



Leitfaden Praktisches Jahr

PRAKTISCHES JAHR

PFLICHTENHEFT

WAHLFACH GEFÄSSCHIRURGIE

Name, Vorname: des Studierenden:

Name der Einrichtung:

Verantwortlicher Klinikleiter:

PJ- Verantwortliche/r Mentor/in:

Tutorin/Tutor (1. Hälfte):

Tutorin/Tutor (2. Hälfte):

Kontakt

Tel.:

E-Mail:



Inhalt

- 1. Allgemeine Hinweise zur Durchführung des praktischen Jahres im Fach Gefäßchirurgie.....
- 2. Begleitende Lehrveranstaltungen.....
- 3. Krankheitsbilder, betreute Patienten.....
- 4. Kenntnisse, Fertigkeiten und Verhaltensweisen.....
- 5. Teilnahmebestätigungen.....
- 6. Bescheinigung über die regelmäßige und erfolgreiche Ausbildung im Praktischen Jahr.....

Herausgeber:

Studiendekanat der medizinischen Fakultät der Ruhr- Universität Bochum

Verantwortlich für den Inhalt

Prof. Dr. med. Achim Mumme



1. Allgemeine Hinweise zur Durchführung des praktischen Jahres im Fach Gefäßchirurgie

Diese Leitlinien dienen einer überschaubaren, curricularen Gestaltung und Dokumentationsmöglichkeit für die Ausbildung im Tertial „Gefäßchirurgie“. Insbesondere für die Studierenden sollen Transparenz und klare Rahmenbedingungen geschaffen werden, um dieses Tertial möglichst effizient zu gestalten und die PJ-Ausbildung in allen beteiligten Abteilungen aufeinander abzustimmen. Der Katalog der Krankheitsbilder und der Untersuchungsmethoden kann in den einzelnen Abteilungen modifiziert werden, da nicht immer alle Krankheitsbilder auf den Stationen präsent sind. Die Kataloge stellen somit ein Grundgerüst von essentiellen Krankheitsbildern dar, die die Studierenden zumindest über Visiten und Falldemonstrationen sowie in der Theorie kennen gelernt haben sollten. Die Listen werden von den Studierenden gepflegt. Sie dienen nicht zuletzt dazu, sich schon während des Praktischen Jahres auf zentrale Themen des 2. Abschnittes der Ärztlichen Prüfung vorzubereiten.

Die Einteilung der Studierenden auf die Stationen erfolgt durch den verantwortlichen Klinikleiter.

Die 16 Wochen des Tertials werden in der Regel auf zwei verschiedenen Fachrichtungen, Abteilungen oder Stationen abgeleistet. Zusätzlich sollte jeder Studierende in die Aufnahme der Patienten - im Rahmen der Ambulanz oder Aufnahmestation - involviert werden.

In jeder Klinik ist ein/e Mentor/Mentorin Ansprechpartner für alle PJ-Studierenden. Direkte/r Ansprechpartner/in (=Tutor/in) ist die jeweilige Stationsärztin bzw. der jeweilige Stationsarzt.

Die wöchentlichen Arbeitszeiten entsprechen denen der Stationsärzte. Für die Zeit der Lehrveranstaltungen ist der/die Studierende von der Stationsarbeit freigestellt. Jede/r Studierende erhält ein Namensschild.

PJ- Sprecher/-in

Ein/e PJ-Sprecher/in und sein/e Vertreter/in wird in einem offenen Wahlverfahren bestimmt. Die Hauptaufgabe dieser Sprecher besteht darin, den Zusammenhalt der Studierenden zu fördern und die Gruppe der PJ-Studierenden gegenüber der Klinikleitung und dem Studiendekanat zu vertreten. Die Sprecher sind beteiligt an der Koordinierung der Durchführung der PJ-Seminare und Lehrvisiten und sind Ansprechpartner für Probleme.



Patientenbetreuung

Die Studierenden sollen unter Supervision des Stationsarztes regelmäßig ein bis zwei Patienten selbst betreuen und bei Oberarzt- oder Chefarztvisiten vorstellen. Jede/r Studierende/r ist angehalten, mindestens zwei Entlassungsbriefe selbst zu schreiben.

Probeexamen

Jeder/m Studierenden soll die Möglichkeit gegeben werden, am Ende seines Tertials ein Probeexamen in Analogie zum mündlichen Teil des 2. Staatsexamens zu machen. Dazu sollte er sich mindestens 2 Wochen vor Ende des Tertials einen Termin bei seinem Mentor geben lassen. Die Prüfung sollte durch einen prüfungserfahrenen Arzt abgenommen werden. Das Probeexamen ist optional.

Qualitätssicherung

Die Studierenden werden gebeten, ihren Beitrag zu einer kontinuierlichen Qualitätssicherung der PJ-Ausbildung zu leisten. Unzulänglichkeiten bei der PJ-Ausbildung sollten unmittelbar mit dem Mentor der Klinik erörtert werden. Führt dies nicht zu einer zufrieden stellenden Lösung, sollte das Studiendekanat informiert werden.

Darüber hinaus ist jeder Studierende des Praktischen Jahres zu Teilnahme an der Evaluation verpflichtet.



2. Begleitende Lehrveranstaltungen

PJ Seminar oder verwandte Lehrveranstaltungen

Das PJ-Seminar findet statt:

Tag, Zeit: Mittwochs 14.00 bis 17.00 Uhr; Raum: Hörsaalzentrum

Jede/r Studierende sollte regelmäßig teilnehmen und sich dies durch Unterschrift (Nachweisteil) bestätigen lassen. Es handelt sich um eine praxisnahe Fortbildung aus verschiedenen Bereichen der Medizin.

Röntgendemonstrationen

Die Röntgendemonstrationen finden täglich im Rahmen der Operationsindikationsbesprechungen und der täglichen invasiven Gefäßuntersuchungen und Interventionen statt.

Alle Studierenden nehmen daran regelmäßig teil.

Lehrvisiten

Lehrvisiten finden täglich statt. Einmal wöchentlich wird eine Chefarztvisite separat durchgeführt.

Die/der Studierende der jeweiligen Station wählt einen geeigneten Fall in Absprache mit der/m für die Station zuständigen Oberarzt/Oberärztin aus. Die Studierenden stellen Anamnese, Befund, differentialdiagnostische Überlegungen, aktuelle Literatur zum Krankheitsbild und der Therapie vor. Die Teilnahme wird durch Unterschrift bestätigt.

OP- Einführung

Jede/r Studierende wird zu Beginn des Tertials in den Zentral-OP eingeführt (Schleuse, Hygienemaßnahmen, Verhaltensweisen im OP).



3. Krankheitsbilder, betreute Patienten

Die folgende Liste dient als Anhaltspunkt für wichtige gefäßchirurgische Krankheitsbilder. Daraus ergibt sich kein Anspruch auf Vollständigkeit.

Zielsetzung: Aus jedem Block sollten Sie bis zum Ende des Tertials Patienten zu ≥ 3 Krankheitsbildern **kennen gelernt** (einmal untersucht, OP-Assistenz, den Fall mit einem Lehrarzt z. B. im Rahmen der Lehrvisite besprochen) oder **betreut** (aufgenommen, auf der Station erlebt, im Rahmen der Visite vorgestellt, den Arztbrief geschrieben) haben.

| Krankheitsbilder | Kennen gelernt* |
|--------------------------------------|-----------------|
| Erkrankungen der Venen | |
| Chronisch venöse Insuffizienz | |
| Beinvenenthrombose | |
| Postthrombotisches Syndrom | |
| Varikosis | |
| Thrombophlebitis | |
| Erkrankungen des Lymphsystems | |
| Lymphödem | |
| Dermatofasziosklerose | |
| Arterielle Erkrankungen | |
| AVK | |
| Akute Ischämie | |
| Carotisstenose | |
| Bauchaortenaneurysma | |
| Sonstige Aneurysmen | |
| Thoracic outlet Syndrom | |
| Arteriitis | |
| Subclavian steal Syndrom | |
| Shuntchirurgie | |
| Autologe AV-Fistel | |
| Dialysekatheter | |
| Shuntrevisionen | |
| Schleifenshunt | |
| Shunttraining, -nachsorge | |

Gefäßchirurgie



| Krankheitsbilder | Kennen gelernt* |
|---|-----------------|
| Wundversorgung | |
| Chronische Wunden (Ulcus cruris, Dekubitus) | |
| Das diabetische Fußsyndrom | |
| Offene Wundberhandlung | |
| Sekundär heilende Wunden | |
| Weichteilchirurgie / Amputationen | |
| Abszesse | |
| Oberschenkelamputation | |
| Unterschenkelamputation | |
| Vorfußamputation | |
| Zehamputation | |
| Hämatomausräumung | |
| Erysipel, Phlegmone | |
| Sonstige | |
| Koagulopathien | |
| Malformationen | |
| Schrittmacherchirurgie | |
| Venöse Portimplantation | |
| Defibrillatorimplantation | |
| Bypasschirurgie | |
| Bypassmaterialien | |
| Komplikationen der Bypasschirurgie | |
| Methoden der Gefäßrekonstruktion | |

* **Protokollieren Sie, inwieweit Sie sich mit den Krankheitsbildern auseinandergesetzt haben:**

- 1 = gelesen
- 2 = gesehen, Aktenstudium
- 3 = Patienten untersucht und besprochen
- 4 = Patienten betreut, vorgestellt, Arztbrief geschrieben



4. Kenntnisse, Fertigkeiten und Verhaltensweisen

Diese Liste ist eine Dokumentationsmöglichkeit der kennen gelernten Verfahren. So kann die Liste als Grundlage für ein Zeugnis dienen. Es besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit, doch sollte den Studierenden zumindest die Möglichkeit gegeben werden, die Mehrzahl der aufgeführten Verfahren kennen zu lernen. Die Liste muss nicht durch Unterschriften abgezeichnet werden, sie wird von den Studierenden gepflegt.

| Kenntnisse, Fertigkeiten und Verhaltensweisen | Ziel | erreicht* |
|--|-------------|------------------|
| Umgang mit Patienten & Kollegen | | |
| Achtung der Patientenautonomie | 4 | |
| Respektvoller, empathischer Umgang mit Patienten | 3 | |
| Komplette Patientenführung | 2 | |
| Konstruktive Teamarbeit | 4 | |
| Teilnahme an Früh- und Abteilungsbesprechungen | 4 | |
| Teilnahme an Stationsbesprechungen & Teamsitzungen | 2 | |
| Allgemeine Patientenbetreuung | | |
| Anamnese | 4 | |
| strukturierte, körperliche Untersuchung / Aufnahmeuntersuchung | 4 | |
| Stationsvisite | 3 | |
| Oberarzt / Chefvisite | 1 | |
| Stufendiagnostik, Differentialdiagnostik | 3 | |
| Therapieplan festlegen | 2 | |
| Gespräche mit Angehörigen | 3 | |
| Patientenakte führen | 2 | |
| Entlassungsbrief | 3 | |
| Beratungsgespräche | 2 | |

Gefäßchirurgie



| Kenntnisse, Fertigkeiten und Verhaltensweisen | Ziel | erreicht* |
|---|------|-----------|
| Hygiene/operative Verfahren | | |
| Sterile Händedesinfektion | 4 | |
| Desinfektion des OP-Gebietes | 2 | |
| Sterile OP-Abdeckung | 2 | |
| Wundversorgung | 2 | |
| Nahttechniken | 3 | |
| Blutabnahme | | |
| Blutentnahme venös | 4 | |
| Blutentnahme arteriell | 2 | |
| Blutentnahme aus ZVK | 2 | |
| Blutkulturentnahme | 3 | |
| Injektionstechniken | | |
| Injektion i. m. | 1 | |
| Injektion i. v. | 4 | |
| Injektion subcutan | 4 | |
| Zugänge & Infusionstherapie | | |
| peripher- venöser Zugang | 4 | |
| Zentral venöser Katheter | 2 | |
| Infusionen anhängen | 4 | |
| Infusomat bedienen | 3 | |
| Perfusor bedienen | 2 | |
| Blasenkateter, Sonden | | |
| transurethralen Blasenkateter legen | 2 | |
| Magensonde legen | 3 | |
| Punktionstechniken | | |
| Arterielle Punktion | 2 | |
| Aszitespunktion | 2 | |
| Pleurapunktion | 2 | |

Gefäßchirurgie



| Kenntnisse, Fertigkeiten und Verhaltensweisen | Ziel | erreicht* |
|---|------|-----------|
| Ultraschalluntersuchungen | | |
| Doppleruntersuchung | 3 | |
| Duplexuntersuchung des venösen Systems | 3 | |
| Duplexuntersuchung des arteriellen Systems | 3 | |
| Photoplethysmographien | 2 | |
| Ultraschallgestützte Verödungstherapie | 2 | |
| Sonographie Abdomen | 3 | |
| Doppler-Verschlussdruckmessung der Extremitätenarterien | 4 | |
| Postoperative Bypasskontrolle | 2 | |
| Assistenz bei chirurgischen Eingriffen | | |
| Varikosis | 2 | |
| Bypasschirurgie | 2 | |
| Aneurysmaausschaltung | 2 | |
| Carotischirurgie | 2 | |
| Shuntchirurgie | 2 | |
| Port - / Schrittmacherimplantationen | 2 | |
| Bildgebende Verfahren/Radiologie | | |
| Angio-CT: Befundung | 2 | |
| Angio-MRT Befundung | 1 | |
| DSA Befundung | 2 | |
| Thorax Röntgenbild Befundung | 3 | |
| Intraoperative Röntgen - Befundung | 2 | |

* **Protokollieren Sie, inwieweit Sie sich mit den Techniken auseinandergesetzt haben:**

1 = gesehen, gelesen haben (Hospitation)

2 = Hilfe bei, unter Anleitung durchgeführt haben, Einweisung erhalten haben (Assistenz)

3 = unter Aufsicht eigenständig durchführen

4 = unter Verantwortung und nach Anweisung eines Arztes routinemäßig durchführen können



5. Teilnahmebestätigungen

5.1. Einführung in den OP

| OP- Einführung | Datum | Unterschrift |
|----------------|-------|--------------|
| | | |

5.2. PJ Seminar oder entsprechende Veranstaltung

| Fachgebiet /Thema | Datum | Unterschrift |
|-------------------|-------|--------------|
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |
| 4. | | |
| 5. | | |
| 6. | | |
| 7. | | |
| 8. | | |
| 9. | | |
| 10. | | |
| 11. | | |
| 12. | | |
| 13. | | |
| 14. | | |
| 15. | | |

(Mindestens 10 Unterschriften)



5.3. Lehrvisiten

| Station | Datum | Unterschrift |
|---------|-------|--------------|
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |
| 4. | | |
| 5. | | |
| 6. | | |
| 7. | | |
| 8. | | |
| 9. | | |
| 10. | | |
| 11. | | |
| 12. | | |
| 13. | | |
| 14. | | |
| 15. | | |

(Mindestens 10 Unterschriften)

X = selbst vorbereitet



5.4. Entlassungsbriefe

| Initialen, Geburtsdatum | Hauptdiagnose | Datum |
|-------------------------|---------------|-------|
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |
| 4. | | |



6. Bescheinigung über die regelmäßige und erfolgreiche Ausbildung im Praktischen Jahr

Mit der nachfolgenden Unterschrift wird bestätigt, dass

Name _____

1. Hälfte auf Station _____

vom _____ bis _____

die gesetzlich vorgeschriebene Präsenz während des Tertials Gefäßchirurgie erfüllt hat.

Probe-Examen und Beurteilung (optional)

Praktische Leistung: _____ **Theorie:** _____

(Tutor/in)

(Stationsarzt/ärztin)

2. Hälfte auf Station _____

vom _____ bis _____

die gesetzlich vorgeschriebene Präsenz während des Tertials Chirurgie erfüllt hat.

Probe-Examen und Beurteilung (optional)

Praktische Leistung: _____ **Theorie:** _____

(Tutor/in)

(Stationsarzt/ärztin)

Fehlzeiten:

vom _____ bis _____

vom _____ bis _____