# 



Chirurgie

# 

Impressum

Zentrum für Chirurgie–Allgemeine Chirurgie

Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie  
Unfall- und Wiederherstellungschirurgie  
Kinderchirurgie

# PD C. Reißfelder / Prof. R. Grützmann (VTG)

# Dr. med. A. Olbrich (UWC)

# Dr. med. C. Kruppa (KCH)

Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus

Fetscherstraße 74

01307 Dresden

PJ Logbuch

Zentrum für Chirurgie

Allgemeine Chirurgie – (VTG/UWC/KCH)

Name………………………………………………….

Vorname………………………………………………

Adresse…………………………………………….…

………………………………………………………...

Geburtsdatum……………………………………..…

Geburtsort………………………………………….…

Matrikelnummer………………………………..….…

Tertial……………………………………………….…

Zeitraum von……………………………………..….

bis……………………………………......

Logbuch für die Ausbildung im praktischen Jahr

Allgemeine Chirurgie (VTG/UWC/KCH)

Sehr geehrte PJ-Studentin,

sehr geehrter PJ-Student

dieses Logbuch soll Ihnen ein Leitfaden durch Ihr Chirurgie-Tertial sein. Es ist zur Ausbildung in der Allgemeinen Chirurgie konzipiert und folgt dem Vorschlag des Medizinischen Fakultätentages für das PJ-Basis-Logbuch Chirurgie.

Im Zentrum für Chirurgie des Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden entsprechen der Allgemeinen Chirurgie die Kliniken für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Unfall- und Wiederherstellungschirurgie sowie Kinderchirurgie.

Jeder Fähigkeit, die Sie im PJ erlernen sollen, wird in diesem PJ-Logbuch ein Kompetenzniveau zugeordnet (Demonstration; supervidierte Durchführung, Routine). Es sollte das Ziel Ihres Engagements sein, möglichst viele Fähigkeiten in die Routine übergehen zu lassen, wobei man aber realistisch bleiben muss und darf.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß und Erfolg in Ihrem Praktischen Jahr.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Demo** | **Supervision** | **Routine** |
| ***Schmerztherapie*** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *Am Ende des PJ Tertials in der Chirurgie ...* |  |  |  |  |
| Erhebt der Studierende bei jedem Kontakt mit Patienten eine Schmerzanamnese |  |  |  |  |
| Bestimmt der Studierende routinemäßig die Schmerzintensität anhand der visual analoge scale (VAS) |  |  |  |  |
| Benennt der Studierende Substanzen und Dosierungen von Pharmaka des WHO Schemas (World Health Organisation) für den chronischen Schmerz |  |  |  |  |
| Ordnet der Studierende für den individuellen Patienten eine individuelle postoperative AKUT-Schmerztherapie an, mit lesbarer Schrift, Datum, Unterschrift |  |  |  |  |
| Kennt der Studierende die Bedeutung evidenzbasierter Schmerztherapie |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ***Aufklärungsgespräch*** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *Am Ende des PJ Tertials in der Chirurgie ...* |  |  |  |  |
| begrüßt der Studierende den Patienten korrekt |  |  |  |  |
| eröffnet der Studierende ein Gespräch über Überweisungsgrund und Diagnose |  |  |  |  |
| versichert der Studierende sich über den Wissensstand des Patienten |  |  |  |  |
| spricht der Studierende mit dem Patienten über Prognose, Komplikationen der Erkrankung |  |  |  |  |
| bemerkt der Studierende den Gemütszustand des Patienten und geht darauf ein |  |  |  |  |
| ergänzt und korrigiert der Studierende die Vorstellungen des Patienten von der geplanten Therapie |  |  |  |  |
| erkennt der Studierende Konstellationen, in denen Angehörige oder der Vormundschaftsrichter hinzugezogen werden müssen |  |  |  |  |
| benutzt der Studierende eine der Situation und dem Patienten angemessene Sprache |  |  |  |  |
| dokumentiert der Studierende das Aufklärungsgespräch |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ***Wundbehandlung*** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *Am Ende des PJ Tertials in der Chirurgie ...* |  |  |  |  |
| legt / wechselt der Studierende einen Wundverband korrekt |  |  |  |  |
| arbeitet der Studierende beim VW steril |  |  |  |  |
| erstellt der Studierende einen Wundbehandlungsplan für akute und für chronische Wunden |  |  |  |  |
| demonstriert der Studierende den Fadenzug |  |  |  |  |
| nennt der Studierende 3 Verbandarten bei diff. Indikationen |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ***Desinfektion und Sterilität im OP*** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *Am Ende des PJ Tertials in der Chirurgie ...* |  |  |  |  |
| beherrscht der Studierende die hyg. / chir. Händedesinfektion |  |  |  |  |
| führt der Studierende die Hautdesinfektion beim Patienten durch |  |  |  |  |
| legt der Studierende korrekt und sicher Sterilkleidung an |  |  |  |  |
| verhält sich der Studierende im OP-Saal korrekt und sicher |  |  |  |  |
| kennt der Studierende die Hygienerichtlinien |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ***Lagerungsprinzipien und -methoden zur OP*** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *Am Ende des PJ Tertials in der Chirurgie ...* |  |  |  |  |
| demonstriert der Studierende am Probanden Rückenlage, Bauchlage, Seitlage, Steinschnittlagerung zur OP |  |  |  |  |
| kann der Studierende dabei die Sicherung des Patienten und Polsterung anwenden und demonstrieren, sowie Risiken benennen |  |  |  |  |
| kann der Studierende eine Blutsperre anlegen, und kennt die damit verbundenen Risiken und Ablaufnotwendigkeiten |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ***Versorgen einer frischen Verletzung/OP-Wunde*** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *Am Ende des PJ Tertials in der Chirurgie ...* |  |  |  |  |
| bereitet der Studierende die chirurgische Wundversorgung vor, kennt und nutzt das Instrumentarium korrekt |  |  |  |  |
| kennt und nutzt der Studierende die Pharmakologie, die Applikation, die Technik und die Risiken der Lokalanästhesie und der Leitungsanästhesie |  |  |  |  |
| geht der Studierende korrekt mit dem Patienten / dem Schmerz des Patienten um |  |  |  |  |
| kennt der Studierende die Richtlinien der Tetanusprophylaxe und kann die Impfung korrekt durchführen und dokumentieren |  |  |  |  |
| kennt der Studierende die wesentlichen Blutstillungsprinzipien (Kompression, Ligatur, Diathermie) und kann sie demonstrieren |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ***Chirurgischer postoperativer Wundverschluss*** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *Am Ende des PJ Tertials in der Chirurgie ...* |  |  |  |  |
| kennt und beherrscht der Studierende einfache Nahttechniken (Knoten subcutaner Nähte, Hautnaht nach Donati oder Allgöwer) |  |  |  |  |
| kennt der Studierende Prinzipien und Indikationen der Wund-Drainage |  |  |  |  |
| benennt der Studierende einfache Schemata der Nachbehandlung einer OP-Wunde (Verband/Verbandwechsel/Fadenzug) |  |  |  |  |
| beherrscht der Studierende die Dokumentation des Wundverschlusses im OP sowie der pop. Wundkontrolle |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ***Operationsassistenz und Fertigkeit bei kleineren Eingriffen*** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *Am Ende des PJ Tertials in der Chirurgie ...* |  |  |  |  |
| stellt der Studierende einen einfachen Situs dar (scharfe/stumpfe Retraktoren) |  |  |  |  |
| beherrscht der Studierende die Methode der Diathermie und kann Technik und Komplikationen benennen |  |  |  |  |
| beherrscht der Studierende eine einfache Knotentechnik zur intraoperativen Ligatur |  |  |  |  |
| beherrscht der Studierende die Anlage einer Thoraxdrainage |  |  |  |  |
| ***Anlage eines Stützverbandes / Gips*** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *Am Ende des PJ Tertials in der Chirurgie ...* |  |  |  |  |
| ist der Studierende in der Lage, einen Hartverband (Gips) bzw. konfektionierte Schienen zur Ruhigstellung des Unterarms (z.B. distale Radiusfraktur) vollständig und korrekt am Probanden anzulegen (incl. Dokumentation und Aufklärung), sowie die nötigen Kontrollen zu veranlassen |  |  |  |  |
| kann der Studierende o.g. Technik am Unterschenkel (z.B. OSG-Fraktur) anwenden |  |  |  |  |
| beherrscht der Studierende die Ruhigstellung der Schulter mit Gilchrist-Verband o.ä. |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ***Bluttransfusion*** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *Am Ende des PJ Tertials in der Chirurgie ...* |  |  |  |  |
| kann der Studierende die Anlage einer Bluttransfusion demonstrieren (Technik, Materialien, Ablauf) |  |  |  |  |
| kennt der Studierende die Indikationen und Kontraindikationen einer Bluttransfusion |  |  |  |  |
| demonstriert und erläutert der Studierende den Bedside-Test |  |  |  |  |
| kennt der Studierende die diagnostischen Zeichen und die Erstbehandlungsmaßnahmen bei Transfusionsreaktion |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ***Untersuchung der Extremitäten und Gelenke*** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *Am Ende des PJ Tertials in der Chirurgie ...* |  |  |  |  |
| beherrscht der Studierende die Neutral-O-Methode und kann sie am Probanden korrekt vorführen |  |  |  |  |
| kann der Studierende einen vollständigen und korrekten peripheren Pulsstatus erheben und dokumentieren |  |  |  |  |
| beherrscht der Studierende die Funktionsprüfung peripherer Nerven (Test / Dokumentation) - Bsp: Nn. medianus, radialis, ischiadicus… |  |  |  |  |
| kann der Studierende Dermatome (auch am Körperstamm) bestimmen |  |  |  |  |
| beherrscht der Studierende die orientierenden Untersuchungen hinsichtlich der Thrombose, der venösen Insuffizienz, der Polyneuropathie und der chronischen und akuten Ischämie, sowie hinsichtlich Frakturen und Weichteilschäden (inkl. orientierender Klassifikation) |  |  |  |  |
| beherrscht der Studierende orientierende Funktionsprüfungen an großen Gelenken und der Wirbelsäule und kann Achsdeformitäten und Gangbildstörungen erkennen |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ***Notfalluntersuchung des schwer Erkrankten/Verletzten*** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *Am Ende des PJ Tertials in der Chirurgie ...* |  |  |  |  |
| beherrscht und demonstriert der Studierende die Notfalluntersuchung nach dem ATLS®-TEAM-Schema |  |  |  |  |
| beherrscht der Studierende die Differentialdiagnostik akuter Symtome und Symptomenkomplexe (z.B. Kopf- und Hals/Nackenschmerz, Lähmung, Sehstörungen, Rückenschmerzen, Thoraxschmerzen, Bauchschmerzen/akutes Abdomen, Ileus, Ischämie usw.) und kann einen ersten Ablaufplan zur rationalen Erstdiagnostik und -therapie erstellen |  |  |  |  |
| beherrscht der Studierende die Einteilung nach der Glasgow Coma Scale |  |  |  |  |
| beherrscht der Studierende einfache Techniken einer Basis-Respiratorischen Unterstützung (CPAP, Sauerstoffmaske, Lagerung…) |  |  |  |  |
| beherrscht der Studierende ein einfaches Basis-Monitoring (Puls, RR, Kapillarpuls, GCS, Pulsoximeter, 1-Kanal-EKG-Monitor) |  |  |  |  |
| beherrscht und demonstriert der Studierende (an einer Puppe) die Basis-CPR (BLS) |  |  |  |  |
| beherrscht und demonstriert der Studierende die Notfalllagerung (stabile Seitlagerung, Schocklagerung, Herzlagerung) |  |  |  |  |
| beherrscht der Studierende die Pathophysiologie, die Erkennung und die Prinzipien der Erstbehandlung eines SIRS, einer Sepsis, einer schweren Sepsis und eines septischen Schocks |  |  |  |  |
| kennt der Studierende die wesentlichen Indikationen für weitergehende apparative Diagnostik (Röntgen, CT, MRT, Sonographie usw.) und kann einfache bildgebende Verfahren (Thoraxübersicht, Abdomenübersicht, Skelettabschnitte) nach einer Systematik beurteilen |  |  |  |  |
| stellt der Studierende einen epikritischen Bericht über eine Notfallbehandlung zusammen |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ***apparative Diagnostik*** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *Am Ende des PJ Tertials in der Chirurgie ...* |  |  |  |  |
| führt der Studierende eine systematische Analyse eines Röntgen-Bildes durch (Thorax ap, Extremitätenabschnitt) |  |  |  |  |
| beherrscht der Studierende eine Laboranalyse und -interpretation (Blutbild, Elektrolyte, Quick-Wert, PTT, CRP) |  |  |  |  |
| beherrscht und demonstriert der Studierende einfache Sonographie-Einstellungen am Probanden (Leber, Milz, Douglas, Supraspinatussehne) |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ***Arztbrief / Konsilanforderung*** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *Am Ende des PJ Tertials in der Chirurgie ...* |  |  |  |  |
| dokumentiert der Studierende in einem Arztbrief einen Behandlungsverlauf chronologisch und kausal korrekt unter Nutzung von Vorgeschichte, Befunden, Diagnose, OP-Indikation, OP, Nachbehandlungsschema, Einschätzung und Benennung der Konsequenzen für den Patienten |  |  |  |  |
| ist der Studierende in der Lage bei der Patientenvorstellung (Visite/Konsil) die Fragestellungen einer Behandlung hinsichtlich Chronologie und Kausalität zusammenzufassen |  |  |  |  |
| kennt und berücksichtigt der Studierende die besonderen Anforderungen u.a. der Dokumentation für die Dt. gesetzlichen Unfallversicherung |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ***Urinkatheter*** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *Am Ende des PJ Tertials in der Chirurgie ...* |  |  |  |  |
| kann der Studierende Technik und Anlage eines Urinkatheters erläutern und am Modell demonstrieren |  |  |  |  |
| beherrscht der Studierende die Technik der Desinfektion von Schleimhäuten und demonstriert steriles Arbeiten bei der UK-Anlage |  |  |  |  |
| nennt der Studierende Probleme bei/nach der Anlage eines UK (nosokomiale Infektion, via falsa, Strikturen…) |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ***perioperative Medizin*** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| *Am Ende des PJ Tertials in der Chirurgie ...* |  |  |  |  |
| kann der Studierende einen perioperativen Ablaufplan (Indikationsstellung, Aufklärung, präoperative Risikoeinschätzung, Ernährungstherapie, perioperative Antibiose- und Thromboseprophylaxe, intra- und postoperative Lagerung, Schmerztherapie incl. adjuvanter Maßnahmen, peri- und postoperativer Diagnostik, Rehabilitation und Dokumentation) erläutern und konkret umsetzen |  |  |  |  |
| erstellt der Studierende für einen konkreten Patienten ein perioperatives Ernährungsregime |  |  |  |  |
| beherrscht und erläutert der Studierende die Rationale einer perioperativen Labordiagnostik |  |  |  |  |
| kann der Studierende am konkreten Fallbeispiel die systematische Erarbeitung der möglichen Ursachen postoperativer Komplikationen (z.B. Fieber, Sekretion, Wundheilungsstörung, etc.) darstellen und einen Erstbehandlungsplan erstellen |  |  |  |  |
| weiss der Studierende um die Bedeutung nosokomialer Infektionen und richtet in jedem Stadium des postoperativen Verlaufes die diagnostischen und therapeutischen Schritte danach aus. |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Datum Unterschrift Student** |  |  |  |  |
| **Datum Unterschrift Arzt** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |