

Leitfaden

für den Alltag der PJ-Studenten
St. Elisabeth-Krankenhaus Leipzig



**Abteilung Chirurgie I (Allgemein- und
Viszeralchirurgie)**

**Zertifiziertes Referenzzentrum für
Koloproktologie**

**(Chefarzt: Dr. med.
Gerhard Zuz)**

Herzlich Willkommen



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit dem chirurgischen Anteil des Praktischen Jahres befinden Sie sich praktisch auf der Zielgeraden des Studiums. Damit Sie auch wohlbehalten das Ziel erreichen, soll unser Handbuch einen ersten Eindruck über Ablauf und Aufgabenspektrum vermitteln. Mittels des Tätigkeitskataloges hoffen wir, eine zielgerichtete und vor allem suffiziente Ausbildung zu realisieren.

Wir als Team der Chirurgischen Klinik I freuen uns auf die gemeinsamen Wochen. Gern möchten wir Ihnen im chirurgischen Teil die Vielfalt der Allgemein- und Viszeralchirurgie nahe bringen.

Organisatorisches

Arbeitszeit: 07:00 Uhr- 15:30 Uhr

PJ Dienstplan

Die tägliche Arbeitszeit beginnt mit der gemeinsamen Morgenbesprechung und der Röntgendemonstration beider Abteilungen der Chirurgie um 07:05 Uhr. Es erfolgt die Übergabe des vergangenen Bereitschaftsdienstes und die Vorstellung von akuten und speziellen Röntgenbefunden des Vortages. Die Arbeitszeit endet um 15:30 Uhr. Auf freiwilliger Basis wird täglich ein Dienst in der Zeit von 15:00 bis 23:00 besetzt. Das bedeutet, dass der PJ-ler erst 15:00 Uhr zum Dienst erscheinen muss. Die zu gewährende PJ-Studienzeit von 10 Tagen pro Tertial wird in Absprache mit dem Stationsarzt gewährt und im Sekretariat Chirurgie I registriert.

Koordination

Die Koordination der chirurgischen Weiterbildung für PJ-Studenten wird durch OA Kohlschreiber (Stat. 14) realisiert. Dieser steht Ihnen bei Fragen gerne zur Verfügung. Außerdem können Sie sich jederzeit mit Fragen an unseren Chefarzt Dr. med. Zuz wenden.

Namensschilder

Namensschilder liegen am ersten Tag Ihres PJ im Sekretariat der Chirurgie I bei Frau Kubik für Sie bereit.

Spindschlüssel

Zu Beginn des PJ-Tertials bekommt jeder Student seinen persönlichen Spindschlüssel ausgehändigt. Am Ende muss der Schlüssel im Chefsekretariat zurück gegeben werden. **Bei Verlust eines Schrankschlüssels sind 5,00 € (Nachfertigung) und Verlust des Zimmerschlüssel 20,00 € zu zahlen.**

Wäsche

Kleidung bekommen Sie während Ihres Praktischen Jahres von unserer Klink gestellt. Die Kleiderausgabe finden Sie im 1. Untergeschoss des Altbaus. (Mo; Di; Do von 07:30 bis 09:00 und Mi; Fr von 10:00 bis 11:00)

Evaluierungsbogen und TAN-Nummer

Die Online-Evaluation erfolgt ab Herbst 2010 über die Ausgabe von Transaktionsnummern (TAN's). Am Ende des absolvierten Tertials (mit Ausgabe der PJ-Bescheinigung) erhalten Sie von uns eine TAN-Nummer.

Da die Auswertung im 2-Jahres-Rhythmus erfolgt, bitten wir Sie, den im PJ-Handbuch beigefügten Musterbogen für die Evaluation anonym bei uns abzugeben, um eher auf auftretende Probleme reagieren zu können. Die Anonymität unsererseits wird gewährleistet, da die Verwendung Ihrer Angaben ausschließlich unserem Interesse gilt.

Essen

Unsere Cafeteria im 1. Untergeschoss hat jeden Tag von 11:30 - 13:30 Uhr geöffnet. Der günstige und subventionierten Preis von 1,30 € beinhaltet ein Essen, einen Salat, eine Nachspeise und einen Tee.

Impfausweis:

Bitte zur Überprüfung Ihres Impfstatus mit dem Impfausweis in unserer Arbeitsmedizin einen Termin ausmachen (Schw. Kerstin, Tel. 5210, montags und donnerstags).

Weiterbildung

Es stehen zahlreiche Weiterbildungsangebote für Sie zur Verfügung, diese sind im weiteren Verlauf aufgelistet.

1. OP-Kurs/Nahtkurs

findet einmalig im Tertial statt. Erfolgt in Absprache mit dem Organisator, Herrn Dr. Hoppe bzw. ist im Weiterbildungsplan integriert und abhängig von der Bereitstellung tierischer Präparate.

2. Wöchentliche PJ-Weiterbildung

Jeden Mittwoch findet um 14.00 Uhr im Konferenzraum des Policura Ärztehauses eine ca. 60-minütige Weiterbildung zu ausgesuchten Themen statt. Die Termine finden Sie im **Intranet** unter **Medizinischer Dienst - PJ - Chirurgie I**.

3. Weiterbildung der Abteilung Chirurgie I

für Ausbildungsassistenten. Diese findet jeden 3. Mittwoch in der Zeit von 07:20 Uhr bis 08:15 Uhr im Konferenzraum vor der Bibliothek zu unterschiedlichen allgemein- und viszeralchirurgischen Themen statt. Die Termine finden sie im Intranet unter Medizinischer Dienst - Fortbildung.

4. Fallseminar

Interessante chirurgische Fälle. Einzelfallbesprechung durch ChA Zuz, OA Bartsch oder OA Baschleben.

Station 14/11 mittwochs

Station 13 donnerstags jeweils 15:00 bis 15:30 Uhr

5. Röntgenvisite

zum Morgenrapport der Chirurgie I und II gemeinsam ChA Zuz, ChA Knoll und ChA Klaus im Röntgen-Demoraum Policura Ärztehaus täglich 07:05 Uhr

6. Stationsvisiten

Aufnahmevisiten der täglichen Zugänge gemeinsam mit einem Facharzt ab 15:00 Uhr

Hier stellen Sie die aufgenommenen Patienten dem jeweiligen Stationsarzt bzw. Oberarzt vor. Ziel soll es sein, dem Krankheitsbild entsprechende Behandlungsalgorithmen zu lernen und im Verlauf selbstständig anzuordnen. Ebenso können entsprechende Fragen zur weiterführenden Therapie und

Diagnostik patientennah geklärt werden. Unter Anleitung unserer Kollegen nehmen Sie am Aufklärungsgespräch teil und sollten diese für einfache chirurgische Krankheitsbilder mit fortgeschrittener Tätigkeit, ebenfalls unter Anleitung selbstständig durchführen.

7. Chefarztvisiten

der Chirurgie I finden montags und donnerstags (Stat. 14/13/11) und dienstags und freitags (Station 13) ab 07:30 Uhr statt.

8. Viszeralmedizinische Konferenz

jeweils mittwochs 15:30 Uhr (Röntgendemonstrationsraum MVZ)

9. Möglichkeit der Teilnahme an Sektionen

Trotz der reduzierten Rate an Sektionen in der Gegenwart besteht die Teilnahmemöglichkeit in unserer Prosektur. Die Ausführung übernehmen die Kollegen der Pathologie vom Elsapark und eine Vorabinformation ist über den Stationsarzt zu erfragen.

10. Möglichkeiten der Teilnahme an den Sprechstunden

der Allgemein- und Viszeralchirurgie, Proktologie und der Notfallambulanz

Die Sprechstundenausführenden Kollegen der Abteilung sowie die Sprechstundenzeiten sind aus der Internetdarstellung der Allgemein und Viszeralchirurgie zu entnehmen.

Tätigkeitskatalog -Logbuch für das Pflichtfach Chirurgie im Praktischen Jahr

Auszug aus der Rahmenrichtlinie für die Ausbildung im
Praktischen Jahr an der
Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig:

§ 6 Aufgaben der Studierenden im Praktischen Jahr

- (1) Im Praktischen Jahr sollen die Studierenden nach § 3 ÄAppO ihre während des vorangegangenen Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung von Ärztinnen und Ärzten an einzelnen Patienten anwenden, vertiefen und erweitern.
- (2) Die täglichen im Curriculum festgelegten Tätigkeiten dokumentieren die Studierenden im PJ auf einer Tätigkeitsdokumentation (PJ-Logbuch).
- (3) Die Studierenden übernehmen kontinuierlich in Absprache mit dem zuständigen Arzt die Patientenbetreuung von der Aufnahme bis zur Entlassung. Sie sind außerdem bei diagnostischen und therapeutischen Eingriffen anwesend oder beteiligt.
- (4) Die Studierenden nehmen an Weiterbildungsveranstaltungen teil.

Logbuch

Die allgemein- und viszeralchirurgische Anamnese und klinische Untersuchung beinhaltet insbesondere:

1. Anamnese (Krankheitsverlauf)
2. orientierende Untersuchungen des Bewegungsapparates
3. Klinische Untersuchungen des Thorax und des Abdomens
4. rectale-digitale Untersuchung des Patienten
5. Orientierender neurologischer Status
6. Orientierender angiologischer Status
7. Orientierender internistischer Status

Die Befunde sind mit dem Stationsarzt/Aufnahmearzt zu besprechen.

Zugänge

in erster Linie venös, arteriell, Portpunktionen

Punktionen

von Hämatomen und Pleuraerguss, Serompunktionen nach Fremdkörperimplantationen (Netz)

Wundversorgung

z.B. in der Notaufnahme

Grundlagen der Reanimation

Impfungen

Vitamin B 12 Gaben

Apparative Untersuchungen

- Zusammenstellung und Prüfung bereits vorhandener Befunde (Röntgen, MRT, CT usw.)
- Vorschläge zur Ergänzung der Befunde
- Einführung in den Strahlenschutz
- Grundlagen in der Sonographie des Abdomen und des Bewegungsapparates

Patientenaufklärung

Vorbereitung der chirurgischen und radiologischen Aufklärung. Die eigentliche Patientenaufklärung ist eine ärztliche Tätigkeit! - Teilnahme am Aufklärungsgespräch

Verbände

Erlernen der Grundlagen der Wundlehre und der Verbandstechniken (moderne Wundversorgung - Hydrogelverbände)

Hygiene

Chirurgische Händedesinfektion und steriles Arbeiten

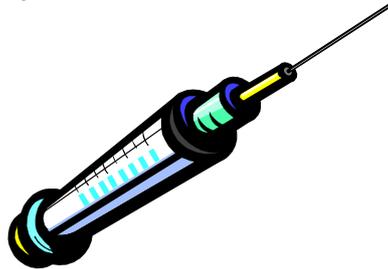
Epikrisen

Erarbeitung und Schreiben von Arztbriefen unter Aufsicht und Anleitung

AHB-Anträge ausfüllen

Assistenz bei Operationen

Einführung von PJ'lern und Famulanten auf Station



✓ Aufbewahrung von:

Kanülen, Monovetten, Spritzen, Infusions- und Transfusionssystemen, Systemverlängerungen, Flexülen / Flexülenpflaster, Mandrins / Bionecteur, Pflaster, Stauschläuchen und -kissen, Desinfektionsspray, Zellstoffblättchen, Zellstoff, kleine grüne Fliesunterlagen, Verbandsmaterial, Kompressen, Handschuhen, Aufklärungsbögen, Ampullen / Tabletten / Infusion, Patientenkurven, NaCl und Aqua im Kühlschrank, Tablett

✓ Mülltrennung und -entsorgung

✓ Aufklärung über:

- Einteilung der Schwestern
- Grundsätze: Identitätssicherung, Kommunikation mit Patienten, Sicherung der Intimsphäre, Hygiene, Arbeits- und Gesundheitsschutz
- Hygienische Händedesinfektion
- Hautdesinfektion (vor Blutentnahmen, s.c.-Spritzen: mit Softasept N, 30 sek. Aufsprühen, mit sterilisiertem Tupfer einreiben, nochmals aufsprühen und vollständig abtrocknen lassen)
- Desinfektion von benutzten Tablett (in Wanne mit Melsittlösung einweichen)
- Blutentnahme (siehe Blatt)
- Ordnungsgemäßes Fixieren und Sichern der Flexülen
- Bei angeordneten Untersuchungen Patienten entsprechend aufklären, ggf. Flexüle legen.
- Beim Anlegen von Infusionen oder i.v.-Spritzen ist vorher Flexüle zu inspizieren (ordnungsgemäße Lage und Sicherung, Entzündungszeichen...), ist Flexüle nicht mehr durchgängig, mit 2 ml NaCl spülen, ggf. neue Flexüle legen.
- Alle benutzten Gegenstände sind ordnungsgemäß zu entsorgen und wegzuräumen
- Legen und Entfernung von Harnblasenkathetern

- Umgang mit Infusomaten und Perfusoren

Tätigkeitskatalog für das Pflichtfach Chirurgie im Praktischen Jahr

**Tätigkeit
ausgeführt**

gesehen u.

unter Aufsicht

erklärt

Probengewinnung Abstrich
Blutkultur
Sputum
Urinkultur

Sonden und Drainagen

Transurethr. Blasenkatheter

Suprapub. Blasenkatheter
Magensonden
→ anlegen
→ Ernährg. per Sonde
mit Bilanzierung

Punktionen

Pleurapunktion
Aszitespunktion

Zugänge

venös (Blutentnahme,
Medikation)

Zentralven. Port Anschluss

Spülen
Verplombung

Untersuchungen

Rektale Untersuchung
EKG → Anleitung (über NFA)
Anamnese- u. Statuserhebung
Auswertg. von
→ Laborresultaten
→ radiolog. Untersuchg.
Blutzuckermessung (mit Schwestern)

Sonographie (mit FA d. Chirurgie)

Rektoskopie/Koloskopie
(mit FA f. Chirurgie)
Gefäßdoppler/Handdoppler
(mit FA f. Chirurgie)
Teilnahme am OP-Programm

Teilnahme an Verbandsvisiten

(Prinzip d. modernen
Wundbehandlung)

Tätigkeit
ausgeführt

unter Aufsicht

gesehen u.

erklärt

Therap. Maßnahmen

Medikation → vorschlagen

→ überprüfen

Magenspülung

Sonstiges

Immunisierung

Epikrisen schreiben

Reanimationswagen zeigen

Venenblutentnahme



1. Vorbereitung des Tablett

- Zellstoffblättchen
- Monovettenkanüle (grün für 1 Monovette, gelb für mehrere), ggf. Schmetterling
- Abwurfbecher
- Stauschlauch und Lagerungskissen
- Pflaster
- Handschuhe zum Selbstschutz
- Desinfektionsspray (Softasept N)
- Bettschutz (kleine grüne Fliesunterlage)
- je Blutentnahme 1 Becher und Tablett



2. Schritte der Blutentnahme

2.1. Zimmer vorbereiten

- Patienten informieren
- bei Abnahme der Blutgruppe ist der Patient nach Name und Geburtsdatum zu fragen, um Verwechslungen auszuschließen!!!
- für gute Lichtverhältnisse sorgen
- Platz zum Ablegen der Materialien auf Nachttisch schaffen

2.2. Patienten bequem lagern

- entspannt (Kopfteil hochstellen)

Arm gut zugänglich (Pat. möglichst an Bettrand legen, Arm gut überstrecken lassen)

2.3. Wahl der Punktionsstelle

- je weiter am Unterarm herunter, umso schmerzhafter für den Patienten!
- Arm vorstauen und Venenlauf ertasten → danach nicht vergessen Stauung zu lösen
- Flexülenanlage sollte auch im Hinblick zu erwartender OP

bzw. Narkose erfolgen.

2.4. Erneutes Lagern des Armes / Desinfektion der Punktionsstelle mit Softasept N / Zurechtlegen der Monovetten und Kanüle / Handschuhe anziehen

2.5. Erneut Stauung anlegen

- eine Handbreit überm Ellenbogen
- nicht zu fest → radialer Puls muss fühlbar sein, um arterielle Stauung zu verhindern!
- nicht länger als 30 Sekunden stauen, ansonsten kommt es zu einer Verfälschung der Elektrolyte!
- immer zuerst Elektrolyte abnehmen (Serumröhrchen), dann Gerinnung (Citratblut) und zuletzt das Blutbild
- Patienten dürfen keine Faust machen → Muskelarbeit → Verfälschung der Elektrolyte



2.6. Venenpunktion (bevorzugt indirekt)

- volle Monovetten leicht schwenken
- letzte Monovetten von Kanüle lösen

2.7. Stauung öffnen / Kanüle herausziehen / Kompression der Punktionsstelle (ca. 2 min)!

**BEI MEHRMALIGEM MISSERFOLG, BITTE
BLUTENTNAHME ARZT ÜBERGEBEN!!!**



3. Nachbereitung

- Patienten in gewünschte Lage bringen
- Kanüle in Kanister entsorgen, Restmüll wird entsprechend getrennt entsorgt
- Tablett mit Melsittlösung desinfizieren
- benutzte Gegenstände ordnungsgemäß wegräumen