Ausbildungskonzept

des St. Josefskrankenhauses Heidelberg für die Ausbildung der Studierenden im Praktischen Jahr

ST. JOSEFSKRANKENHAUS
Heidelberg

A) Allgemeiner Teil

1. Verwaltung
1.1 Berufskleidung
1.2 Verpflegung
1.3 Vergütung
1.4 Internetzugang/Intranet/Bibliothek
1.5 Impfungen
1.6 Unfallverhütungsvorschriften

2. An der Lehre beteiligte Kliniken, deren Leiter und Stellvertreter
3. Präambel
4. Grundsätzliches zum PJ-Quartal
5. Pflichtveranstaltungen
6. Wo finde ich was

B) Spezieller Teil – Ausbildungsinhalte

1. Anästhesiologie und Intensivmedizin
2. Chirurgie und Orthopädie
3. Gynäkologie und Geburtshilfe
4. Innere Medizin
Gastroenterologie/Diabetologie/Ernährungsmedizin
Kardiologie und Angiologie
5. Radiologie

Liebe Studierenden im Praktischen Jahr,

herzlich willkommen im St. Josefskrankenhaus Heidelberg. In den folgenden Wochen werden Sie einen Einblick in die einzelnen Fachabteilungen gewinnen. Bei Ihren ersten praktischen Erfahrungen während dieser Zeit möchten wir Sie gerne unterstützen und anleiten. Sie werden Gelegenheit haben, die in den Abteilungen angewendeten Methoden und wichtigsten medizinischen Krankheitsbilder kennenzulernen.

Im St. Josefskrankenhaus als Haus der Grund- und Regelversorgung werden Patienten der operativen Bereiche Viszeral-, Gefäß-, Unfall-, Endokrine-, Dermato-, und Wirbelsäulenchirurgie sowie Gynäkologie und Geburtshilfe versorgt. In den Abteilungen für Innere Medizin und Radiologie werden entsprechende invasive und nicht-invasive Verfahren eingesetzt. Darüber hinaus sind Eingriffe in den Disziplinen Orthopädie und HNO-Heilkunde fester Bestandteil des Spektrums. Sie werden durch Belegärzte/Kooperationspartner abgedeckt.

Wir möchten, dass Sie sich im St. Josefskrankenhaus wohlfühlen und geben Ihnen mit diesem Logbuch einen kleinen Leitfaden an die Hand.

Wir wünschen Ihnen eine interessante und lehrreiche Zeit bei uns.

Das Praktische Jahr wird in den folgenden Fachrichtungen angeboten:

- Anästhesiologie und Intensivmedizin
- Chirurgie
- Gynäkologie und Geburtshilfe
- Innere Medizin
- Radiologie

A) Allgemeiner Teil

1. Verwaltung

Für den Zugang zu Arztzimmern, Umkleideräumen etc. bekommen Sie einen Schlüssel von der Technik ausgehändigt (Raum 055, Ebene 0). Nachdem Sie Ihren Schlüssel bei der Technik abgeholt haben, ist eine Kaution von 20,00 Euro beim Empfang (Ebene 0) zu hinterlegen. Bitte achten Sie darauf, dass Sie am Ende der Tertiale diesen Schlüssel wieder zurückgeben.

1.1 Berufskleidung

Frische Dienstkleidung erhalten Sie kostenlos über die Hauswirtschaftsleitung, Ebene 4, Zimmer 406 oder 439 (Tel. 435). Die Zuweisung der Umkleideräume und Spinde erfolgt über die Personalabteilung (Raum 486, Ebene 4). Bitte achten Sie darauf, dass Sie am Ende der Tertiale die Kleidung wieder zurückgeben.

1.2 Verpflegung

Ein Mittagessen erhalten Sie täglich von 11:45-13:15 Uhr kostenfrei in unserer hauseigenen Kantine.

1.3 Vergütung

Sie erhalten eine monatliche Aufwandsentschädigung in Höhe von 450 Euro.

1.4 Internetzugang, Intranet, Bibliothek

Sie haben Zugang zu Internet und Intranet des Hauses, so dass Sie die Möglichkeit der Literaturrecherche in den Wissenschaftsjournalen haben. Das Passwort erhalten Sie über die EDV-Abteilung (E-Mail: edv@st.josefskrankenhaus.de). Im Intranet steht ihnen eine Telefonliste mit den wichtigsten Telefonnummern zur Verfügung.

1.5 Impfungen

Gegen Hepatitis A, B und Influenza werden empfohlen.

1.6 Unfallverhütungsvorschriften

Die Unfallverhütungsvorschriften für Ärzte und die Rahmenbedingungen der gesetzlichen Unfallversicherungen gelten ebenso für Medizinstudenten im Praktischen Jahr. Die Tätigkeit der Medizinstudierenden ist von der Haftpflichtversicherung des Krankenhauses umfasst. Die PJ-Studierenden sind durch die gesetzliche Unfallversicherung versichert.

2. An der Lehre Beteiligte Abteilungen und deren Chefärzte

Anästhesiologie und Intensivmedizin
Chefarzt: Dr. med. T. Terboven
T 06221 526 961

Allgemein- Viszeral-, Gefäß- und Unfallchirurgie
Chefarzt: Dr. med. R. Bönninghoff
T 06221 526 876
sek-chirurgie@st.josefskrankenhaus.de

Orthopädische Chirurgie
Prof. Dr. med. D. Sabo, Dr. med. M. Weber
T 06221 64 90 90
info@sportopaedie.de

Endokrine Chirurgie
Chefarzt Prof. Dr. med. S. Freudenberg
T 06221 526 129
endokrine-chirurgie@st.josefskrankenhaus.de

Dermatochirurgie
Chefarzt Prof. Dr. med. M. Felcht
T 06221 526 199
hautchirurgie@st.josefskrankenhaus.de

Rhein-Neckar-Wirbelsäulenzentrum
Chefarzt Dr. med. M. Eichler
wscrhein-neckar@artemed.de
T 06221 526 590

Gynäkologie und Geburtshilfe
Chefarzt: Dr. med. Matthias Michael Dufner
Sekretariat: T 06221 526 236
sek-gynaekologie@st.josefskrankenhaus.de

Innere Medizin

Abteilung für Kardiologie und Angiologie
Chefarzt: Priv. Doz. Dr. med. C. Köhncke
T 06221 526 770
sek-kardiologie@st.josefskrankenhaus.de

Abteilung für Gastroenterologie, Diabetolologie und Ernährungsmedizin
Chefarzt: Prof. Dr. med. E. Siegel
T 06221 526 880
sek-gastroenterologie@st.josefskrankenhaus.de

Radiologie
Chefarzt: Dr. med. Dr. rer. nat. D. Rupp
T 06221 526 863
sek-radiologie@st.josefskrankenhaus.de

3. Präambel

„Die Ausbildung zum Arzt/zur Ärztin wird auf wissenschaftlicher Grundlage sowie praxis- und patientenbezogen durchgeführt. Sie hat zum Ziel, die grundlegenden medizinischen, facherübergreifenden und methodischen Kenntnisse, die praktischen Fertigkeiten und psychischen Fähigkeiten, die geistigen und ethischen Grundlagen der Medizin und eine dem Einzelnen und der Allgemeinheit verpflichtete ärztliche Einstellung zu vermitteln.

Diese Kenntnisse, Fertigkeiten und Fähigkeiten sind nötig, um in Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von Gesundheitsstörungen unter Berücksichtigung der psychischen und sozialen Lage des Patienten eigenverantwortlich handeln zu können. Die Ausbildung vermittelt die Fähigkeit zur Weiterbildung und fördert die Bereitschaft zu ständiger Fortbildung und zur Zusammenarbeit mit anderen Ärzten und mit anderen Berufsgruppen des Gesundheitswesens.“

Ansprechpartner:

Prof. Dr. med. Erhard Siegel
Ärztlicher Direktor
Chefarzt der Abteilung für Gastroenterologie,
Diabetologie und Ernährungsmedizin

4. Grundsätzliches zum PJ-Quartal

Anwesenheitszeiten
Anwesenheitszeiten sind verbindlich. Eine teilweise Nachtdienstteilnahme ist anzustreben. Im Krankheitsfall verständigen Sie bitte das Sekretariat der jeweiligen Abteilung. Arbeitszeiten in den Fachbereichen: 7.30 / 8.00 bis 16.00 / 16.30 Uhr.

Krankheit und Fehlzeiten
Jedem Studierenden stehen im gesamten Praktischen Jahr 30 Fehltage zu. Geplante Fehltage z.B. für Kongresse oder Urlaube bzw. unvorhergesehene Ausfallzeiten wie z.B. Krankheit gelten als Fehltage. Diese sind dem Sekretariat der jeweiligen Fachabteilung im St. Josefskrankenhaus sowie Frau Dittmer im Studiendekanat PJ Fakultät Mannheim (Tel. 0621/383-976) zu melden. Innerhalb eines Quartals dürfen höchstens 10 Fehltage genommen werden.

Schweigepflicht
Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass für alle im Rahmen des Einsatzes erlangten Informationen über die Patienten eine absolute Schweigepflicht besteht. In den OP-Bereichen ist Fotografieren verboten.

Teilnahme Bereitschaftsdienst
Die Teilnahme an Bereitschaftsdiensten ist freiwillig. Nach Rücksprache mit dem Chefarzt der Abteilung und dem diensthabenden Assistenzarzt können Sie am Bereitschaftsdienst teilnehmen. Der dem Bereitschaftsdienst folgende Tag ist frei und wird nicht als Fehltag gewertet.

Quartals-Bescheinigungen
Eine Quartalsbescheinigung gibt es nur, wenn mindestens 10 Wochen pro Quartal absolviert wurden sowie Logbücher und Laufkarten vorliegen und evaluiert wurden. Bitte geben Sie die Logbücher und Laufkarten immer am letzten Freitag des jeweiligen Quartals in der Zeit von 07.00 bis 12.00 Uhr bei Frau Dittmer im Studiendekanat ab. Gleichzeitig erhalten Sie das Logbuch und die Laufkarte für das nächste Quartal.

Klinisch praktische Tätigkeiten

+ Rotation entsprechend einem individuellen Rotationsplan
+ Betreuung eigener Patienten (unter Supervision) von der Aufnahme bis zur Entlassung

Rückmeldungsgespräche

Während der Rotation soll bei Problemen jederzeit einer der oben genannten Ärzte oder der Koordinator kontaktiert werden.

Checkliste für Rückmeldungsgespräche

+ Gibt es Probleme?
+ Besprechung der bisher erreichten Lernziele
+ Welche Lernziele sind als nächstes anzustreben?
+ Welche Themen sind in der Lernzeit zu bearbeiten?
+ Werden Patienten selbstständig betreut?
+ Werden Arztbriefe erstellt und korrigiert?
+ Können optionale Angebote wahrgenommen werden?

Abschlussbewertung

Zum Ende des jeweiligen Ausbildungsabschnittes findet ein strukturiertes Abschlussgespräch mit dem Mentor statt. Die ausbildende Abteilung und der PJ-Studierende sollen hier wechselseitig konstruktive Kritik austauschen (über den PJ-Studierenden: Engagement, Ausbildungsstand, Fachkenntnisse; über die Fachabteilung: Arbeitsbelastung, Stimmung, Ausbildungsinhalte). Am Ende des Praktischen Jahres sollte ein Abschlussgespräch mit dem Ärztlichen Direktor erfolgen.

Checkliste für das Abschlussgespräch

+ Gespräch über den Verlauf der 12-16 Wochen, ggf. Anregungen für die weitere Ausbildung
+ Rückmeldung an die Studierenden über die Tätigkeit in der Klinik
+ Überblick über die Anzahl der selbstverfassten Arztbriefe

Lernziel
Am Ende des PJ-Jahres sollen Sie in der Lage sein, eigenverantwortliche Tätigkeiten in der Betreuung von Patienten zu übernehmen. Das Hauptelement der klinisch praktischen Tätigkeit ist die kontinuierliche tägliche Betreuung eines oder mehrerer Patienten durch eine(n) PJ-Studierenden.

Betreuung der PJ-Studierenden
Trotz der vielfältigen Aufgaben der Stationsärzte in der Klinik streben wir eine verbindliche Zuständigkeit an. Diese Funktion liegt auf jeder Station in einem Verhältnis von einem Arzt zu maximal einem PJ-Studierenden. Dieser Arzt ist der juristisch Verantwortliche bei der Betreuung der Patienten durch einen PJ-Studierenden.

Daher muss dieser Arzt zu jedem Zeitpunkt über die Aktivitäten der Studierenden auf seiner Station Bescheid wissen.

PJ-Mentor
Da trotz der Kürze der PJ-Zeit in der Klinik eine Rotation angestrebt wird, ist aus organisatorischen und praktisch-klinischen Erwägungen ein Mentor erforderlich, der nicht identisch mit dem Stationsarzt sein sollte. Deshalb stehen aus jeder Abteilung Mentoren zur Verfügung, die bei Problemen ansprechbar sind.

Der individuelle Ausbildungsstand und der Erwerb der Lernziele werden fachbezogen von einem Mentor kontrolliert.

Mentoren

Anästhesiologie
Dr. med. Tom Terboven

Orthopädische Chirurgie
Dr. med. Lars Hübenthal

Innere Medizin
Prof. Dr. med. Erhard Siegel
Dr. med. Clemens Köhncke

Chirurgie
Dr. med. Roderich Bönninghoff

Gynäkologie
Dr. med. Matthias Michael Dufner

Geburtshilfe
Dr. med. Ulrike Schmidt

Radiologie
Dr. med. Dr. rer. nat. Daniel Rupp

Wirbelsäulenzentrum
Dr. med. Markus Eichler

5. Pflichtveranstaltungen

PJ-Unterricht
Die wöchentlichen Fortbildungen sind Pflichtveranstaltungen für alle Studierenden im Praktischen Jahr. Der Unterricht ist fächerübergreifend. Den genauen Themenplan und die Namen der Dozenten erhalten Sie zu Beginn des Praktischen Jahres. Die Fortbildungen finden jeden Dienstag von **14.30 Uhr bis 15.30 Uhr** im Refektorium auf **Ebene 4 (Raum 469)** statt. Alternativ finden die Fortbildungen in der Ärztebibliothek auf **Ebene 3 (Raum 305)** statt.

Frühbesprechnungen

Chirurgie/Radiologie:
Frühbesprechungen **7.30 bis 7.45 Uhr**
Röntgen-Demoraum, **Ebene 0** (gegenüber den Fahrstühlen).
Beginn mit der chirurgischen Demonstration, hier werden die wichtigsten Dienstfälle sowie auch ausgewählte Fälle der Routinediagnostik des Vortags vorgestellt.

Innere Medizin:
Frühbesprechungen **8.00 bis 8.30 Uhr**, Ärztebibliothek **Raum 305**
Spätbesprechungen **16.00 bis 16.30 Uhr**, Ärztebibliothek **Raum 305**

Gynäkologie und Geburtshilfe:
Frühbesprechungen **7.30 Uhr**, Gynäkologische Ambulanz, **Ebene 2**

Anästhesiologie:
Frühbesprechungen **7.30 Uhr**, **Raum 864, Ebene 0**
Tägliche Falldemonstration

Ebene

0	Personalkantine, Ambulanz, Funktionsdiagnostik, Radiologie (CT, MRT, Sono, Röntgen) , Herzkatheter- und Gefäßkatheterlabor, Angiographielabor, Funktionsdiagnostik (EKG, Echo, Duplex) Endoskopie, Zentrum für Innere Medizin und EDV **Sekretariate:** **Chirurgie: Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Unfallchirurgie** Chefarzt Dr. med. R. Bönninghof, Raum 876 **Wirbelsäulenchirurgie** R 156 Dr. med. Markus Eichler, Chefarzt Rhein-Neckar-Wirbelsäulenzentrum **Innere Medizin:** **Abt. Kardiologie und Angiologie** Chefarzt Dr. med. Clemens Köhncke, Raum 081.4 **Abt. Gastroenterologie, Diabetologie und Ernährungsmedizin** Ärztlicher Direktor/Chefarzt Prof. Dr. med. E. Siegel, Raum 081.2
1	Empfang, Cafeteria, OP, Ambulatorium, Aufwachraum, Intensivstation, Patientenaufnahme, **Rhein-Neckar-Wirbelsäulen-zentrum**, Dermatochirurgie, Zentrum für Endokrine Chirurgie sowie das Zentrum für Orthopädische Chirurgie
2	Station 2 Nord und 2 Süd, gynäkologische Ambulanz, Station 2 Ost, Geburtshilfe, Kreißsaal **Sekretariat:** **Gynäkologie und Geburtshilfe** Chefarzt Dr. med. Matthias Michael Dufner, Raum 203
3	Station 3 Nord (kardiologisch) Station 3 Süd (gastroenterologisch) Sozialdienst (Raum 301 und 302) Ärtzebibliothek (Raum 305) Schreibzimmer Innere Medizin (Raum 304)
4	Station 4 Nord, Betriebsarzt (Raum 434) Dienstkleidungausgabe (Raum 439), Labor, Kapelle, Verwaltung

B) Ausbildungsinhalte

Anästhesiologie und Intensivmedizin

PD Dr. med. Tom Terboven
Chefarzt Anästhesiologie und Intensivmedizin

Lernziele des Praktischen Jahres

+ Anästhesie (6 Wochen)
+ Präoperative Untersuchung, Risikoevaluation und Aufklärung
+ Grundlagen der Allgemein- und Regionalanästhesie
+ Pharmakologische Grundlagen wichtiger perioperativer Medikamente
+ Perioperative Überwachung
+ Atemwegsmanagement und intraoperative Beatmung
+ Volumen und Flüssigkeitsmanagement
+ Grundlagen der Transfusionsmedizin
+ Grundlagen anästhesierelevanter Erkrankungen
+ Besonderheiten der Anästhesie in der Geburtshilfe
+ Besonderheiten der Anästhesie im Kindesalter
+ Anästhesie bei ambulanten Eingriffen

Interdisziplinäre Intensivmedizin (6 Wochen)

+ Grundlagen häufiger internistischer und operativer Krankheitsbilder
+ Erweiterte postoperative Überwachung
+ Grundlagen
  - verschiedener Beatmungsverfahren
  - differenzierter Volumen- und Katecholamintherapie
  - der Analgosedierung
  - künstlicher Ernährung
  - verschiedener Nierenersatzverfahren
+ Patientenvorstellung im Rahmen der täglichen Stationsvisiten
+ Grundlagen der Versorgung vital bedrohlicher Notfälle

Einsatzbereiche

Das Quartal gliedert sich im Wesentlichen in zwei Abschnitte.

1. Klinische Anästhesie (8 Wochen)

+ Allgemeinchirurgie (Viszeral-, Unfall- und Gefäßchirurgie)
+ Schwerpunkte: Grundlagen der Narkoseführung, balancierte Anästhesie, (erweitertes) Monitoring
+ Orthopädie: Regionalanästhesie, kombinierte Anästhesieverfahren
+ Gynäkologie und Geburtshilfe: totalintravenöse Anästhesie, Regionalanästhesie, Anästhesie bei ambulanten Operationen
+ Neurochirurgie (ohne intrakranielle Eingriffe): Atemwegsmanagement (fiberoptische Intubationen)
+ HNO: Kinderanästhesie, Atemwegsmanagement

2. Operative Intensivmedizin (4 Wochen)

+ Interdisziplinäre Intensivstation
+ Postoperative Schmerztherapie
+ Hausinterne Notfälle
+ Anästhesie im Kreißsaal

Chirurgie, Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie

Dr. med. Roderich Bönninghoff
Chefarzt Chirurgie

Lernziele des Praktischen Jahres

+ Notfalluntersuchung des mutmaßlich Verletzten
+ Untersuchung der Extremitäten und Gelenke
+ Schmerztherapie
+ Aufklärungsgespräch
+ Versorgen einer frischen Verletzung
+ Wundbehandlung
+ Anlegen eines Stützverbandes/Gips
+ Bluttransfusion
+ Desinfektion und Sterilität im OP
+ Lagerungsprinzipien und -methoden im OP
+ Operationsassistenz
+ Chirurgischer postoperativer Wundverschluss

Die Studierenden erhalten im Rotationssystem eine zwölfwöchige Ausbildung. Dabei werden sie von den jeweiligen Oberärzten/Stationsärzten betreut und in die Patientenversorgung integriert. Sie nehmen an den Operationen der von ihnen auf Station betreuten Patienten teil. Durch die Teilnahme an der Indikationsbesprechung wird sichergestellt, dass Sie bei den von ihnen auf Station anvertrauten Patienten assistieren.

Einsatzbereiche

1. Station

(Ansprechpartner Stationsärzte): Visite, Untersuchungen, Verbandswechsel, Blutabnahmen, Arztbriefe, Angehörigengespräche, AHB-Anträge

Die chirurgischen Patienten werden auf folgenden Stationen betreut:

Station 2 Süd, Ebene 2
Geteilt in vier Bereiche (A bis D),
allgemeinchirurgische und orthopädische Patienten inkl. Wirbelsäulen-Patienten

Station 2 Nord, Ebene 2
Schwerpunkt Unfallchirurgie

Intensivstation, Ebene 1

Aufteilung

Es ist jeweils ein Stationsteam zuständig.
Arztzimmer für alle Stationen auf Station 2 Süd.

Zeitablauf

8 bis 9 Uhr	Blutentnahmen, Briefe für aktuelle Entlassungen ausdrucken etc.
9.00 bis 11 Uhr	Visite (dienstags und donnerstags Chefarztvisite)
11.00 bis 12 Uhr	Kurvenvisite
12.00 bis 12.30 Uhr	Mittagessen (Öffnungszeiten 7.00 bis 9.15 Uhr und 11.45 bis 13.15 Uhr; nur Barzahlung möglich)
12.30 bis 15.45 Uhr	Briefe, AHB-Anträge, Angehörigengespräche, Aufklärungsgespräche etc.
13.00 bis 13.30 Uhr	Pflegeübergabe

2. Chirurgische Ambulanz/Interdisziplinäre Notaufnahme:

Anamnese, Untersuchung, Blutabnahme, chirurgische Wundversorgung, ambulante Arztbriefe, D-Arztberichte, OP, Aufklärung, Gipsanlagen, etc. Die interdisziplinäre Notfallambulanz ist sowohl an Arbeitstagen als auch an Sonn- und Feiertagen rund um die Uhr besetzt. Regelarbeitszeit ist 8.00 bis 16.00 Uhr, anschließend Notfallbetriebe.

3. OP: Fünf OP-Säle
Orthopädische Chrirugie der Sportopaedie Heidelberg

Dr. med. Markus Weber

Prof. Dr. med. Desiderius Sabo

Dr. med. Joachim Weber

Dr. med. Lars Hübenthal

Dr. med. Michael Koch

Die Ausbildung der Studierenden in Orthopädie und orthopädischer Chirurgie erfolgt in Kooperation mit der Sportopaedie Heidelberg, einer großen sportorthopädischen Praxis in Heidelberg. Der Einsatz erfolgt auf den Stationen und im OP des St. Josefskrankenhauses sowie in der Sportopaedie Heidelberg in Handschuhsheim. Die Studierenden werden ausschließlich erfahrenen orthopädischen Fachärzten zugeordnet und können die gesamte Bandbreite des Fachgebietes kennenlernen. Ein Schwerpunkt der Ausbildung ist die operative Tätigkeit und perioperative Betreuung der Patienten.

Lernziele des Praktischen Jahres

+ Orthopädische Anamnese
+ Standardisierte körperliche Untersuchung
+ Form und Funktion der Extremitäten und Gelenke
+ Neutral-Null-Methode und Befunddokumentation
+ Konservative und operative Behandlungsoptionen
+ Aufklärungsgespräch und -formalien
+ Häufig angewandte OP-Methoden bei Fehlstellungen/ Arthrosen
+ Gelenkerhaltende Operationen (Achskorrekturen)
+ Gelenkersetzende Operationen (Endoprothetik Knie und Hüfte)
+ Sportorthopädie (Arthroskopien, Kreuzbandersatz, Schulterchirurgie)
+ Operationsassistenzen
+ Physio- und Reha-Planung

Einsatzbereiche

1. Ambulanzen:

Dienstag, Mittwoch und Donnerstag finden im St. Josefskrankenhaus und in der Sportopaedie Spezialsprechstunden für Patienten mit Gelenkproblemen statt. Hier werden klinische Befunde erhoben, die Bildgebung bewertet und adäquate Therapiepläne und OP-Aufklärungen erstellt.

2. Station:

Die Betreuung der Patienten auf der Station umfasst die täglichen Visiten, Untersuchungen, Verbandswechsel, Arztbriefe, Angehörigengespräche und Rehaplanungen. Die stationären orthopädischen Patienten sind in der Regel auf Station 2 Süd, (Ebene 2) untergebracht.

3. OP:

Dienstag und Donnerstag erfolgen orthopädische Operationen im St. Josefskrankenhaus. Die PJ-Studierenden sind fest in der OP-Assistenz eingeplant und werden je nach individuellem Kenntnisstand assistierend eingesetzt (Lagerungen, 1. oder 2. Assistenz, Nähte, etc.)

Gynäkologie und Geburtshilfe

Dr. med. Matthias Michael Dufner
Chefarzt
Gynäkologie und Geburtshilfe

Dr. med. Ulrike Schmidt
Leitende Oberärztin Geburtshilfe

Einsatzbereiche

Die zwölfwöchige Ausbildung erfolgt im Rotationssystem, d.h.
+ 6 Wochen im Kreißsaal und auf der Wochenstation
+ 6 Wochen in der Gynäkologie (Ambulanz, operative Station und Operationssaal)

Unterrichtsstrategien

1. Einzelunterricht: Im Rahmen der täglichen ärztlichen Stations- und Ambulanzarbeit wird Ihnen durch den zugeteilten Arzt Fachwissen vermittelt. Hier können Krankheitsbilder aktuell an der Patientin besprochen werden.

2. Demonstration: Der Arzt erklärt und demonstriert eine Fertigkeit bei der zu behandelnden Patientin.

3. Supervidierte Ausführung: Sie übernehmen nach Absprache mit dem zugeteilten Arzt diagnostische und therapeutische Maßnahmen an der Patientin, entsprechend Ihres Ausbildungsstandes. Der Arzt nimmt dabei eine beobachtende Rolle ein, anschließend erfolgt die Beurteilung, bei der richtige Verhaltensweisen bestätigt sowie Unsicherheiten aufgezeigt und besprochen werden.

4. Gruppenunterricht: Mitarbeiter der Gynäkologie/Geburtshilfe organisieren PJ-Fortbildungen. Diese Fortbildungen dienen der Vertiefung bestimmter Lehrinhalte bzw. Krankheitsbilder.

Betreuung von Patientinnen auf Station

Nach einer individuell unterschiedlichen Einarbeitungszeit sollen Sie lernen, Patientinnen vom Eintritt in die Klinik bis zu ihrer Entlassung zu betreuen. Dies geschieht in Absprache mit der zuständigen Stationsärztin bzw. betreuenden Oberärztin.

Arztbriefschreibung

Verfassen von fünf Arztbriefen mit Diagnosen, Therapie, Befunden, stationärem Verlauf und Empfehlung zur Nachbehandlung in chronologisch und inhaltlich korrekter Reihenfolge.

Apparative Diagnostik

+ Durchführung und Beurteilung einer Nephro-Sonographie
+ Durchführung und Beurteilung einer orientierenden sonographischen Fetometrie
+ Anlage eines CTG mit systematischer Beurteilung und Dokumentation
+ Durchführung und Beurteilung der Vaginal-Sonographie

Aufklärungsgespräche

Die korrekte Durchführung und Dokumentation eines Aufklärungsgespräches in Anwesenheit eines approbierten Arztes. OP-Anwesenheit bei bestimmten Operationen und Prozeduren:

+ bei 3 Sectiones assistiert
+ bei 5 Curettagen und Hysteroskopien assistiert
+ bei 2 Hysterektomien assistiert
+ bei 2 Brustoperationen assistiert
+ bei 2 Laparoskopien assistiert
+ bei 3 verschiedenen OP-Lagerungen assistiert
+ bei 1 gynäko-onkologischem Radikaleingriff assistiert

Kreißsaal

Präpartale Betreuung von Schwangeren, Kreißsaalaufnahme, Betreuung, Begleitung und Assistenz bei Spontangeburt sowie Assistenz bei Sectiones.

Wochenstation

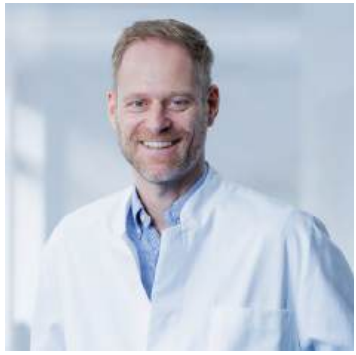
Postpartale Betreuung und Begleitung der Wöchnerinnen auf Station.

Ambulanz

+ Teilnahme an der urogynäkologischen Sprechstunde inkl. Urodynamik
+ Brustsprechstunde
+ Myomsprechstunde
+ Präpartale Sprechstunde inkl. Geburtsplanung

Innere Medizin

Prof. Dr. med. Ehrhard Siegel
Ärztlicher Direktor/Chefarzt
Gastroenterologie, Diabetologie
und Ernährungsmedizin



Dr. med. Clemens Köhncke
Chefarzt Kardiologie und Angiologie

Lernziele des Praktischen Jahres

+ Orientierende neurologische Untersuchung
+ EKG
+ Labor
+ Röntgen Thorax
+ Diagnostische Punktionen
+ Durchführung und Bewertung von Testverfahren
+ Erstellung von Erstbehandlungsplänen
+ Legen einer Magensonde

Betreuung von Patienten durch PJ-Studierende in der Inneren Medizin

Vorstellung der Neuzugänge in den Besprechungen. Nach einer individuell unterschiedlichen Einarbeitungszeit sollen Sie lernen, Patienten vom Eintritt in die Klinik bis zur Entlassung zu betreuen.

Diese Patientenführung beinhaltet

+ Initiale Anamnese und Befunderhebung
+ Gespräche mit Patient und dessen Angehörigen
+ Absprache und Zusammenarbeit mit dem Stationsarzt und dem Pflegepersonal
+ Protokollierung des Krankheitsverlaufes und der Untersuchungsergebnisse
+ Abfassen des Entlassungsberichtes
+ Veranlassung von sozialen Leistungen für den Patienten außerhalb des Krankenhauses.

Realistisch sollte der PJ-Studierende täglich mindestens einen und maximal drei neue Patienten aufnehmen. Es ist nicht Aufgabe der Studierenden, sämtliche Neuaufnahmen zu versorgen. Die Patienten sind dem Stationsarzt und/oder Oberarzt vorzustellen, um mit diesem einen Therapieplan zu erstellen. Die Anamnese und gründliche körperliche Untersuchung sowie ein differentialdiagnostisches und therapeutisches Konzept sollten schriftlich fixiert werden. Während des Aufenthaltes ist eine schriftliche Dokumentation des Krankheitsverlaufes zu empfehlen.

Zur Förderung des eigenverantwortlichen Handelns sollten die Studierenden mehrere Patienten eigenständig unter der Beobachtung des Stationsarztes betreuen, zu Beginn einen, im Weiteren sind dann auch mehrere Patienten gleichzeitig möglich. Je nach Station kann dies über die Betreuung eines oder mehrerer Patientenzimmer erfolgen. Die Mindestzahl an eigenständig betreuten Patienten je Tertial liegt bei 10. Im Stationsablauf sollte die Begleitung der von dem Studierenden betreuten Patienten zu ausgewählten technischen Untersuchungen wie Endoskopie, Sonografie, Echokardiographie, Herzkatheter, etc. und zu therapeutischen Maßnahmen eingebaut werden. Nur in einem solchen Fall wird die teilweise Nicht-Teilnahme der Studierenden an den Visiten akzeptiert.

Vor der Entlassung ist ein ausführlicher Entlassungsbrief mit dem Stationsarzt/Oberarzt zu erstellen. Dieser Brief sollte in den Dokumenten des Studierenden im Portfolio gesammelt werden und dient dem Nachweis der geleisteten Tätigkeit.

Tagesablauf

Arbeitsbeginn: 8.00 Uhr
Ende: 16.30 Uhr

Vormittags:
+ Blutabnahmen in Ausnahmefällen
  (soweit durch Blutabnahmedienst/Famulanten nicht zu erbringen).
+ Betreuung der eigenen Patienten
+ Visite (verpflichtend!)
+ Stationsroutine
+ Patienten aufnehmen, besprechen und nacharbeiten

Mittags: 13.15 Uhr
+ Röntgendemonstration, Demonstration von Röntgenbefunden
  (PJ darf/soll eigene Patienten gerne vorstellen)
+ Pause in Absprache mit den Stationsärzten

Nachmittags:
+ Kurvenvisite
+ Stationsroutine
+ Nachlesen, Internetrecherche, Teaching durch Ärzte (und auch Pflegepersonal)

Spätbesprechung: 16.00 bis 16.30 Uhr
Ärztebibliothek, Raum 305, Ebene 3

Jeden Mittwoch: 8.00 Uhr
Fortbildung in der Bibliothek nach der Frühbesprechung

Jeden 2. Mittwoch: 8.00 Uhr
EKG-Fortbildung im Anschluss an die Frühbesprechung

Optionale Konferenzen
Arbeitskreis Gefäßmedizin jeden Mittwoch um 15.30 im Anschluss an die Röntgenbesprechung

Allgemeine Beschreibung des PJ-Ablaufs

Krankenvisite

Nutzen Sie die Visite als Chance zum vernetzten Lernen! Je aktiver Sie die Visite verfolgen, desto größer ist Ihr Lerneffekt. Lassen Sie sich sowohl von ärztlichen Kollegen als auch von PJ-Kollegen anderer Stationen besondere Symptome und Untersuchungsbefunde zeigen. Seien Sie neugierig!

Eine aktive Beteiligung an der täglichen Visite ist wesentliche Voraussetzung für die praktische Ausbildung. Diese sollte sich nicht auf die morgendliche „Vorvisite“ im Rahmen der notwendigen Blutabnahmen beschränken. Die Vorstellung der von Ihnen untersuchten und betreuten Patienten bei der täglichen Visite sollte zur Regel werden. Eine zusätzliche Teilnahme an den Visiten auf der Intensivstation ist ebenfalls gerne möglich.

Oberarztvisite und Chefarztvisite

Jede Woche wird mindestens einmal eine Ober- und/oder Chefarztvisite durchgeführt. Nutzen Sie diese Visiten für Fragen. Diese Visiten sind als Lehrvisiten zu betrachten.

Kurvenvisite

Täglich am späten Nachmittag nach Eingang der wesentlichen Befunde und nach der Abnahme der aufgenommenen Patienten erfolgt die Kurvenvisite, die für das Festlegen der weiteren diagnostischen und therapeutischen Schritte notwendig ist. Dies ist zeitlich mit dem Angebot der PJ-Fortbildungen abzustimmen. Die Studierenden sollten aktiv in alle Überlegungen miteinbezogen werden. Voraussetzung für eine gemeinsame und effektive Kurvenvisite ist ein fixer Termin zu Beginn und Ende.

Rotation

Am Ende des Tertiales sollten die Studierenden einen möglichst breiten Überblick über die Innere Medizin erlebt und erlernt haben. Dazu sind neben der Rotation auch das Selbststudium und die optionalen Angebote erforderlich. Die Rotation findet nach einem festgelegten Schema statt.

Notaufnahme

Jeder Studierende verbringt zwei Wochen in der Notaufnahme. Wichtig hierfür ist eine gute Kenntnis der EKG-Auswertung. Bitte bereiten Sie sich auf diese Rotation anhand der einschlägigen Literatur über internistische Notfälle vor. Lernziele sind neben der Auseinandersetzung mit internistischen Notfällen u. a. auch die Übernahme von akut kranken Patienten von Rettungspersonal sowie Entscheidungen über den Verbleib des Patienten (Intensivstation, Notaufnahmestation, Normalstation, Verlegung in anderes Krankenhaus, Entlassung etc.).

Geräte-Einweisungen

Ohne eine Einweisung in medizinische Geräte ist eine Nutzung nicht erlaubt und steht in der Eigenverantwortung der Studierenden. Sie sind dazu angehalten, sich in die verwendeten Geräte einweisen zu lassen. Insbesondere betrifft dies Infusomat, Perfusor, EKG. Lassen Sie sich die Geräte und die speziellen Prozeduren erklären, die auf der Station verwendet werden und machen Sie sich mit deren Benutzung vertraut. Hierfür können Sie nicht nur die Ärzte, sondern auch das Pflegepersonal ansprechen. Bitte nehmen Sie mit dem Pflegepersonal an entsprechenden Veranstaltungen teil.

Radiologie

Dr. med. Dr. rer. nat. Daniel Rupp

Lernziele des Praktischen Jahres

Allgemein

+ Erfahrungen in der Interaktion und Kommunikation Arzt - Patient
+ Erfahrungen in der Interaktion und Kommunikation Arzt - Arzt
+ Einordnen der Diagnostischen und Interventionellen Radiologie in die Gesamtorganisation des Krankenhauses
+ Erleben des zentralen interdisziplinären Stellenwertes der Diagnostischen und Interventionellen Radiologie bei Diagnosefindung und Therapie
+ Umgang mit der digitalen Radiologie

Theoretische Kenntnisse/Physiologische Grundlagen

+ Erlangung von Grundwissen in der Thorax- und Skelettbefundung
+ Systematische Herangehensweise zur Auswertung von Röntgen-Untersuchungen und CT
+ Lagerungs- und Einstelltechnik in Röntgen/CT/MRT
+ Indikationen (und Kontraindikationen) sowie Grenzen von Röntgen CT/MRT
+ Grundlagen der MRT (Prinzipien/Sequenzen)
+ Dosisabschätzung bei Röntgen und CT
+ Kontrastmittel: Indikation – Kontraindikation – Timing
+ Patientenmanagement/Organisation
+ Kennenlernen der Angiographie

Praktische Fertigkeiten

+ Legen peripher-venöser Zugänge
+ Patientenaufklärung (gemeinsam mit dem Arzt)
+ Durchführen einfacher Durchleuchtungen (unter Supervision)
+ Selbständige Befundung von Röntgen-Thorax, Röntgen-Abdomen, Röntgen-Skelett
+ sowie auch CT-Thorax und CT-Abdomen (mit fachärztlicher Nachkontrolle)
+ Neurologische Notfalldiagnostik im CT
+ Evtl. Durchführung einer bildgestützten Intervention (unter fachärztlicher Aufsicht und Anleitung)
+ Eigener Fortbildungsvortrag in der internen Radiologie-Fortbildung

Um Ihre Zeit in der Radiologie möglichst gewinnbringend zu gestalten, wird zu Beginn des Tertials mit Ihnen ein genauer Arbeitsablauf besprochen, der sich auch an Ihren Interessen orientiert. Sie bekommen die Möglichkeit, selbst Befunde zu erstellen, die anschließend mit einem unserer Fachärzte besprochen werden. An den an unserer Klinik durchgeführten klinischen Demonstrationen können Sie jederzeit teilnehmen. Die offizielle Arbeitszeit endet um 16.00 Uhr, falls zusätzlich gewünscht, können natürlich auch darüber hinaus Einblicke in den Spätdienst bzw. auch den Rufdienst erlangt werden.

Beginn täglich	Fachbereich	Sonstige Informationen
7.30 Uhr	Demo Chirurgie	Mo.-Fr. Untersuchungen vom WE werden montags gezeigt
15.00 Uhr	Chirurgie (zusätzlich)	Nur freitags

Dauer: Entsprechend der Anzahl der zu zeigenden Bilder und dem Diskussionsbedarf ungefähr 15-25 Minuten. Montags grundsätzlich länger.

Einsatzbereiche

Block 1: **Konventionelle Radiologie und Durchleuchtung**
Dauer: 4 Wochen
Wo: Konventioneller Arbeitsbereich der Abteilung

Inhalt:
Der konventionelle Röntgenbereich fertigt die Röntgenaufnahmen von Thorax und Abdomen an, außerdem wird hier die gesamte Skelettdiagnostik durchgeführt. Durchleuchtungsuntersuchungen werden an einem Durchleuchtungsgerät durchgeführt. Dieser Arbeitsbereich ist für Ihre spätere klinische Laufbahn zweifelsfrei der wichtigste, denn Thoraxaufnahmen und Abdomenübersichtsaufnahmen werden Sie in jeder Fachrichtung später sehen.

Block 2: **Sonographie**
Dauer: 4 Wochen parallel CT und MRT
Wo: Arbeitsplatz Sonographie

Block 3: **CT/MRT**
Dauer: 4 Wochen
Wo: CT- bzw. MRT-Arbeitsplatz

Computertomographie
Dauer: 4 Wochen
Wo: CT-Arbeitsplatz

Inhalt:
Im Arbeitsbereich CT werden Patienten aus der gesamten Klinik mit modernster Technik (Flash-CT, 2x 128 Schichten) diagnostiziert. Hier können Sie das gesamte Spektrum der CT-Diagnostik kennenlernen, inkl. spezieller Untersuchungen, virtuelle Koloskopie, CT-Angiographie und auch CT-gestützte Punktionen. Sie werden vertraut gemacht mit Indikationen /Kontraindikationen der Kontrastmittelgabe sowie der Beurteilung der Strahlenexposition für den Patienten inkl. potentieller Dosisreduktionen.

Ziel: Sie sind angehalten, eigenständige Befunde zu erstellen, die anschließend mit einem Facharzt besprochen werden.

Magnetresonanztomographie

Dauer: 4 Wochen
Wo: MRT-Arbeitsplatz

Inhalt:
Die MRT ist vom technischen Aspekt her deutlich anspruchsvoller im Vergleich zum CT, daher wird von unserer Seite aus eher empfohlen, erste Erfahrung im Indikationsspektrum zu sammeln und Bildeindrücke vom MRT mitzunehmen. Zum Verständnis der Methodik wird zudem empfohlen, die pysikalischen MRT-Grundlagen intensiv zu bearbeiten. An unserem Gerät können Sie die gesamte Spannbreite der Diagnostik erleben.

Block 4: **Angiographie und Interventionen**
Dauer: 4 Wochen
Wo: Angiographie-Arbeitsplatz

Inhalt:
Unser Bereich für Angiographie und Interventionen bietet vielfältige und äußerst anspruchsvolle minimal invasive Behandlungen für die Patienten. Neben der reinen Gefäßdarstellung reicht das Spektrum dabei von Gefäßinterventionen wie PTA, Stenting und gefäßverschließenden Maßnahmen (z.B. bei Blutung) oder gefäßeröffnende Maßnahmen im Bereich der Becken-Bein-Strombahn sowie auch im Bereich der Nierenarterien und der supraaortalen Gefäßabgänge inkl. der Carotiden bis hin zur percutanen Implantation von Aortenprothesen. Diese Interventionen können Sie kennenlernen und an ihnen partizipieren.

St. Josefskrankenhaus Heidelberg GmbH
Landhausstraße 25
69115 Heidelberg

www.st.josefskrankenhaus.de
www.artemed.de