PJ-Logbuch

Orthopädie und Unfallchirurgie

Name, Vorname

Tertialnummer | Tertialbeginn | Tertialende

UNIVERSITÄTSKLINIKUM AUGSBURG

UNIVERSITÄT AUGSBURG
Medizinische Fakultät

Als gemeinsames Wahlfach der Kliniken:

Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie, Plastische- und Handchirurgie
Universitätsklinikum Augsburg (UCH)

und den

Orthopädischen Fachkliniken der Hessing Stiftung (ORT)

Kontaktdaten

Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie, Plastische und Handchirurgie
Universitätsklinikum Augsburg
Stenglinstraße 2
86156 Augsburg

Lehrstuhlinhaber: Prof. Dr. med. Dr. h.c. Edgar Mayr
PJ Beauftragte: Dr. Ursula Scharf (ursula.scharf@uk-augsburg.de)
Lehrkoordinator: Dr. Stefan Schmid (stefan.schmid@uk-augsburg.de)

Orthopädische Fachkliniken der Hessing Stiftung
Hessingstraße 17
86199 Augsburg

Lehrkoordinator: PD Dr. med. Christian Fraitzl (christian.fraitzl@hessing-stiftung.de)

Ausbildungsplan im Wahlfach Orthopädie und Unfallchirurgie

Das Wahlfach Orthopädie und Unfallchirurgie wird von den orthopädischen Fachkliniken der Hessing Stiftung (ORT) in Kooperation mit der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie, plastische Chirurgie und Handchirurgie des Universitätsklinikums Augsburg (UCH) angeboten. Es sind die strukturellen Anforderungen für insgesamt 12 Studierende (6 pro Standort) gegeben. Die ganztägige fachärztliche Ansprechbarkeit ist sowohl in der Betreuung stationärer als auch ambulanter Patienten gewährleistet.
Die übergeordnete Organisation erfolgt über das PJ Sekretariat (Frau Bauer). Die interne Organisation des Wahlfachs (u.a. Verteilung der Studierenden, Zuteilung der Mentoren, Einsatzplanung) erfolgt durch die Lehrkoordinatoren Orthopädie und Unfallchirurgie sowie die entsprechenden Sekretariate.
Ansprechpartner für die PJ Kommission sind die Lehrkoordinatoren und PJ Beauftragten der jeweiligen Kliniken:

Christian Fraitzl
Ursula Scharf
Stefan Schmid

Der Zusammenschluss von Orthopädie und Unfallchirurgie zu einem gemeinsamen Wahlfach im praktischen Jahr ist für die studentische Ausbildung eine Neuerung. Diese Neuerung entspricht der ärztlichen Weiterbildungsordnung, in welcher ebenfalls die beiden Fachbereiche zu einer gemeinsamen Facharztweiterbildung Orthopädie und Unfallchirurgie zusammengeführt wurden. Inhaltlicher Schwerpunkt sind muskuloskelettale Erkrankungen sowie Erkrankungen des Weichgewebes.
Um ein breites Spektrum dieser Erkrankungen vermitteln zu können, ist eine Rotation zwischen beiden Kliniken vorgesehen. Die Studierenden werden 8 Wochen in den Fachkliniken der Hessing Stiftung und 8 Wochen im UKA sein. Im UKA werden die Studierenden für den gesamten Einsatz einem ärztlichen Team zugeteilt. Im Rahmen dieser Teamzugehörigkeit durchlaufen sie die Stationen Pflegestation, OP, Ambulanz und Notaufnahme.
An den orthopädischen Fachkliniken der Hessing Stifung erfolgt der Einsatz der PJ Studierenden jeweils 4 Wochen in zwei der folgenden vier Bereiche: Kinderorthopädie, Sportorthopädie, Endoprothetik und Wirbelsäulenchirurgie. Einsatzwünsche der PJ Studierenden werden so gut wie möglich berücksichtigt.

Die Ausbildung der Studierenden orientiert sich an folgenden EPA:

1. Stationäre Aufnahme bei akuten oder chronischen Beschwerden
2. Stationäre Betreuung
3. Entlassung
4. Ambulante Betreuung bei akuten oder chronischen Erkrankungen

Die Lehre wird folgendermaßen umgesetzt:
Für die Dauer des Einsatzes in der Klinik wird jedem Studierenden und jeder Studierenden ein Mentor zugeteilt. Mit diesem erfolgen regelmäßige Lernfortschrittskontrollen in Form von Mini CEX zu unterschiedlichen Themen (Themenwahl nach Rücksprache mit den Studierenden) alle 4 Wochen sowie anschließende Feedback Gespräche. Zusätzlich dokumentieren die Studierenden in einem Portfolio ihre Tätigkeiten. Diese sollten sich an dem angefügten inhaltlichen Katalog orientieren. Die Ergebnisse der Mini CEX, Feedback Gespräche und des Portfolios werden im vierwöchentlichen TrustMe Talk mit Mentor und Lehrstuhlinhaber (oder adäquatem Vertreter)

besprochen und festgehalten. Für die Dauer des Einsatzes auf Station wird den Studierenden ein festes Patientenkontingent zugeteilt (2-3 Pat.). Die Betreuung dieser Patienten obliegt den Studierenden unter Supervision des jeweiligen Stationsarztes. Beim Einsatz in Ambulanz und Notaufnahme wird ebenfalls darauf geachtet, dass die Studierenden eigene Patienten betreuen. Der Grad der Supervision ergibt sich aus der Selbsteinschätzung und der Anvertrauensentscheidung des jeweiligen Studierenden und Mentors.
Neben dieser arbeitsplatzbasierten Ausbildung der PJ-Studierenden finden einmal pro Woche Lehrveranstaltungen mit theoretischem Schwerpunkt (TeachMe Rounds) sowie praktische Unterrichtseinheiten (EmpowerMe) statt. Hierbei finden im wöchentlichen Wechsel EmpowerMe Seminare und EmpowerMe Meetings statt. Die Seminare können auch bei entsprechendem Angebot in einem Fortbildungstag zu einem gemeinsamen Thema gebündelt werden. In den Meetings präsentieren und diskutieren die Studierenden selbst erstellte Fallberichte. In den Seminaren werden Ihnen praktische Inhalte des Wahlfachs vermittelt. Zusätzlich wird den Studierenden empfohlen, an den klinikinternen Fortbildungen teilzunehmen.

Logbuch für das PJ im Wahlfach Orthopädie und Unfallchirurgie

Nachname, Vorname: _____

Matrikelnummer: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Heimatuniversität: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Aktuelles Tertial von _____bis_____

Tertialnummer: _____

Vorhergehende Tertiale: _____

_____

Mentoren/ Mentorinnen: _____

_____

_____

_____

Begrüßung

Liebe Studierende,

Herzlich willkommen in Ihrem Wahlfachtertial Orthopädie und Unfallchirurgie. Unser Fachgebiet ist historisch bedingt in Augsburg an zwei Standorten vertreten. Wir freuen uns, dass Sie sich für dieses Wahlfach an beiden Kliniken entschieden haben und hoffen, Sie weiterhin für unseren spannenden und vielseitigen Fachbereich begeistern zu können. Es dreht sich alles um muskuloskelettale Krankheiten in ihrer gesamten Bandbreite. Vom Hüftscreening des Neugeborenen bis hin zur Polyarthrose des geriatrischen Patienten, von der Fraktur der kleinen Zehe bis hin zum polytraumatisierten Schockraumpatienten - wir bieten Ihnen die Möglichkeit viele unterschiedliche Krankheitsbilder, Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten kennenzulernen. Für die nächsten 16 Wochen sind Sie Teil unseres Teams. Sie betreuen Ihre eigenen Patienten und Patientinnen und sollen zunehmend selbständig eigene Aufgaben übernehmen.
Wir freuen uns auf die gemeinsame Zeit und Zusammenarbeit.

Ihr Team der orthopädischen Fachkliniken der Hessing Stiftung und der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie, plastische Chirurgie und Handchirurgie des Universitätsklinikums Augsburg.

Informationen rund um das PJ-Tertial Orthopädie und Unfallchirurgie

Der Zusammenschluss der Fächer Orthopädie und Unfallchirurgie zu einem gemeinsamen Wahlfach im praktischen Jahr spiegelt die ärztliche Weiterbildung wider. Mit der Weiterbildungsordnung 2004 wurden die beiden Fächer zum gemeinsamen Facharzt Orthopädie und Unfallchirurgie zusammengeführt. Inhaltlicher Schwerpunkt sind muskuloskelettale Erkrankungen sowie Erkrankungen des Weichgewebes.
Um ein breites Spektrum dieser Erkrankungen vermitteln zu können, ist eine Rotation zwischen den Kliniken vorgesehen. Sie werden 8 Wochen in den Fachkliniken der Hessing Stiftung und 8 Wochen im UKA sein.
Die Studierenden sind am UKA für den Zeitraum von 8 Wochen einem ärztlichen Team zugeordnet. Im Rahmen dieser Teamzugehörigkeit durchlaufen sie die Stationen Pflegestation, OP, Ambulanz und Notaufnahme Im Rahmen Ihres Ambulanzeinsatzes übernehmen eigenständig ein Sprechstundenzimmer (soweit vorhanden). Dienst in der Notaufnahme findet in zwei Schichten statt. Der Frühdienst findet von 8 bis 16:30 Uhr, der Spätdienst von 13 bis 21:30 Uhr statt. Darüber hinaus haben Sie die Möglichkeit der Teilnahme an Wochenend-/Feiertag- oder Nachtdiensten mit entsprechenden Ausgleichstagen unter der Woche. Die Einsatzplanung erfolgt vor Ihrer Rotation. Wünsche bezüglich des Einsatzortes und der Einsatzzeiten können vorab (bis 1 Monat vor Tertialbeginn) geäußert werden. Bitte haben Sie Verständnis, dass nicht alle Wünsche berücksichtigt werden können.
An den orthopädischen Fachkliniken der Hessing Stifung erfolgt Ihr Einsatz jeweils 4 Wochen in zwei der folgenden vier Bereiche: Kinderorthopädie, Sportorthopädie, Endoprothetik und Wirbelsäulenchirurgie. Einsatzwünsche werden so gut wie möglich berücksichtigt, können aber nicht garantiert werden. In der angegebenen Zeit betreuen Sie ein Zweibett-Zimmer in der jeweiligen Fachklinik unter Supervision Ihres Mentors und nehmen an den Visiten, Sprechstunden und dem Operationsprogramm der zugeteilten Fachklinik teil.

Die Ausbildung orientiert sich an folgenden EPA:

1. Stationäre Aufnahme bei akuten oder chronischen Erkrankungen
2. Stationäre Betreuung
3. Entlassung
4. Ambulante Betreuung bei akuten oder chronischen Erkrankungen

Die Lehre wird folgendermaßen umgesetzt:
Für die Dauer des Einsatzes in der Klinik sind Ihnen ein oder mehrere Mentoren zugeteilt. Mit diesem erfolgen regelmäßige Lernfortschrittskontrollen in Form von Mini CEX alle 4 Wochen zu unterschiedlichen Themen, welche Sie selbst auswählen, sowie Feedback Gespräche (alle 1-2 Wochen). Zusätzlich dokumentieren Sie in einem Portfolio ihre Tätigkeiten. Diese sollten sich an dem angefügten inhaltlichen Katalog orientieren. Dieser soll lediglich Ihrer Orientierung dienen und wird nicht als Checkliste gewertet. Die Ergebnisse der Mini CEX, Feedback Gespräche und des Portfolios werden im 4 wöchentlichen Abstand im Rahmen eines TrustMe Talk mit Mentor und Lehrstuhlinhaber (oder adäquatem Vertreter) besprochen und festgehalten. Für die Dauer des Einsatzes auf Station werden Ihnen eine feste Anzahl von Patienten zugeteilt. Die Betreuung dieser Patienten obliegt Ihnen. Beim Einsatz in Ambulanz und Notaufnahme wird ebenfalls darauf geachtet, dass Sie eigene Patienten betreuen. Der Grad der Supervision ergibt sich aus Ihrer Selbsteinschätzung und der Anvertrauensentscheidung des Mentors.
Neben dieser arbeitsplatzbasierten Ausbildung finden einmal pro Woche Lehrveranstaltungen mit theoretischem Schwerpunkt (TeachMe Rounds) in Form einer Vorlesung sowie praktische Unterrichtseinheiten (EmpowerMe) statt. Zusätzlich können Sie an den klinikinternen Fortbildungen (einmal pro Woche) teilnehmen.

Bei Fragen oder Problemen wenden Sie sich an Ihren Mentor. Daneben stehen Ihnen die Lehrkoordinatoren der Kliniken oder die jeweiligen Sekretariate als Ansprechpartner zur Verfügung.

Persönliche Ziele im PJ-Tertial Orthopädie und Unfallchirurgie

Im PJ sollen Sie eigene Patientinnen und Patienten bzw. Patient:innenzimmer von der Aufnahme über die tägliche Visite und stationäre Versorgung bis zur Entlassung unter Supervision betreuen. Halten Sie bitte ihre persönlichen Ziele für das PJ fest. Bitte legen Sie zu Beginn Ihres Tertials fest, wie und bis wann Sie diese erreichen wollen.

Was wird von Ihnen am ersten Tag als Arzt/Ärztin erwartet und was müssen Sie dafür noch trainieren?

Meine Persönlichen Ziele für das PJ	Erreicht ✓
●	
●	
●	
●	
●	

Was möchte ich noch lernen?	Erreicht ✓
●	
●	
●	
●	
●	

Struktur im PJ-Tertial Orthopädie und Unfallchirurgie

Was erwartet Sie im PJ-Tertial Orthopädie und Unfallchirurgie?

„Die Behandlung von Patientinnen und Patienten steht im Mittelpunkt“

Der Hauptfokus liegt im PJ auf dem Lernen am Arbeitsplatz. Sie werden ihnen zugeordnete Patientinnen und Patienten zunehmend selbstständiger betreuen. Diese supervidierte Arbeit an und mit Patientinnen und Patienten wird unterstützt von strukturierter Begleitung und Anleitung sowie reflektiven Aufgaben. Ihr Fortschritt wird in Lernerfolgskontrollen dokumentiert.

Strukturierte Lehreinheiten

- TeachMe Minis
  Diese 5- bis 10-minütigen Lehreinheiten sind in den Arbeitsalltag integriert. Passend zu den aktuellen Fällen bereiten Sie, Ihre Peers oder Ärztinnen und Ärzten 3x/Woche kurze Impulsvorträge vor, die z.B. bei der Visite durchgeführt werden.
- TeachMe Rounds (Konferenzen und Lehrvisiten)
  Dagegen dauern diese Lehreinheiten 45 Minuten. Sie finden einmal wöchentlich für alle Studierenden im Wahlfach statt.
- Fallberichte
  Pro Tertial verfassen Sie mindestens zwei Fallberichte, die Sie mit Ihren Kommilitoninnen und Kommilitonen in den EmpowerMe Meetings besprechen. (Die EmpowerMe Meetings finden im Wechsel mit den EmpowerMe Seminaren statt)
- EmpowerMe Seminare
  In diesen Lehreinheiten werden Ihnen praktische Inhalte des Wahlfachs vermittelt. Eine inhaltliche Übersicht finden Sie anbei.

Reflexion

- ReflectMe
  Sie fertigen über das Tertial einen Selbstreflexionsbericht an, der weitestgehend individuell ist.

Lernerfolgskontrolle

- FeedbackMe (MiniCEx)
  Alle 4 Wochen können Sie in einem MiniCEx zeigen, was Sie dazugelernt haben. Sie erhalten Feedback zum Leistungsstand und zu Verbesserungsmöglichkeiten.
- TrustMe Talk (Ausbildungsgespräch alle 4 Wochen)
  Zur Halbzeit und zum Ende der jeweiligen Rotation findet durch den Lehrstuhlinhaber (oder adäquaten Vertreter) sowie Ihren Mentor ein Ausbildungsgespräch statt. Hier erhalten Sie noch einmal ein generelles Feedback, dürfen aber gerne auch selbst welches geben. Es wird über Ihre Ziele, die Ergebnisse der MiniCEX sowie die Inhalte Ihres Portfolios gesprochen

Hier finden Sie einen schematischen Ablauf Ihres Tertials. Dieser dient Ihrer Orientierung. Bitte beachten Sie, dass die genauen Zeiten der einzelnen Begleitveranstaltungen von diesem Plan abweichen können. Insbesondere die Organisation der TeachMe Mini sowie der EmpowerMe Meetings liegt in Ihrer eigenen Verantwortung. Auch bitten wir Sie, rechtzeitig die Termine für den TrustMe Talk zu vereinbaren.

Beispielhafte Arbeitswoche Wahlfach ORT/UCH (Ungerade Woche)				
TeachMe Mini	TeachMe Mini		TeachMe Mini	TeachMe Mini
Eigenständige Betreuung von Patienten und Patientinnen unter Supervision	Eigenständige Betreuung von Patienten und Patientinnen unter Supervision	Eigenständige Betreuung von Patienten und Patientinnen unter Supervision TeachMe Round	Eigenständige Betreuung von Patienten und Patientinnen unter Supervision EmpowerMe Meeting	Eigenständige Betreuung von Patienten und Patientinnen unter Supervision

Beispielhafte Arbeitswoche Wahlfach ORT/UCH (Gerade Woche)				
TeachMe Mini	TeachMe Mini		TeachMe Mini	TeachMe Mini
Eigenständige Betreuung von Patienten und Patientinnen unter Supervision	Eigenständige Betreuung von Patienten und Patientinnen unter Supervision	Eigenständige Betreuung von Patienten und Patientinnen unter Supervision TeachMe Round	Eigenständige Betreuung von Patienten und Patientinnen unter Supervision EmpowerMe Seminar	Eigenständige Betreuung von Patienten und Patientinnen unter Supervision

Schematischer Ablauf Tertial ORT/UCH					
Rotation 1 (ORT/UCH)			Rotation 2 (UCH/ORT)		
Woche 1 Einführung	**Woche 4** TrustMe FeedbackMe	**Woche 8** Trust Me FeedbackMe	**Woche 9** Einführung	**Woche 12** TrustMe FeedbackMe	**Woche 16** TrustMe
Reflexionsbericht **Portfolio**					

Lernen am Arbeitsplatz mit Patientinnen und Patienten

Arbeiten Sie so selbständig wie möglich, aber mit so viel Supervision wie nötig!
Bedenken Sie bitte, dass Sie als Arzt/Ärztin in Ausbildung Teil des ärztlichen Teams sind und schrittweise die Patientenbetreuung immer selbständiger übernehmen und versuchen sollen, Probleme allein zu lösen. Bitte denken Sie dabei an Ihre eigenen Grenzen und holen Sie sich ggf. Hilfe. Die Patientensicherheit darf zu keinem Zeitpunkt gefährdet sein.

Entrustable Professional Activities (EPAs) im Überblick

Grundlage für die eigenständige Patientenbetreuung sind die EPAs. Damit Sie selbständig arbeiten können, soll zunächst für die einzelnen EPAs festgelegt werden, wie viel Supervision Sie benötigen. Dafür besprechen Sie mit ihrem Arzt/ ihrer Ärztin für jede Tätigkeit, auf welcher Stufe diese Ihnen anvertraut wird:

- **Stationäre Aufnahme bei akuten oder chronischen Beschwerden**
- **Stationäre Betreuung**
- **Entlassung**
- **Ambulante Betreuung bei akuten oder chronischen Erkrankungen**

Folgende Supervisionsstufen werden dafür unterschieden:

1. Sie dürfen beobachten, aber EPA an Patientinnen und Patienten noch nicht anwenden
2. Sie dürfen EPA unter direkter Supervision (im Raum) durchführen
    a. Gemeinsam mit einem Arzt oder einer Ärztin
    b. Unter Beobachtung eines Arztes oder einer Ärztin
3. Sie dürfen EPA unter indirekter Supervision (auf Abruf) durchführen
    a. Eigenständig ausführen, wird umfassend nachgeprüft.
    b. Eigenständig ausführen und wichtiges wird nachgeprüft
    c. Eigenständig ausführen und wichtiges wird durchgesprochen und ggf. punktuell nachgeprüft.

Wie läuft das Ganze praktisch ab?

Zu Beginn Ihres Einsatzes im Wahlfach Orthopädie/Unfallchirurgie besprechen Sie mit Ihrem Mentor Ihre bisherigen Erfahrungen aus Studium/Blockpraktikum/Famulatur und legen für die EPAs ein Supervisionslevel fest.
Während Ihres Einsatzes im UKA sind Sie einem ärztlichen Team fest zugeteilt. Im Rahmen dieser Zuteilung durchlaufen Sie die Stationen Pflegestation, OP, Ambulanz und Notaufnahme. Auf Station werden Ihnen Patienten zugewiesen. Diese Patienten werden von Ihnen entsprechend der festgelegten Stufen (1-3) selbständig betreut.
An den orthopädischen Fachkliniken der Hessing Stifung erfolgt der Einsatz jeweils 4 Wochen in zwei der folgenden vier Bereiche: Kinderorthopädie, Sportorthopädie, Endoprothetik und Wirbelsäulenchirurgie. Ihre Einsatzwünsche werden so gut wie möglich berücksichtigt, können aber nicht garantiert werden. In der angegebenen Zeit betreuen Sie ein Zweibett-Zimmer in der jeweiligen Fachklinik unter Supervision Ihres Mentors und nehmen an den Visiten, Sprechstunden und dem Operationsprogramm der zugeteilten Fachklinik teil.
Sie sollen ALLE im Rahmen der Behandlung anstehenden Aufgaben übernehmen, nicht nur Einzeltätigkeiten oder Teile davon. Sollten Sie den nächsten Schritt der Behandlung nicht kennen, lesen Sie zuerst nach und machen sich ausführlich Gedanken. Fragen Sie Ihre betreuende Ärztin oder Ihren betreuenden Arzt, wenn Sie Hilfe benötigen. Das gleiche gilt für Ihren Einsatz in

Ambulanz und Notaufnahme. Auch dort werden Ihnen fest Patienten und Patientinnen zugeteilt. Alle 4 Wochen finden kurze Feedbackgespräche statt. Hier findet ggf. eine Anpassung des Supervisionslevels statt. Die Stufen sind bindend für Ihre Selbständigkeit. Sie sollten nur in Ausnahmefällen unterschritten werden und nur nach Rücksprache überschritten werden. Die Level können auch dynamisch angepasst werden. Sie betreuen im Verlauf immer eigenständiger Ihre Patientinnen oder Patienten. Alle vier Wochen findet eine arbeitsplatzbasierte Prüfung in Form eines MiniCEX statt. Die zu überprüfende Tätigkeiten darf von Ihnen im Vorfeld gewählt werden. **Zur Halbzeit und zum Ende der Rotation** erfolgt mit Mentor und Lehrstuhlinhaber ein Ausbildungsgespräch. In diesem werden die Ergebnisse der Feedbackgespräche Mini CEX und Ihres Portfolios besprochen. Auf dieser Basis wird die Supervisionsstufe für jede EPA festgelegt und dokumentiert. Diese kann von den nachfolgenden Ärztinnen und Ärzten übernommen oder je nach Kontext auch zurückgestuft werden, bis sich die Ärztinnen und Ärzten selbst nochmal über Ihre Kompetenzen vergewissert haben und Ihnen entsprechend mehr Verantwortung übertragen.

EPA Curriculum PJ-Tertial Orthopädie und Unfallchirurgie

Stationäre Aufnahme bei akuten oder chronischen Beschwerden

Lernumgebung: Notaufnahme/Ambulanz
Beschreibung:
Der PJ-Studierende nimmt einen Patienten stationär auf. Dies umfasst eine allgemeine und symptomorientierte Anamnese, eine körperliche Untersuchung sowie das Einholen und die Berücksichtigung von Vorbefunden. Es beinhaltet außerdem die Erstellung eines Plans zur weiterführenden Diagnostik und Therapie sowie dessen Umsetzung in Abstimmung und unter Aufsicht des supervidierenden Arztes. Dazu gehört auch die Besprechung des stationären Aufnahmegrundes, der Befunde und des Behandlungskonzeptes mit dem Patienten und ggf. seinen Angehörigen. Zum Abschluss werden die genannten Punkte in der Patientenakte dokumentiert.

Angestrebtes Supervisionslevel: Stufe 3b
Limitationen:
Akute Behandlungsanlässe bei instabilen Patienten und Notfällen, Management von seltenen diagnostischen und interventionellen Prozeduren.

Stationäre Betreuung

Lernumgebung: Station
Beschreibung:
Der PJ Studierende betreut aufgenommene Patienten während ihres stationären Aufenthaltes. Dies umfasst die tägliche Beurteilung der Patienten einschließlich der Erhebung wichtiger Befunde und der Meldung von Befundänderungen an den supervidierenden Arzt sowie an das Team im Rahmen von Visiten, Patientenvorstellungen oder Übergaben. Zu der stationären Betreuung gehören die patientensichere Durchführung von und Mitwirkung an diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen nach vorheriger Aufklärung. Der Studierende modifiziert den Diagnostik- und Therapieplan entsprechend des Krankheitsverlaufs, aktueller Befunde sowie der besten verfügbaren Evidenz und kommuniziert diese Anpassungen mit Patienten und Angehörigen. Er/sie wirkt am Management der Station mit.
Angestrebtes Supervisionslevel: Stufe 3b
Limitationen: Aufklärungen nur unter direkter Supervision (2b) zur Wahrung der rechtlichen Sicherheit, lebensbedrohliche Krankheitsverläufe. Zu dieser EPA zählen auch die Einsätze im Operationssaal. Hier ist ebenfalls nur die direkte Supervision (max. 2b) möglich.

Entlassung

Lernumgebung: Station
Beschreibung:
Der PJ Studierende entlässt in Absprache mit dem/der supervidierenden Ärzt*in Patienten aus der stationären in die ambulante bzw. rehabilitative Weiterbehandlung. Dies umfasst die Erstellung eines Plans für die Nachsorge, das Verfassen eines Entlassungsbriefes, die Besprechung der Entlassungsmedikation sowie weiterführenden Versorgung mit Patienten sowie deren Angehörigen und ggf. dem weiterbehandelnden Arzt / der weiterbehandelnden Ärztin. Zu der Entlassung gehören weiterhin die Organisation von erforderlichen Hilfen oder Hilfsmitteln sowie die Klärung und Organisation der Weiterbehandlung im Sinne eines umfassenden Nachsorge- und Teilhabemanagements.
Angestrebtes Supervisionslevel: Stufe 3b

Ambulante Betreuung bei akuten oder chronischen Erkrankungen

Lernumgebung: Notaufnahme/Ambulanz
Beschreibung:
Der PJ Studierende erhebt eine zielgerichtete Anamnese und führt eine körperliche Untersuchung bei Patienten durch. Dies umfasst bei chronischen Erkrankungen die Analyse und Bewertung der bisherigen Behandlung, der Risikofaktoren, der aktuellen Befunde und der laufenden Therapie. Bei akuten Erkrankungen umfasst die ambulante Betreuung die Einstufung der Dringlichkeit und das Erkennen von Notfallsituationen, das Sichten und Einordnen der erhobenen Informationen und Befunde, die Formulierung einer Arbeitshypothese und differentialdiagnostische Überlegungen.Dazu gehören die strukturierte Zusammenfassung und Präsentation des Patientenfalles, die Planung des weiteren Vorgehens in Abstimmung mit den Patienten und die Vermeidung von Unter-, Über- und Fehlversorgung durch Erstellung eines evidenzbasierten Diagnostik- und Behandlungsplans, sowie ggf. die Übergabe an das interdisziplinäre und interprofessionelle Behandlungsteam.
Angestrebtes Supervisionslevel: Stufe 3b
Limitationen: Akute Behandlungsanlässe bei instabilen Patienten und Notfällen, Management von seltenen diagnostischen und interventionellen Prozeduren.

Die betreuenden Ärztinnen und Ärzte, Pflegepersonal und andere Berufsgruppen schätzen Sie kontinuierlich im täglichen Umgang im Team, mit Patientinnen und Patienten und Ihrer Zuverlässigkeit bei der Durchführung von Aufgaben ein (**Kontinuierliche Supervision**).

Manchmal werden Ihnen einzelne Aufgaben mehr oder weniger selbstständig anvertraut und beruhen auf spontanen Entscheidungen. Es beeinflusst nicht das generell festgelegte Supervisionsniveau.

Begleitung der persönlichen professionellen Entwicklung

Lehrveranstaltungen

Ihre persönliche professionelle Entwicklung wird von unterschiedlichen Lehrveranstaltungen, Prüfungssituation und Gesprächen begleitet. Diese wurden im Kapitel Struktur bereits erläutert.

Themen der TeachMe Rounds (1x/Woche)

UCH

- Schockraumkonferenz (1x / Rotation)
- EAP Sprechstunde (2x / Rotation)
- Schmerzkonferenz (1x /Rotation)
- Lehrvisite mit Chef- oder Oberarzt (4x, alle zwei Wochen mit Vorstellung der eigenen Patienten oder Patientinnen)

ORT

- Übergreifende Veranstaltungen der orthopädischen Fachkliniken (genaue Planung folgt)

Themen der EmpowerMe Seminare (1x/2Wochen)

UCH

- “Wer?Wie?Wo?”- Begrüßungsrunde in der Frühbesprechung, Teamzuteilung und erstes Einschleußen UKA (Beginn UCH Rotation)
- Reposition und Retention (z.B. Aushang, Gips, Gilchrist...)
- Schockraumtechniken (Thoraxdrainage, Beckengurt)
- Notfall oder Nicht-Notfall? - wann greife ich zum Telefon?

ORT

- “Wer?Wie?Wo?”- Begrüßungsrunde und erstes Einschleußen Hessing Klinik (Beginn ORT Rotation)
- Skelettradiologische Befundung ohne Radiologen (2 Einheiten)
- Prothesenplanung
- Arztbriefe – Worauf kommt es an?
- Gesprächsführung in der speziellen orthopädischen Schmerztherapie (?)

MiniCEX

Alle 4 Wochen zu einem Thema Ihrer Wahl. Den Dokumentationsbogen finden Sie im Anhang. Dieser ist nicht Teil Ihres Logbuchs sondern für Ihr Portfolio gedacht.

Dokumentation der persönlichen professionellen Entwicklung

Feedback-Gespräche

Woche 1
Name: Datum:

EPA	Supervisionslevel						Kommentar
Aufnahme	**1**	**2a**	**2b**	**3a**	**3b**	**3c**	
Stationäre Betreuung	**1**	**2a**	**2b**	**3a**	**3b**	**3c**	
Entlassung	**1**	**2a**	**2b**	**3a**	**3b**	**3c**	
Ambulante Betreuung	**1**	**2a**	**2b**	**3a**	**3b**	**3c**	
Ziele							

Woche 4
Name: Datum:

EPA	Supervisionslevel						Kommentar
Aufnahme	**1**	**2a**	**2b**	**3a**	**3b**	**3c**	
Stationäre Betreuung	**1**	**2a**	**2b**	**3a**	**3b**	**3c**	
Entlassung	**1**	**2a**	**2b**	**3a**	**3b**	**3c**	
Ambulante Betreuung	**1**	**2a**	**2b**	**3a**	**3b**	**3c**	
Ziele							

Woche 8
Name: Datum:

EPA	Supervisionslevel						Kommentar
Aufnahme	**1**	**2a**	**2b**	**3a**	**3b**	**3c**	
Stationäre Betreuung	**1**	**2a**	**2b**	**3a**	**3b**	**3c**	
Entlassung	**1**	**2a**	**2b**	**3a**	**3b**	**3c**	
Ambulante Betreuung	**1**	**2a**	**2b**	**3a**	**3b**	**3c**	
Ziele							

Woche 12

Name: Datum:

EPA	Supervisionslevel						Kommentar
Aufnahme	**1**	**2a**	**2b**	**3a**	**3b**	**3c**	
Stationäre Betreuung	**1**	**2a**	**2b**	**3a**	**3b**	**3c**	
Entlassung	**1**	**2a**	**2b**	**3a**	**3b**	**3c**	
Ambulante Betreuung	**1**	**2a**	**2b**	**3a**	**3b**	**3c**	
Ziele							

Woche 16

Name: Datum:

EPA	Supervisionslevel						Kommentar
Aufnahme	**1**	**2a**	**2b**	**3a**	**3b**	**3c**	
Stationäre Betreuung	**1**	**2a**	**2b**	**3a**	**3b**	**3c**	
Entlassung	**1**	**2a**	**2b**	**3a**	**3b**	**3c**	
Ambulante Betreuung	**1**	**2a**	**2b**	**3a**	**3b**	**3c**	
Ziele							

Ausbildungsgespräche (TrustMe TALK)

Erstes Ausbildungsgespräch	
Bisheriger Ausbildungsfortschritt, weitere Ziele:	
Datum:	Unterschrift:

Zweites Ausbildungsgespräch	
Bisheriger Ausbildungsfortschritt, weitere Ziele:	
Datum:	Unterschrift:

Drittes Ausbildungsgespräch	
Bisheriger Ausbildungsfortschritt, weitere Ziele:	
Datum:	Unterschrift:

Viertes Ausbildungsgespräch	
Bisheriger Ausbildungsfortschritt, weitere Ziele:	
Datum:	Unterschrift:

Portfolio

Bitte notieren Sie die Krankheitsbilder Ihrer Patienten, alle Prozeduren, die Sie selbständig durchgeführt oder beobachtet haben, sowie alle Operationen, bei denen Sie assistiert haben. Im Anhang finden Sie unseren Erwartungshorizont. Dieser soll Ihnen zur Orientierung dienen. Er stellt keine Checkliste dar.

ReflectMe

Am Ende des Tertials soll ein Reflexionsbericht erstellt werden.
In den Maturitas-Einheiten werden diese Reflexionsberichte mit den Dozierenden und Peers besprochen.

Wir empfehlen zum Einstieg Ihre persönlichen Ziele des Tertials niederzuschreiben. Was möchten Sie lernen? Was möchten Sie erreichen? Wie schätzen Sie Ihren eigenen Lernstand in Bezug auf die vermittelten APTs ein? Welche übergeordneten Bereiche sind für Sie von Interesse?

Zum Ende des Tertials können Sie diese Ziele erneut betrachten: Was haben Sie erreicht? Was waren Rollenvorbilder für Sie und warum? Welche Lernsituationen waren für Sie besonders wertvoll und warum?

Fallberichte (mind. 2)

Beschreibung des Falls (ggfs. nach dem SOAP Schema)

SOAP	**Methodik** (Dokumentation)	**Ziele** (Fallvorstellung)
Subjektives	• Anamneseerhebung mit Erfassen des Problemumfeldes (Patient*innenpersönlichkeit, Familie, soziale Situation)	Erfassen des Patient*innenanliegens (Beratungsanlass, Beschwerdebild)
Objektiv	• Körperliche Untersuchung • Untersuchung der Psyche • Zusatzdiagnostik (Labor, EKG etc.)	Symptome durch Untersuchungsbefunde objektivieren
Assessment	• Kritisches Bewerten aller Informationen und Befunde • Erstellen einer Problemliste • Differentialdiagnostische Überlegungen	Einordnen/Priorisieren der Patient*innenprobleme Erstellen von Arbeitsdiagnosen Einschätzen der Gefährdung des*der Patient*in
Plan	• Ambulante/stationäre Weiterbetreuung • Ggf. Verlaufsprotokolle • Ggf. soziale Maßnahmen • Ggf. Koordination mit anderen an der Behandlung Beteiligten …	Planung und Durchführung der weiteren diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen unter Herstellung eines Arbeitsbündnisses zwischen Arzt*Ärztin und Patient*in

Skizzieren eines übergeordneten Themas:

Was ist im geschilderten Fall gut gelaufen? Was könnte man besser machen?

Anhang

Themenübersicht ORT/UCH (Auswahl)

Krankheitsbilder
Funktioneller Rückenschmerz
Traumatische Wirbelkörperfraktur
Osteoporotische Wirbelkörperfraktur
Traumatische Beckenfraktur
Osteoporotische Beckenfraktur
Pneumothorax
Fraktur obere Extremität
Fraktur untere Extremität
Arthrose großer Gelenke
Degenerative Erkrankungen der großen Gelenke
Chronischer Rückenschmerz (strukturell)
Fußfehlstellung
Skoliose
Hüftdysplasie Säuglings- und Kleinkindalter
Hüftdysplasie Erwachsenenalter
Weichteilinfekt
Gelenkinfekt
Folgen endoprothetischer Versorgung
Knöcherne Deformitäten der unteren Extremität
Osteoporose (Diagnostik und Therapie)
Operationen
Arthroskopie
Endoprothese bei Arthrose
Wechselendoprothetik
Frakturendoprothese
Operative Versorgung von periprothetischen Frakturen
Osteosynthese an langen Röhrenknochen
Osteosynthese bei gelenknahen Frakturen
Osteosynthese am Becken
Dorsale und ventrale Stabilisierung an der Wirbelsäule
Mitwirkung an der Versorgung eines Mehrfachverletzten
Gelenkerhaltende Eingriffe an Schulter, Hüfte und Knie

Dokumentation MiniCEX

Datum	Betreuende/r Ärztin/Arzt	Inhalt der punktuellen Beobachtung inklusive kurzem Feedback
Termin 1 (4. Woche)		Inhalt der Punktuellen Beobachtung: Stärken: Verbesserungspotential
Termin 2 (8. Woche)		Inhalt der Punktuellen Beobachtung: Stärken: Verbesserungspotential
Termin 3 (12. Woche)		Inhalt der Punktuellen Beobachtung: Stärken: Verbesserungspotential

Termin 4 (16. Woche)		Inhalt der Punktuellen Beobachtung: Stärken: Verbesserungspotential