PJ-Logbuch

Frauenheilkunde und Geburtshilfe

Name, Vorname

Tertialnummer | Tertialbeginn | Tertialende

UNIVERSITÄTSKLINIKUM AUGSBURG

UNIVERSITÄT AUGSBURG
Medizinische Fakultät

Informationen rund um das Praktische Jahr

Herzlich willkommen in der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Wir sehen unsere PJ-Studierenden als Teil unseres Teams und möchten Ihnen ein spannendes, lehrreiches und schönes Wahl-Tertial bieten.

Hier ein kurzer Überblick, was Sie im Praktischen Jahr bei uns erwartet:

- Einsatz auf allen gynäkologischen Stationen und im OP
- Einsatz im Kreißsaal und auf unserer Familienstation
- Einsatz in unseren gynäkologischen und geburtshilflichen Ambulanzen
- Teilnahme an Tumor- und Perinatalkonferenzen
- regelmäßiger PJ-Unterricht
- Teilnahme an Nacht- und Wochenenddiensten (falls gewünscht)

Ein Mentor oder eine Mentorin unterstützt Sie bei allen Fragen und Problemen während des Tertials und verfolgt regelmäßig Ihren Lernfortschritt.

Zu Beginn des Tertials erhalten Sie einen persönlichen Rotationsplan, sodass Sie Einblick in die verschiedenen Bereiche unserer Klinik erhalten.

Die reguläre Arbeitszeit ist von 07:30 bis 16:00 Uhr. Der Tag beginnt mit der Frühbesprechung des gesamten Teams im 12. Stock, Raum 005. Im Anschluss daran findet jeden Dienstag eine Fortbildung statt. Am Montagnachmittag von 14:00 bis 16:00 Uhr erhalten Sie PJ-Unterricht im selben Raum.

Sie erhalten ein DECT-Telefon, mit dem Sie erreichbar bleiben.

Einen vertieften Einblick in die Tätigkeit einer Assistenzärztin oder eines Assistenzarztes erhalten Sie, wenn Sie bei einem Nacht- oder Wochenenddienst mit dabei sind. Wenn Sie möchten, können Sie deshalb an bis zu drei Diensten pro Tertial mitarbeiten. Bitte melden Sie die Dienste Die reguläre Arbeitszeit von Nachtdiensten ist von 16:00 – 8:00. Bitte melden Sie Ihre Dienstteilnahme bei den Lehrkoordinatorinnen vorher an. Die Dienstbescheinigung erfolgt durch den Dienstarzt oder der Dienstärztin bescheinigen.

Im Krankheitsfall informieren Sie bitte unser Lehrsekreteriat und Frau Kerstin Bauer.

Wir freuen uns jederzeit über Ihr Feedback und Ihre Anregungen. Sie erhalten am Ende Ihres Tertials die Möglichkeit der Evaluation mit der Bitte, diese sorgfältig auszufüllen. Dafür möchten wir uns schon jetzt bei Ihnen bedanken.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß und Erfolg beim Absolvieren Ihres Tertials!

Prof. Dr. Christian Dannecker
Direktor der Frauenklinik

Dr. Eva Leopoldsberger
Lehrkoordinatorin, PJ-Beauftragte

Dr. Julia van Dorp
Lehrkoordinatorin

Ansprechpartner und Ansprechpartnerinnen

Lehrkoordinatorinnen der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe:

Dr. med. Eva Leopoldsberger
eva.leopoldsberger@uk-augsburg.de
Tel: 0821/400-161693

Dr. med. Julia van Dorp
Julia.vanDorp@uk-augsburg.de
Tel: 0821/400-168387

Sekretariat Forschung und Lehre

Nadine Andexinger
Tel: 0821/400-162316
Fax: 0821/400-172316
Nadine.andexinger@uk-augsburg.de

Lernziele und Kompetenzen

Das Praktische Jahr hat zum Ziel, Sie auf Ihre zukünftige Rolle als Arzt oder Ärztin vorzubereiten und wir möchten Sie im Tertial im Wahlfach Frauenheilkunde und Geburtshilfe dabei unterstützen. Im Fokus stehen das professionelle und ethisch basierte medizinische Entscheiden und Handeln. Teil der Ausbildung ist jedoch auch, Sie in den Bereichen Kommunikation und Beratung zu unterrichten. Zudem Wir möchten Ihnen das ärztliche Arbeiten in einem Team vermitteln und Sie so auf die Herausforderungen eines Arztes oder einer Ärztin vorbereiten.

Am Ende des Tertials Frauenheilkunde und Geburtshilfe sollen Sie folgende Kompetenzen erworben haben:

- Eigenverantwortliche Betreuung von Patienten und Patientinnen unter Supervision der Ärztinnen und Ärzte
- Differenzialdiagnostisches Denken und Handeln: Erarbeiten einer Verdachtsdiagnose, Vorschläge für differenzialdiagnostische und ggf. therapeutische Maßnahmen
- Einbeziehung neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse im klinischen Alltag

Persönliche Ziele im PJ-Tertial – Frauenheilkunde & Geburtshilfe

Im PJ sollen Sie eigene Patientinnen und Patienten von der Aufnahme über die tägliche Visite und stationäre Versorgung bis zur Entlassung unter Supervision begleiten.
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 ✓
●	
●	
●	
●	
●	

Spezifische Lernziele im PJ-Tertial – Frauenheilkunde & Geburtshilfe

Dieses PJ-Tertial hat zum Ziel, dass Sie folgende Tätigkeiten erlernen und am Ende selbständig durchführen können.

Allgemeine ärztliche Tätigkeiten	
Strukturierte Anamnese inkl. Dokumentation	
Systematische körperliche Untersuchung	
Arztbriefe vorbereiten / Epikrise schreiben	
Blutentnahme durchführen und peripher-venöse Zugänge legen	
Hygienische/chirurgische Händedesinfektion	
Patientenvorstellung bei der Visite / in Besprechungen / in der Tumorkonferenz	
Aufklärungsgespräche führen über Diagnostik, Therapie, Diagnosen	
Teilnahme an Visiten	
Punktion eines Portkatheters	
Gynäkologie	
Sonografie der Nieren und des ableitenden Harnsystems	
Durchführung einer systematischen gyn. Untersuchung inkl. Spekulumeinstellung (*)	
Mammauntersuchung mit Lymphknotenstationen (*)	
Durchführung einer gyn. Ultraschalluntersuchung, Darstellung der Strukturen im kleinen Becken (*)	
Verschiedene mikrobiologische Verfahren zum Erregernachweis einsetzen (z.B. Abstrich)	
Geburtshilfe	
Abschlussuntersuchung und -beratung bei Entlassung von Mutter und Kind nach Hause	
Geburtshilflicher Ultraschall, Fetometrie (*)	
CTG-Beurteilung	
Betreuung der Mutter im Wochenbett	

* Anmerkung:
Einige Untersuchung in der Gynäkologie und Geburtshilfe haben aufgrund ihrer Intimität eine besondere Stellung. Bitte führen Sie eine solche Untersuchung nur in Anwesenheit Ihres supervidierenden Arztes oder Ihrer supervidierenden Ärztin sowie mit dem Einverständnis der Patientinnen durch.

Anvertraubare professionelle Tätigkeiten

Einige der oben aufgezählten Lernziele werde als APT genutzt, um Ihr eigenverantwortliches Arbeiten intensiver zu fördern. Auf den folgenden Seiten werden diese Ihnen näher vorgestellt.

I. Stationäre Aufnahme einer Patientin und Vorbereitung einer Patientin für einen elektiven Eingriff

Lernumgebung: **Station**
Beschreibung:
Der/die PJ-Studierende nimmt eine Patientin zur Durchführung eines elektiven Eingriffs stationär auf. Dies umfasst eine Anamnese und körperliche Untersuchung, sowie die Ergänzung fehlender Befunde und Untersuchungen. Darüber hinaus gilt es die Medikamenteneinnahme des Patienten zu erfassen. Es beinhaltet weiterhin die Vorstellung der Patientin bei Stationsärztin oder dem Stationsarzt und die Erläuterung des Eingriffs an den Patienten.
EPA Level: Stufe 3c
Limitationen:
Akute Behandlungsanlässe bei instabilen Patienten und Notfällen, Management von seltenen diagnostischen und interventionellen Prozeduren.

Voraussetzungen:
Medizinisches Wissen
- zu Symptomen, klinischen Befunden und Differentialdiagnosen häufiger gynäkologischer Krankheitsbilder
- präoperativen Diagnostik in Abhängigkeit vom Krankheitsbild, vom geplanten Eingriff und vom individuellen Risikoprofil des Patienten
- zu Prinzipien der präoperativen Risikoabklärung
- zu perioperativen Kontraindikationen für bestimmte Medikamente
- zu spezifischen OP-Vorbereitungen (perioperative Antibiotikaprophylaxe, Darm-Vorbereitung etc.)
- zu Operationsrisiken
- zu rechtlichen Grundlagen einer adäquaten Patientenaufklärung
- zu Maßnahmen der Fehlervermeidung (akribische Dokumentation von Allergien etc.)
- Kenntnis der Abläufe und Rollen im Team

Klinische Fähigkeiten
- umfassende Anamnese im Hinblick auf die aktuelle Operationsindikation, auf Voroperationen und relevante Vorerkrankungen
- Durchführung einer allgemeinen körperlichen Untersuchung
- Einschätzung der kognitiven Leistung und des affektiven Verhaltens von Patienten
- detaillierte Anamnese- und Befunddokumentation
- Sichten, Ordnen und kritische Bewertung von Untersuchungsergebnissen
- Definition und Veranlassung fehlender Untersuchungen und der präoperativen vorbereitenden diagnostischen Maßnahmen
- Überprüfung und Adaptation der Medikation des Patienten
- Durchführung einfacher diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen / Interventionen (z.B. Blutentnahme, Legen von Zugängen, Schreiben eines EKG) Befundung einer Lungenfunktionsprüfung
- Führen von Aufklärungsgesprächen
- Präsentation des Patientenfalles bei der Stationsärztin oder dem Stationsarzt
- Kommunikation mit Kollegen anderer Disziplinen (Anästhesie, Radiologie etc.)

II. Stationäre Aufnahme einer Patientin mit akuten Beschwerden

Lernumgebung: **gynäkologische Ambulanz/ Notaufnahme**

Beschreibung:

Der/die PJ-Studierende nimmt eine Patientin/ einen Patienten mit akuten Beschwerden stationär auf.

Dies umfasst: eine symptomorientierte Anamnese und körperliche Untersuchung, das Einholen und Bewerten von Vorbefunden. Zudem, gemeinsam mit der betreuenden Assistenzärztin/ dem betreuenden Assistenzarzt, die Vorbereitung notwendiger weiterer diagnostischer Maßnahmen in einer adäquaten Abfolge und anschließend deren Bewertung, die Erstellung eines therapeutischen Konzepts sowie die strukturierte Fallpräsentation und Besprechung des Aufnahmegrundes und des geplanten Vorgehens mit dem Patienten und den Angehörigen.

Diese Aufgaben werden zusammen mit der betreuende Assistenzärztin oder dem betreuenden Assistenzarzt durchgeführt.

EPA Level: **Stufe 2a**

Limitationen: akute Behandlungsanlässe im Schockraum, polytraumatisierte Patienten, vital bedrohte Patienten

Voraussetzungen:

Medizinisches Wissen

- zu Symptomatik, klinischen Befunden, Differentialdiagnosen und Dringlichkeit der häufigsten akuten Behandlungsanlässe der Gynäkologie
- zur Indikation häufiger diagnostischer Prozeduren: Laborwerte, EKG, Sonografie, konventionelle Röntgendiagnostik, Kontrastmittel-CT, Angio-CT, MRT
- zu diagnostischen und therapeutischen Algorithmen in Abhängigkeit von Beschwerden und Krankheitsbild
- zu Wirkungen und unerwünschten Wirkungen wichtiger Pharmaka
- Kenntnis der Abläufe und Rollen im Team

Klinische Fähigkeiten

- strukturierte Erhebung einer symptomorientierten Anamnese
- Durchführung einer symptomorientierten körperlichen Untersuchung
- Einschätzung der kognitiven Leistung und des affektiven Verhaltens von Patienten
- Erfassung der Bedürfnisse und Fähigkeiten des Patienten
- Einleitung notwendiger diagnostischer Schritte
- kritische Bewertung der klinischen, laborchemischen und radiologischen Befunde
- Durchführung einfacher diagnostischer und therapeutischer Maß- nahmen / Interventionen (z.B. Blutentnahme, Legen von Zugängen, Schreiben eines EKG)
- Erstellen eines Arztbriefes mit detaillierter Befunddokumentation
- Einschätzung der Dringlichkeit der klinischen Situation und der Notwendigkeit einer stationären Aufnahme
- Kommunikation mit Patient und Angehörigen
- Erstellen und Begründung eines Behanldungsplans
- Strukturierte Fallpräsentation mit Priorisierung wesentlicher Befunde
- Anmeldung im OP

III. Stationäre Betreuung einer postoperativen Patientin

Lernumgebung: **Station**

Beschreibung:

Der/die PJ-Studierende betreut Patientinnen nach der OP bis zur Entlassung. Dies umfasst die tägliche Beurteilung des Patienten einschließlich der Erhebung wichtiger postoperativer Befunde und der Meldung von Befundänderungen, die auf eine Komplikation hinweisen, an den Stationsarzt oder die Stationsärztin, die regelmäßige Kurvenvisite und Kurvenführung, die Überprüfung und Adaptation der medikamentösen Therapie, die Planung des Schmerzmanagements und der Infusionstherapie sowie die Planung des Kostaufbaus und das Drainagemanagements.

EPA Level: Stufe 3a

Limitationen: Postoperative Betreuung von Patienten nach komplexen Eingriffen in den ersten 3-5 postoperativen Tagen

Voraussetzungen:

Medizinisches Wissen

- zu häufigen postoperativen Komplikationen in Abhängigkeit vom Risikoprofil des Patienten und vom operativen Eingriff, einschließlich der diagnostischen und therapeutischen Sofort-/Notfallmaßnahmen
- zu Stationsabläufen
- zur Kurvenführung
- zu Standards im postoperativen Management in Abhängigkeit vom stattgehabten operativen Eingriff
  - o Kostaufbau
  - o Thromboseprophylaxe
  - o Antibiotikatherapie
  - o Schmerzmanagement
  - o Transfusionsmanagement, insbesondere zu Indikationen in Abhängigkeit vom individuellen Patientenrisiko
- zu Drainageprinzipien (z.B. Saugdrainage, Kapillarprinzip von Laschen, Spüldrainagen)
- zum Drainagemanagement (Dauer, Drainagezug etc.)
- Kenntnis der Abläufe und Rollen im Team

Klinische Fähigkeiten

- Erhebung einer problemorientierten Anamnese bei einem postoperativen Patienten
- klinische Untersuchung eines postoperativen Patienten
- Entfernung von Drainagen und zentralen Wegen
- Einordnung und Dokumentation wichtiger Befunde, Verordnungen und Maßnahmen in der Kurve
- Erkennung und Weitergabe von Befunden, die auf eine Komplikation hinweisen
- Durchführung eines Bedside-Tests unter Aufsicht
- Kommunikation im interprofessionellen / interdisziplinären Rahmen (Kollegen, Pflege)
- Selbstorganisation und Zeitmanagement

IV. Mitwirkung bei der Patientenbehandlung im OP

Lernumgebung: **Schnittstelle Station – OP - Aufwachraum**
Beschreibung:
Der/die PJ-Studierende wirkt perioperativ aktiv an der Patientenbehandlung und - betreuung mit. Dies umfasst die Präsentation der für den Eingriff relevanten patientenbezogenen Informationen im OP (z.B. Anamnese, diagnostische Befunde, Risikofaktoren), die Lagerung des Patienten für einen elektiven chirurgischen Eingriff, die Beachtung der Hygienerichtlinien in Bezug auf das eigene Verhalten sowie bei der Vorbereitung des Operationsgebietes, und die erste oder zweite Assistenz des Eingriffs. Das beinhaltet weiterhin die Reflektion der wesentlichen operativen Schritte, die Durchführung des Wundverschlusses und das Anlegen eines sterilen Wundverbandes am Ende der OP. Postoperativ erfolgt die Übergabe des Patienten/der Patientin mit den relevanten Informationen zur Patientenanamnese, zum operativen Ablauf und zu geplanten postoperativen Maßnahmen an den weiter behandelnden Arzt/ behandelnde Ärztin und das Pflegepersonal im Überwachungsbereich.
EPA Level: **Stufe 2a**
Limitationen:
Lagerung, Vorbereitung des Operationsgebietes, erste Assistenz und Übergabe des Patienten bei komplexen Eingriffen

Voraussetzungen:
Medizinisches Wissen
- zu den wesentlichen und kritischen Operationsschritten häufiger chirurgischer Eingriffe einschließlich der Einschätzung ihrer Bedeutung für postoperative Komplikationen
- zu perioperativen Abläufen im OP (z.B. Aufrufen der Röntgenbilder, Bereitstellung der wichtigen Befunde und Dokumente, Bedeutung der Lagerung, eigene Rolle im OP)
- zu möglichen Lagerungsschäden in Abhängigkeit vom Eingriff
- zum Aufgabenbereich der 1. und 2. Assistenz im Rahmen eines operativen Eingriffs
- zu Hygienerichtlinien im OP
- zu geeigneten Wundverbänden
- Kenntnis der Abläufe und Rollen im Team

Klinische Fähigkeiten
- chirurgische Händedesinfektion, steriles Ankleiden, Erkennen und Hinweisen auf unsteriles Arbeiten
- adäquates Verhalten im OP unter Wahrung der Prinzipien der Sterilität, auch als unsteriler/unsterile Beobachter/-in eines Eingriffs
- Durchführung der Lagerung, des sterilen Abwaschens und Abdeckens
- Assistenz eines kleineren und mittleren operativen Eingriffs
- Durchführung eines Wundverschlusses (Naht, Klammern)
- Durchführung eines Wundverbandes, einschließlich einer Stomaversorgung
- umfassende Übergabe an den weiterbehandelnden Arzt und das Pflegepersonal im Aufwachraum
- postoperative Kontrolle von Verbänden, Drainagen und Durchblutungs- und Sensibilitätskontrolle im Aufwachraum

V. Durchführung einer Abschlussuntersuchung nach einem gynäkologischen Eingriff

Lernumgebung: **gynäkologische Station**
Beschreibung:
Der/die PJ-Studierende untersucht Patientinnen nach einer Operation in Vorbereitung auf die Entlassung. Dies umfasst eine auf den Eingriff bezogene körperliche Untersuchung zum Ausschluss von Komplikationen. Darüber hinaus sollte eine auf den Eingriff bezogene Aufklärung über das postoperative Verhalten der Patientin erfolgen und offene Fragen der Patientin geklärt werden. Zudem sollte der weitere therapeutische Plan inklusiven weiterer Untersuchungen mit der Patientin besprochen werden.
EPA Level: **Stufe 3a**
Limitationen:
Komplexe operative Eingriffe, multimorbide Patientinnen

Voraussetzungen:
Medizinisches Wissen
- zu häufigen postoperativen Komplikationen in Abhängigkeit vom Risikoprofil des Patienten und vom operativen Eingriff, einschließlich der diagnostischen und therapeutischen Sofort-/Notfallmaßnahmen
- zu Standards im postoperativen Management in Abhängigkeit vom stattgehabten operativen Eingriff
  - o Mobilisation
  - o Thromboseprophylaxe
  - o Schmerzmanagement
  - o Wundkontrollen
- Kenntnis der Abläufe und Rollen im Team

Klinische Fähigkeiten
- Erhebung einer Anamnese bei einem postoperativen Patienten
- klinische Untersuchung eines postoperativen Patienten
- Entfernung von Drainagen und zentralen Wegen
- Einordnung und Dokumentation wichtiger Befunde
- Erkennung und Weitergabe von Befunden, die auf eine Komplikation hinweisen
- Kommunikation im interprofessionellen / interdisziplinären Rahmen (Kollegen, Pflege)

VI. Durchführung einer Abschlussuntersuchung nach Spontangeburt oder Sectio caesarea

Lernumgebung: **Mutter-Kind-Station**

Beschreibung:

Der/die PJ-Studierende untersucht Patientinnen nach einer Geburt in Vorbereitung auf die geplante Entlassung. Dies umfasst eine auf den Geburtsmodus bezogene körperliche Untersuchung zum Ausschluss von Komplikationen. Darüber hinaus sollte eine auf den Geburtsmodus und das individuelle Risikoprofil der Patientin bezogene Aufklärung über das postpartale Verhalten der Patientin erfolgen und offene Fragen der Patientin geklärt werden. Zudem sollte eine Aufklärung über das Wochenbett erfolgen. Auf etwaigen konsiliarischen Untersuchungen soll die Patientin hingewiesen werden und über die Notwendigkeit aufgeklärt werden. Wichtig ist zudem, dass die häusliche Situation der Mutter und des Neugeborene gesichert ist.

- **Abschlussuntersuchung nach Sectio: EPA Level Stufe 3a**
- **Abschlussuntersuchung nach Spontanpartus: EPA Level 2b**

Limitationen: Komplexe geburtshilfliche Eingriffe, multimorbide Patientinnen, unsicherer Familienverhältnisse

Voraussetzungen:

Medizinisches Wissen

- zu häufigen postpartalen Komplikationen in Abhängigkeit vom Risikoprofil des Patienten und vom Geburtsmodus, einschließlich der diagnostischen und therapeutischen Sofort-/Notfallmaßnahmen
- zu Standards im postpartalen Management in Abhängigkeit vom stattgehabten Geburtsmodus beziehungsweise vom individuellen Patientinprofil
  - o Mobilisation
  - o Thromboseprophylaxe
  - o Schmerzmanagement
  - o Wundkontrollen
  - o ambulante konsiliarische Vorstellungen (Diabetologe, Nuklearmediziner etc.)
- zu Physiologischen Anpassung nach Schwangerschaft und Geburt
- zu Komplikationen im Wochenbett
- Kenntnis der Abläufe und Rollen im Team

Klinische Fähigkeiten

- Erhebung einer Anamnese bei einer postpartalen Patientin
- klinische Untersuchung einer postpartalen Patientin
- Einordnung und Dokumentation wichtiger Befunde im Mutterpass
- Erkennung und Weitergabe von Befunden, die auf eine Komplikation hinweisen
- Kommunikation im interprofessionellen / interdisziplinären Rahmen (Kollegen, Pflege)

Im Verlauf des Tertials wird erwartet, dass Sie die folgenden Aufgaben eigenständig durchführen:

Verfassen von mindestens 10 **Arztbriefen:**

	Erkrankung	**Datum**	**Unterschrift**
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Teilnahme an mind. 3 **Tumorkonferenzen**

	Datum	**Unterschrift**
1		
2		
3		

Assistenz bei mindestens 5 **Operationen**

	Operation	**Datum**	**Unterschrift**
1			
2			
3			
4			
5			

Optional: Teilhaben an **Bereitschaftsdiensten**
(max. 1 Dienst pro Monat bzw. 3 im gesamten Tertial - nach vorheriger Rücksprache mit der Lehrkoordination)

	Datum	Unterschrift
1		
2		
3		

Mentorengespräche

Während des Tertials findet sowohl ein Zwischen- als auch ein Endgespräch mit dem Mentor oder der Mentorin statt. Diese Gespräche dienen dazu, die persönliche und fachliche Entwicklung zu besprechen, offene Fragen zu klären und Feedback zu geben. Der Mentor oder die Mentorin steht dabei unterstützend zur Seite, um den Lernprozess zu fördern und eventuelle Herausforderungen gemeinsam zu bewältigen.
Wir bitten Sie selbstständig einen Termin mit Ihrem Mentor oder Ihrer Mentorin zu vereinbaren.

	Datum	Unterschrift
Abschluss Rotation1		
Abschluss Rotation 2		
Abschluss Rotation 3		

Reflexion der anvertraubare professionelle Tätigkeiten (APT)

Zeitpunkt: Abschluss Rotation 1		Plan und Perspektive
I. APT **Stationäre Aufnahme einer Patientin mit ggf Vorbereitung auf einen elektiven Eingriff**	Selbsteinschätzung:	
	Einschätzung Betreuerin/Betreuer:	
II. APT **Stationäre Aufnahme einer Patientin mit akuten Beschwerden**	Selbsteinschätzung:	
	Einschätzung Betreuerin/Betreuer:	
III. APT **Stationäre Betreuung einer postoperativen Patientin**	Selbsteinschätzung:	
	Einschätzung Betreuerin/Betreuer:	
IV. APT **Mitwirkung bei der Patientenbehandlung im OP**	Selbsteinschätzung:	
	Einschätzung Betreuerin/Betreuer:	
V. APT **Durchführung einer Abschlussuntersuchung nach einem gynäkologischen Eingriff**	Selbsteinschätzung:	
	Einschätzung Betreuerin/Betreuer:	
V. APT **Durchführung einer Abschlussuntersuchung nach einer Geburt**	Selbsteinschätzung :	
	Einschätzung Betreuerin/ Betreuer:	
Zeitpunkt: Abschluss Rotation 2		Plan und Perspektive

I. APT **Stationäre Aufnahme einer Patientin mit ggf Vorbereitung auf einen elektiven Eingriff**	Selbsteinschätzung:	
	Einschätzung Betreuerin/Betreuer:	
II. APT **Stationäre Aufnahme einer Patientin mit akuten Beschwerden**	Selbsteinschätzung:	
	Einschätzung Betreuerin/Betreuer:	
III. APT **Stationäre Betreuung einer postoperativen Patientin**	Selbsteinschätzung:	
	Einschätzung Betreuerin/Betreuer:	
IV. APT **Mitwirkung bei der Patientenbehandlung im OP**	Selbsteinschätzung:	
	Einschätzung Betreuerin/Betreuer:	
V. APT **Durchführung einer Abschlussuntersuchung nach einem gynäkologischen Eingriff**	Selbsteinschätzung:	
	Einschätzung Betreuerin/Betreuer:	
V. APT **Durchführung einer Abschlussuntersuchung nach einer Geburt**	Selbsteinschätzung:	
	Einschätzung Betreuerin/Betreuer:	

Zeitpunkt: Abschluss Rotation 3		Plan und Perspektive
I. APT **Stationäre Aufnahme einer Patientin mit ggf Vorbereitung auf einen elektiven Eingriff**	Selbsteinschätzung:	
	Einschätzung Betreuerin/Betreuer:	
II. APT **Stationäre Aufnahme einer Patientin mit akuten Beschwerden**	Selbsteinschätzung:	
	Einschätzung Betreuerin/Betreuer:	
III. APT **Stationäre Betreuung einer postoperativen Patientin**	Selbsteinschätzung:	
	Einschätzung Betreuerin/Betreuer:	
IV. APT **Mitwirkung bei der Patientenbehandlung im OP**	Selbsteinschätzung:	
	Einschätzung Betreuerin/Betreuer:	
V. APT **Durchführung einer Abschlussuntersuchung nach einem gynäkologischen Eingriff**	Selbsteinschätzung:	
	Einschätzung Betreuerin/Betreuer:	
V. APT **Durchführung einer Abschlussuntersuchung nach einer Geburt**	Selbsteinschätzung:	
	Einschätzung Betreuerin/Betreuer:	