x		
<b>Chronische Bronchitis</b>			x	
<b>Asthma bronchiale</b>		x		
<b>Lungenemphysem</b>		x		
<b>Pneumonie</b>			x	
Lungenfibrose	x			
Lungenembolie		x		
<b>Bronchialkarzinom</b>			x	
Lungenmetastasen/Lymphangiosis carcinomatosa		x		
Sarkoidose	x			
Pleuritis/Pleuraerguß			x	
Pneumothorax		x		

<u>Verdauungsorgane</u>	<b>Stufe 1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Achalasie		x		
Reflux-Ösophagitis			x	
Hiatus-Hernie		x		
Ösophaguskarzinom			x	
Mallory-Weiss-Syndrom	x			
Funktionelle Störungen (Reizmagen, Colon irritabile)		x		
Akute Gastritis	x			
Chronische Gastritis (Helicobacter)		x		
<b>Ulcus pepticum, Ulcuskrankheit</b>			x	
<b>Magenkarzinom</b>		x		
Dumping-Syndrom	x			
Sprue			x	
Ileus			x	
Lactoseintoleranz			x	
Divertikulose, -itis		x		
<b>Morbus Crohn</b>		x		
<b>Colitis ulcerosa</b>		x		
Ischämische Kolitis	x			
Antibiotikaassoziierte Kolitis	x			
Kolorektales Adenom		x		
<b>Kolorektales Karzinom</b>		x		

<u>Leber</u>	<b>Stufe 1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
<b>Akute Virushepatitis</b>	x			
Chronische Hepatitis (B und C)			x	
<b>Leberzirrhose</b>		x		
Aszites			x	
Ösophagusvarizen		x		
Hepatische Enzephalopathie			x	
Alkoholhepatitis		x		
Leberzellkarzinom (HCC)		x		
Cholelithiasis		x		
Akute Cholecystitis			x	
Cholangitis			x	

<u>Pankreas</u>	Stufe 1	2	3	4
Akute Pankreatitis			x	
Chronische Pankreatitis		x		
Pankreaskarzinom		x		

<u>Endokrine Organe, Stoffwechsel, Ernährung</u>	Stufe 1	2	3	4
Hypophyseninsuffizienz		x		
<b>Diabetes mellitus</b>			x	
Metabolisches Syndrom		x		
Adipositas			x	
<b>Hyperthyreose</b>			x	
Hypothyreose		x		
Thyreoiditis	x			
Schilddrüsenkarzinom	x			
Erkrankungen der Nebenschilddrüse	x			
NNR-Überfunktion	x			
NNR-Unterfunktion	x			

<u>Urogenitaltrakt</u>	Stufe 1	2	3	4
<b>Chronische Niereninsuffizienz</b>		x		
Zystitis			x	
Pyelonephritis		x		

<u>Infektionskrankheiten</u>	Stufe 1	2	3	4
Tuberkulose		x		
Malaria	x			
Akute Gastroenteritis		x		
HIV-Infektion und AIDS	x			

- Haken Sie zuerst die Stufen ab, die Sie schon durch Famulaturen und andere PJ-Abschnitte beherrschen.
- Angekreuzt ist die Stufe, die Sie hier in der Med I erreichen sollen. Tragen Sie hinter das **X** das entsprechende Datum ein.
- Machen Sie sich Notizen zu den fettgedruckten Krankheitsbildern, z.B. Fallbeschreibung mit Diagnostik, Therapie und Verlauf,... und heften Sie diese im Portfolio ab.
- Sprechen Sie sich mit den Studierenden auf anderen Stationen ab, wenn einzelne Maßnahmen Krankheitsbilder auf Ihrer Station eher selten oder auch besonders häufig vorkommen.  
**Unterstützen Sie sich gegenseitig!**

## **5. Fortbildungsveranstaltungen**

Die Teilnahme an folgenden Lehrveranstaltungen und Seminaren ist *obligat*:

- „schlaue Stunde“ mit Forschungsseminar
- Fertigkeitentraining im MTPZ
- EKG-Kurs
- Dienstags- und Mittwochs-Seminar für PJ-Studenten
- Klinisch-Pathologische Konferenz
- Seminar zum Umgang mit Sterbenden
- Notfallschulung und Megacode-Training
- Hygieneschulung
- Röntgenbesprechungen

Die folgenden Arbeitsaufträge sollen Ihnen zur Vertiefung des Gelernten dienen!

### **5.1 EKG-Kurs**

#### *Themen*

Einführung und allgemeine Grundlagen  
normales EKG und Lagetyp  
Vorhof im EKG  
SA- und AV-Blockierungen  
Schenkelblockierungen  
Herzinfarkt  
supraventrikuläre Rhythmusstörungen  
ventrikuläre Rhythmusstörungen  
Erregungsrückbildungsstörungen  
EKG bei verschiedenen Erkrankungen

Schreiben und befunden Sie von drei verschiedenen Patienten je ein EKG und besprechen Sie das EKG mit einem der Ärzte auf Ihrer Station. Heften Sie eine Kopie des EKGs und den entsprechenden Befund hier ab.

*EKG 1* geschrieben am:  
Befund:

*EKG 2* geschrieben am:  
Befund:

*EKG 3* geschrieben am:  
Befund:

## **5.2 Seminare für PJ-Studenten**

Es gibt Seminareinheiten zu allgemeinen Themen und Fallbesprechungen nach dem Prinzip des Problemorientierten Lernens (POL).

→ Machen Sie sich Notizen zu den vorgestellten Fällen und heften Sie diese zusammen mit Ihren Recherchen zu dem Fall in Ihrem Portfolio ab.

### **5.2.1 Dokumentation unerwünschter Arzneimittelwirkungen**

Die Erfassung unerwünschter Arzneimittelwirkungen ist in der ärztlichen Berufsordnung verankert. Dr. xxx schildert im Seminar den Umgang mit Nebenwirkungen und steht Ihnen als Ansprechpartner für Arzneimittelsicherheit für die folgende Aufgabe zur Verfügung:

→ *Erfassung, Verfolgung, Dokumentation und Meldung* von drei Arzneimittel-Nebenwirkungen

Wenn (z.B. im Rahmen der Kurvenvisite) der Verdacht auf eine Nebenwirkung aufkommt, verfolgen Sie diese unter Mithilfe des behandelnden Arztes und dokumentieren Sie die Entstehung, Symptomatik und Behandlung.

→ Übers Netz sollen diese NW dann *eingetragen werden*: über [www.akdae.de](http://www.akdae.de), links auf der Menüleiste finden Sie UAW Meldung unerwünschter Arzneimittelwirkungen.

### **5.2.2 Evidence Based Medicine**

"Evidenzbasierte Medizin integriert die besten Forschungsergebnisse mit dem eigenen klinischen Wissen und den Vorstellungen des Patienten." *DL Sackett 2000*

Das Fällen ärztlicher Entscheidungen auf der Grundlage von EBM wird im klinischen Alltag erwartet. Dr. yyy steht Ihnen als Ansprechpartner für die folgende Aufgabe zur Verfügung:

→ Führen Sie anhand von *zwei klinischen Fragestellungen* aus Ihrem Stationsalltag die 5 Schritte der EBM durch und dokumentieren Sie Ihr Vorgehen im Portfolio.

*(Lehrbücher zum Thema stehen Ihnen in der Zeitschriftenbibliothek der Med 1 zur Verfügung.)*

#### **Die 5 Schritte der Evidenzbasierten Medizin**

1. Formulierung einer beantwortbaren Frage
2. Suche nach externer Evidenz
3. Bewertung der externen Evidenz
4. Anwendung auf den Patienten
5. Evaluation der eigenen Leistung

Infos z.B. unter: [www.ebm-netzwerk.de](http://www.ebm-netzwerk.de), [www.ebmfrankfurt.de](http://www.ebmfrankfurt.de)

## **5.3 Klinisch-Pathologische Konferenz**

→ Dokumentieren Sie zwei der hier vorgestellten Fallbeispiele (stichpunktartig), wenn möglich von Patienten, die von der Station kommen, auf der Sie eingesetzt sind.



## 5.4 Hygieneschulung

Sie erhalten eine einstündige Hygieneschulung von der Hygienebeauftragten Frau xxx.  
Die Teilnahme an der Hygieneschulung ist Pflicht! Eine Scribe dazu erhalten Sie bei Frau yyy.  
*Die Schulung hat Priorität vor allen Stationsaufgaben!!*

## 5.5 Labor-Seminar

Termin:

Die Referenzbereichsliste und das gesamte Analysen- und Methodenspektrum des Zentrallabors finden Sie auf der Homepage der Universität.

## 5.6 Seminar über den Umgang mit Sterbenden und deren Angehörigen

Termin:

### 5.6.1 Überbringen schlechter Nachrichten

→ Sprechen Sie Ihren Mentor an (oder einen Arzt Ihrer Station), Sie können ihn begleiten zu Gesprächen mit Sterbenden bzw. deren Angehörigen.

→ Beschreiben Sie eigene Erfahrungen mit einem sterbenden Patienten und mit seinen Angehörigen.

Was haben Sie in diesem Zusammenhang als negativ erlebt, was als positiv?

Formulieren Sie dies in Form eines zusammenhängenden Textes, beschreiben Sie die klinische Problematik und stellen Sie dar, wie Sie am besten mit dieser Situation umgehen würden. Schildern Sie auch Ihre dabei empfundenen Gefühle.

## 5.7 Notfallschulung

Sie erhalten eine ca. dreistündige Notfallschulung in der **Notaufnahme**.

Termin:

*Die Schulung hat Priorität vor allen Stationsaufgaben!!*

→ Nach der Notfallschulung fassen Sie stichpunktartig Ihr eigenes Vorgehen (in sinnvoller Reihenfolge) bei einem Notfall zusammen und heften Sie dies im Portfolio ab.

- 1. Situation: Sie kommen in ein Zimmer auf Ihrer Station und finden eine 50-jährige Patientin besinnungslos, ohne Atmung und Puls vor. Sie sind in diesem Augenblick allein.
- 2. Situation: Ein 40-jähriger Patient in der Notaufnahme bekommt plötzlich einen Herz-Kreislauf-Stillstand. Sie sind zu dritt, Sie selbst haben das Kommando, es stehen ihnen alle Geräte zur Verfügung.

→ Bitte schauen Sie **vor der Schulung** den Notfallwagen auf der Station an und orientieren Sie sich über seinen Inhalt und die Funktionen der Geräte und Medikamente.

## 5.8 interprofessionelles Megacode-Training

Ca. einmal im Monat findet ein Megacode-Training statt, an dem je zwei Studierende im Praktischen Jahr, zwei Pflegeschüler und zwei Jungärzte teilnehmen können.

Die Teilnehmerzahl ist auf maximal 6 Personen begrenzt!

Termin:

## 5.9 Fertigkeitentraining im MTPZ

In den ersten Wochen des Tertials werden Sie einige ausgewählte praktische Fertigkeiten im Medizinische Trainings- und Prüfungszentrum (MTPZ) an Modellen erlernen. Für jede der dort gelehrt Fertigkeiten gibt es eine strukturierte Arbeitsanleitung, die Sie aus dem Internet herunterladen können.

Auf der Homepage des MTPZ finden Sie auch die freien Öffnungszeiten, die Sie jederzeit nutzen können, um Fertigkeiten weiter einzuüben.

	Ort	Zeit	Inhalte	Unterschrift des Tutors
<b>1. Termin</b>			Körperliche Untersuchung	
<b>2. Termin</b>			Blutentnahme aus ZVK	
			Punktion Port	
			Lumbalpunktion	
<b>3. Termin</b>			Digital-rektale Untersuchung	
			bimanuelle gynäkologische Untersuchung	
			Legen eines transurethralen Blasenkatheters	

## 6.1 Einsatz in der Notaufnahme

Während des Tertials in der Med 1 sind Sie für zwei Wochen in der **Notaufnahme**.

Termin:

Unterschrift eines Arztes der Notaufnahme:

→ Für Ihre Unterlagen: Beschreiben Sie drei Patienten (mit drei verschiedenen Krankheitsbildern), an deren Notaufnahme Sie aktiv beteiligt waren. Heften Sie dazu Kopien von Untersuchungsbefunden und sonstige Informationen zum Krankheitsbild im Portfolio ab.

## 6.2 Einsatz auf der Intensivstation

Während des Tertials in der Med 1 sind Sie für zwei Wochen auf der **Intensivstation**.

*Empfehlung: Wenn Sie an den Übergaben zu Anfang und zum Ende einer Schicht teilnehmen, bekommen Sie einen besseren Überblick!*

Bitte achten Sie darauf, dass einige der Punkte auf der Liste mit Fertigkeiten gerade (und unter Umständen nur!) auf der Intensivstation gesehen werden können!

Termin:

Unterschrift eines Arztes der Intensivstation:

### 6.2.1 Checkliste Intensivstation

<b>Das müssen Sie sich in den ersten Tagen zeigen lassen:</b>	Datum, abgezeichnet
Umgang mit art. Zugang, art. Blutdruckmessung	
Umgang mit ZVK	
Hämodynamikmessung	
BGA-Auswertung	
<i>Umgang mit Medikamenten:</i>	
Welche Zugänge sind für welche Medikamente geeignet?	
Welches sind die häufigsten Medikamente, die hier gegeben werden und wie werden sie verabreicht?	
Wechselwirkungen von Medikamenten und Infusionen	

### 6.3 Hausdienste

Einen Arzt während eines Hausdienstes zu begleiten, bietet Ihnen die Möglichkeit, die entsprechenden Arbeitsabläufe mitzuerleben, bevor Sie sie später eigenverantwortlich durchführen müssen. Sie bekommen Einblick in die anderen Stationen und sehen so auch weitere Krankheitsbilder.

Während des Tertials an der Med 1 sollen Sie an zwei Hausdiensten teilnehmen. Der darauf folgende Tag ist natürlich Freizeitausgleich. Die Termine dafür legen Sie bitte selbstständig in Absprache mit dem diensthabenden Arzt fest. (Sie können zum Beispiel Ihren Mentor oder einen Arzt der Station, auf der Sie eingesetzt sind, fragen, wann er Dienst hat.)

Achten Sie auch hier darauf, dass einige der Punkte auf der Fertigkeitenliste und einige der Krankheitsbilder besonders gut im Hausdienst gesehen werden können.

	Datum	von-bis	Unterschrift diensthabender Arzt
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			

## 7. Betreuung „eigener“ Patienten

Bitten Sie die Ärzte auf der Station darum, Ihnen einen Patienten zuzuweisen, den Sie durchgehend (unter Anleitung eines erfahrenen Arztes) betreuen. Das bedeutet im Einzelnen:

- Durchführung der Aufnahmeuntersuchung
- weitestgehend Ausführung sämtlicher ärztlicher Handlungen an diesem Patienten
- Ausführung der organisatorischen Aufgaben im ärztlichen Bereich
- Therapieplanung
- ggf. Begleitung des Patienten zu Funktionen
- Diktat des Entlassungsbriefes
- ggf. Begleitung des Patienten zu seinem ersten Termin in einer der Sprechstunden nach seiner Entlassung

Scheuen Sie sich nicht, auch wiederholt bei dem verantwortlichen Arzt nachzufragen, wenn Sie sich unsicher sind!

*Um auf die Kurvenvisite vorbereitet zu sein, sollten Sie vorher entsprechende Befunde „ihres“ Patienten heraussuchen, sich Fragen und Vorschläge überlegen und diese dann in der Kurvenvisite vorbringen!*

→ Dokumentieren Sie **drei** Ihrer „eigenen“ Patienten im Portfolio, z.B. mit Bildern, Kopien wichtiger Befunde, Notizen über den Verlauf, Ergebnissen aus Recherchen zum Krankheitsbild wie z.B. Therapiestudien, poststationäre Behandlung und deren Ergebnis.

### 7.1 Grundfertigkeit: Anamnese

#### → Kommunikation zwischen Arzt und Patient

*Ein blauer Untersuchungskoffer mit Augen- und Ohrenspiegel, Stimmgabel und Maßband befindet sich im PJ-Stützpunkt!*

→ Dokumentieren Sie mit einer Videoaufzeichnung Ihre Anamnese und körperliche Untersuchung an einem Patienten.

1. Alle PJ-ler tun sich paarweise zusammen und filmen sich gegenseitig, während sie einen Patienten aufnehmen. (Bitten Sie den Patienten vorher um sein Einverständnis!) Dies soll innerhalb der ersten drei Wochen geschehen.
2. Die Filme geben Sie, versehen mit Ihrem Namen, dem Namen des Patienten und der Station an **Frau Dr. xxx**, sie sieht sie durch.
3. Frau Dr. xxx gibt Termine für die Nachbesprechung in Vierergruppen aus. Jede PJ-Gruppe schaut unter ihrer Supervision exemplarische einige Ausschnitte an und diskutiert diese. **Jeder bekommt einen persönlichen Auswertebogen** (Calgary-Cambridge Observation Guide).

### 7.2 das Aufklärungsgespräch

→ Begleiten Sie die ärztlichen Kollegen zu Aufklärungsgesprächen (mind. drei) und

→ führen Sie selbst ein vorbereitendes Aufklärungsgespräch.

(„vorbereitendes Aufklärungsgespräch“ bedeutet: Der verantwortliche Arzt unterschreibt, nachdem er dem Patienten noch für Fragen zur Verfügung gestanden hat.)

## 8. Weiterführende Untersuchungen

Eine Woche steht Ihnen zur Verfügung, um die Funktionsabteilungen und Sprechstunden zu besuchen. Bitte dokumentieren Sie den Verlauf dieser Woche auf der Liste, Sie helfen dadurch mit, die Ausbildung zu verbessern.

Tag	Von-bis	Wo?	Was gemacht?	Unterschrift

## 8. Weiterführende Untersuchungen

Stufe 1: Theoretisches Wissen

(Prinzip, Indikation und Kontraindikation, Aufklärung, Ablauf, Komplikationen)

Stufe 2: Gesehen

Stufe 3: Gemacht unter Anleitung

Stufe 4: Dokumentiert an einem eigenen klinischen Fall

(ggf. Kurzbeschreibung der Indikation, Dokumentation und Interpretation der Befunde, Beschreibung eventueller Nebenwirkungen und Komplikationen)

	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4
Thorax Rx		x		
Abdomen Rx		x		
Knochen Rx		x		
Ultraschall			x	
Szintigraphie	x			
CT / MR		x		
Lungenfunktion			x	
Bronchoskopie		x		
Gastroskopie		x		
Koloskopie		x		
ERCP		x		
Schlaflabor: Screening von Schlafapnoe		x		
Polysomnographie		x		
Endokrinolog. Tests		x		

- Haken Sie zuerst die Stufen ab, die Sie schon durch Famulaturen und andere PJ-Abschnitte beherrschen.
- Angekreuzt ist die Stufe, die Sie hier in der Med I erreichen sollen. Tragen Sie hinter das **X** das entsprechende Datum ein.
- Machen Sie sich Notizen zu den einzelnen Untersuchungen, z.B. kurze Fallbeschreibung, Indikationen, Durchführung, besondere Befunde,... und heften Sie diese im Portfolio ab.
- Begleiten Sie den Patienten, den Sie selbst betreuen, zu den Untersuchungen.

## **8.1 Endoskopie-Seminar**

Das Seminar findet nach mündlicher Vereinbarung statt, z.B. während der Untersuchungen der Patienten am Vormittag.

Für Trainingseinheiten an Übungspuppen werden Nachmittags-Termine ausgemacht.

## **8.2 Ultraschall-Seminar**

*Ultraschall - praktische Übungen*

→ Hierzu finden Sie sich in einer Gruppe zusammen und machen selbstständig Termine mit Dr. xxx aus.

## **8.3 Seminar Intensivmedizinische Notfälle**

(nur während des Semesters, 1x pro Woche)

## **8.4 Hospitation im Diabetes-Team**

OA Dr. xxx bietet interessierten PJ-lern die Möglichkeit an, eine Woche lang vormittags im Diabetes-Team zu hospitieren. Dafür gibt es eine Teilnahmebestätigung, die auf die ärztliche Weiterbildung anrechenbar ist.



## 9. Sprechstunden

Um in einer Sprechstunde zu hospitieren, nehmen Sie Kontakt mit den zuständigen Ärzten auf. Hier haben Sie die Gelegenheit, Krankheitsbilder und Verläufe zu sehen, die über das hinausgehen, was Sie auf der Station sehen können.

→ Im Verlauf des Tertials sollten Sie in 5 verschiedenen Sprechstunden hospitieren.

→ Skizzieren Sie die vorgestellten Fälle stichpunktartig.

Wenn ein von Ihnen betreuter Patient nach seiner Entlassung in einer der Sprechstunden nachbetreut wird, begleiten Sie ihn zu seinem ersten Termin.

### **Poliklinik-Ambulanz der Medizinischen Klinik 1**

*Sekretariat* der Ambulanz:                                  Telefon:

*Schwesternzimmer* der Ambulanz:                      Telefon:

## 10. Lehrgespräche mit Oberärzten

Einmal pro Monat soll ein Lehrgespräch / Rückmeldungsgespräch stattfinden zwischen Ihnen und dem für Sie zuständigen Oberarzt / Oberärztin.

Bitte machen Sie jeweils einen Termin aus und gehen Sie in diesem Gespräch Ihr Portfolio durch, sprechen Sie Probleme an, stellen Sie Fragen.

### Checkliste für Rückmeldungsgespräche:

- Durchsicht des Portfolios und der Unterlagen, die vom PJ-ler bisher ausgearbeitet wurden
- Gibt es Probleme?
- Besprechung der bisher erreichten Lernziele
- Welche Lernziele sind als Nächstes anzustreben?
- Werden Patienten vom PJ-ler selbstständig betreut? In welchem Umfang?

Gegen Ende Ihres Tertials hier an der Med 1 soll ein *Abschlussgespräch* erfolgen, in dem Sie reflektieren, was Sie aus diesem Tertial mitnehmen, welche Lücken in der Zukunft noch gefüllt werden müssen, und in dem Sie anhand Ihrer Erfahrungen Anregungen geben können zur weiteren Entwicklung der PJ-Ausbildung hier im Hause. *Bitte machen Sie rechtzeitig einen Termin aus und geben Sie dem Oberarzt / der Oberärztin eine Woche vorher Ihr Portfolio zur Vorbereitung des Gespräches.*

### Checkliste für Abschlussgespräch:

- Kommentierung des Portfolios durch den Oberarzt / die Oberärztin
- Gespräch über den Verlauf des Tertials, ggf. Anregungen für die weitere Ausbildung
- Rückmeldung an den PJ über seine Tätigkeit an der Med 1

-----  
Name

Termin 1. Rückmeldungsgespräch:.....

Rückmeldungsgespräch erhalten:

-----  
Datum

-----  
Unterschrift des OA / der OÄ

Termin 2. Rückmeldungsgespräch:.....

Rückmeldungsgespräch erhalten:

-----  
Datum

-----  
Unterschrift des OA / der OÄ

Termin Abschlussgespräch: .....

Abschlussgespräch erhalten:

-----  
Datum

-----  
Unterschrift des OA / der OÄ