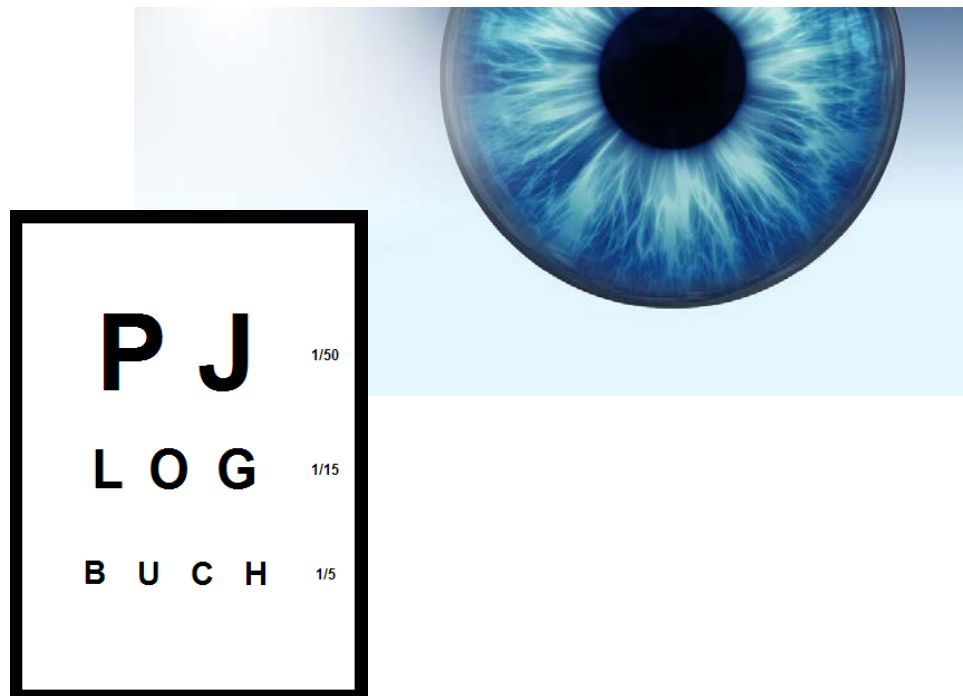




Universitätsklinikum Carl Gustav Carus

Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus
der Technischen Universität Dresden



Augenheilkunde

Der Technischen Universität Dresden

Name: _____
Matrikel-Nr.: _____
Geb.-Datum.: _____
Anschrift: _____
Telefon: _____
Email: _____

PJ-Einteilung:

1. Tertial:

Fach: _____

Zeitraum von _____ bis _____

2. Tertial:

Fach: _____

Zeitraum von _____ bis _____

3. Tertial:

Fach: _____

Zeitraum von _____ bis _____

Fehltage: _____

(nicht mehr als 20 Fehltage in einem Tertial!)

Heimat-Universität: _____

Inhaltsverzeichnis

Nutzung des Logbuches

Ablauf des PJs

Stationstätigkeit

Chirurgische Assistenz

Ambulanztätigkeit

Gespräche

Organisatorisches

Arbeitszeit

Weiterbildungsangebote

Evaluation

Arbeitstechniken

Krankheitsbilder

Behandlung

OP-Hospitation

Abschlussgespräch (am _____)

Zur Nutzung dieses Logbuches

Liebe Studentin, lieber Student!

Sie haben sich dafür entschieden, das „kleine“ Auge näher kennen zu lernen und zu erkunden – daher „Herzlich Willkommen“ im PJ-Wahlfach Augenheilkunde.

Die Ophthalmologie verbindet Medizin mit Optik und Chirurgie in einem Fach. Darüber werden Sie in den nächsten 4 Monaten einen Einblick bekommen. Sie sollen neue Untersuchungstechniken erlernen, die wichtigsten Krankheitsbilder diagnostizieren als auch deren Therapiestrategien erarbeiten. Sie können Einblicke in die Abläufe ambulanter und stationärer Versorgung (einschließlich Spezial- bzw. Notfallambulanz) nehmen. Sie werden auch merken, dass interdisziplinäre Zusammenarbeit (Traumatologie, Rheumatologie, Neurologie, Dermatologie, Pädiatrie, usw.) in der Augenheilkunde einen hohen Stellenwert besitzt.

Dieses Logbuch wurde entwickelt, um Ihnen einen Leitfaden für die Ausbildung in diesem Wahl-Tertial in die Hand zu geben, aber auch das Ausbildungsniveau zu standardisieren und Ihnen zu bestätigen. Ziel Ihres Tertials soll es sein, Grundkenntnisse in der Diagnostik als auch der konservativen und operativen Behandlung relevanter ophthalmologischer Krankheitsbilder zu erwerben. Das Logbuch enthält dabei Checklisten, die während Ihres Aufenthaltes abgearbeitet werden sollen.

Das Praktische Jahr soll Ihnen die Möglichkeit geben theoretisch Erlerntes praktisch anzuwenden und die ophthalmologischen Basics für den zukünftigen Augenarzt strukturiert zu erlernen. Häufig vorkommende und besonders wichtige Krankheitsbilder sind im Lernzielkatalog von uns hervorgehoben (prüfungsrelevant!), daneben sollten Sie auch die weniger häufig vorkommenden Pathologien in Grundzügen kennen. Am Ende Ihres Tertials ist ein Abschlussgespräch geplant, um Ihre Meinung zu erfahren und das Logbuch zu kontrollieren.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß und Erfolg in der Augenheilkunde.

Prof. Dr. med. LE. Pillunat
(Klinikdirektor)

PD Dr. med. N. Terai
(Lehrkoordinator)

Ablauf des PJs

Das Tertial in der Augenheilkunde ist in etwa 3 gleich lange Abschnitte gegliedert bestehend aus (1) Stationstätigkeit, (2) Assistenz im OP-Saal und (3) einer Ambulanztätigkeit. Je nach nachgewiesener Qualifikation kann das Arbeiten auch an einem eigenen zugewiesenen Arbeitsplatz erfolgen.

Stationstätigkeit (1. Abschnitt):

Während der Stationstätigkeit werden die üblichen Untersuchungstechniken wie die Bestimmung des Visus ohne und mit optischer Korrektur, die Messung des intraokularen Druckes und die Untersuchung des vorderen und hinteren Augenabschnitt mittels Spaltlampe und Ophthalmoskop oder Kontaktglas erlernt. Es werden Patienten selbständig betreut, wozu auch die Dokumentation und das Verfassen von Arztbriefen gehören. Neben den konservativen Krankheitsbildern wird die prä- und postoperative Betreuung des gesamten chirurgischen Spektrums geboten. Hierzu zählen neben der Transplantationschirurgie sämtliche Eingriffe des vorderen und hinteren Augensegmentes sowie strabologische und plastische Operationen.

Chirurgische Assistenz (2. Abschnitt):

Im Op- Saal werden die Studierenden zur Assistenz eingeteilt, wobei sie sämtliche Eingriffe des Faches kennen lernen. In diesem Rahmen erfolgt das Erlernen chirurgischen Waschens, präoperativer Desinfektion und ophthalmologischer Anästhesieverfahren.

Ambulanztätigkeit (3. Abschnitt):

In der Ambulanz der Klinik wird den Studierenden je nach nachgewiesener Qualifikation ein eigener voll ausgestatteter Untersuchungsraum zugewiesen, wo eigene Patienten mit steigendem klinischen Schwierigkeitsgrad untersucht und dem visitierenden Oberarzt zur Abnahme vorgestellt werden. Darüber hinaus wird die Korrespondenz mit dem zuweisenden Augenarzt selbständig vorbereitet.

Falls mehrere PJ-Studenten zeitgleich in einer Klinik eingesetzt sind, kann die Klinik auch einzelne Abschnitte miteinander tauschen, um die bestehenden Ressourcen optimal zu nutzen und einen reibungslosen Ablauf zu garantieren. Ausgetauscht oder wegfallen sollten einzelne Abschnitte jedoch nicht.

Organisatorisches

Arbeitszeit

Die Ausbildung in diesem PJ-Tertial findet über eine zusammenhängende Zeit von 16 Wochen statt. Die 40 Wochenstunden sollen auf die Ausbildung gleichmäßig verteilt werden. Ausbildungszeiten von mehr als 10 Stunden pro Tag sollen vermieden und angemessene Pausen eingehalten werden.

Die reguläre Arbeitszeit im Tertial hängt von der jeweiligen Abteilung ab und ist mit dem Abteilungsleiter (Klinikdirektor/Chefarzt) abzusprechen. Wenn die Betreuung der eigenen Patienten oder Aufgaben auf Station eine längere Arbeitszeit erfordern, bitten wir um verantwortungsbewusste Mitarbeit.

Weiterbildungsangebote

Im Rahmen der Frühbesprechung von 7.30 bis 8.00 Uhr finden täglich klinikinterne Weiterbildungen statt. Dabei werden aktuelle Publikationen, aufbereitete Krankheitsbilder als auch Fälle präsentiert und besprochen. Es besteht die Möglichkeit und ist auch gern gesehen, dass die PJ-Studenten bei klinikinternen sowie regionalen Weiterbildungsveranstaltungen teilnehmen.

Evaluation

Die Lehr-Evaluation ist schriftlich via Internet am Ende des Tertials vorgesehen. Dies soll nicht bedeuten, dass Sie aktuell bestehende Probleme nicht sofort mit Ihrem Mentor oder Lehrkoordinator besprechen und klären können. Des Weiteren sind zwischen den einzelnen Abschnitten monatliche, orientierende Gespräche zur Standortbestimmung vorgesehen.

Arbeitstechniken (Basics – Untersuchung und Diagnostik)

Untersuchung- Basic	Gesehen	Angeleitet bzw. erklärt worden	Unter Aufsicht durchgeführt
Bestimmen der objektiven und subjektiven Refraktion			
Retinometer-Sehschärfe			
Autorefraktor			
Brille ausmessen			
Skiaskopie			
Covertest			
Brückner Test			
Beurteilung der vorderen Augenabschnitte			
Beurteilung der hinteren Augenabschnitte			
Tränen-Nasen-Wegs-Spülung			

Untersuchung – Basic	Gesehen	Angeleitet bzw. erklärt worden	Unter Aufsicht durchgeführt
Direkte Ophthalmoskopie (Handspiegel)			
Indirekte Ophthalmoskopie (Spaltlampe, Kopfophthalmoskop)			
Hertel-Exophthalmometer			
Ektropionieren			
Applanationstonometrie			
Drei-Spiegel-Kontaktglas			
Gonioskopie			
Pupillenfunktionsprüfung (Swinging-Flashlight-Test, Kokain-Test)			

Schirmer-Test (1 und 2)			
Fluoreszein- / Seidel-Test			

Diagnostik – Basic	Gesehen	Angeleitet bzw. erklärt worden	Unter Aufsicht durchgeführt
Dynamische und statische Perimetrie			
Heidelberg Retinatomographie (HRT)			
Nervenfaserschichtanalyse (GDx)			
Elektrophysiologie (ERG, VECP, EOG)			
Pachymetrie			
Javal-Keratometrie			
Optische Kohärenz-Tomographie (OCT)			
Fluoreszenzangiographie (FAG)			
Ultraschall (ggf. UBM)			

Krankheitsbilder

Krankheitsbilder – Orbita/Strabologie	Gesehen	Angeleitet bzw. erklärt worden
Okuläre Myositis		
Myasthenie		
Endokrine Orbitopathie		
Tumore		
Inflammation (Lid-Orbita)		
Strabismus		
Paresen (Trochlearis, Abducens, Okulomotorius)		
Amblyopie		

Krankheitsbilder - Lid	Gesehen	Angeleitet bzw. erklärt worden
Lidfehlstellungen		
- Blepharo-/Dermatochalasis		
- Ektropium		
- Entropium		
- Ptosis		
Lid- Tumore		
- Hordeolum/Chalazion		
- Basaliom		
Lidverletzung		
TNW-Stenose		

Krankheitsbilder – Binde- und Hornhaut	Gesehen	Angeleitet bzw. erklärt worden
Erosio		
Konjunktivitis (bakteriell, viral, sicca, vernalis, KCE)		
Pterygium		
Keratokonius		
Ulkus		
Keratitis		
Degeneration/Dystrophie		
Hornhautdekomensation		
Hornhautfremdkörper		

Krankheitsbilder – vorderer AA	Gesehen	Angeleitet bzw. erklärt worden
Iristumore/-zysten		
Ando-/Iridotomie/-ektomie		
Uveitis anterior		
Katarakt (Formen)		
Nachstar		
Sickerkissen/Ahmed		
Pigmentdispersionssyndrom/ -glaukom		
Pseudoexfoliationssyndrom/ -glaukom		
Rubeosis iridis/ NV-Glaukom		

Krankheitsbilder – hinterer AA	Gesehen	Angeleitet bzw. erklärt worden
Uveitis intermedia/posterior		
Glaskörperblutung		
Optikusatrophie		
AMD		
Gliose		
Makulaforamen		
Diabetische RP und MP		
Gefäßverschluss		
Ablatio retinae /- foramen		
Aderhauttumor		

Behandlung

Behandlung eines eigenen Patienten mit Festlegung des diagnostischen und therapeutischen Vorgehens:	Gesehen	Angeleitet bzw. erklärt worden	Unter Aufsicht durchgeführt
Strabologie/Orbita			
- Aufklärung – OP			
Lider			
- Aufklärung – OP			
AMD			
- Aufklärung – IVI			
Glaukom			
- Aufklärung – Glaukom-OP			
Hornhaut			
- Aufklärung Keratoplastik			
Netzhautablösung			
- Aufklärung – Ablatio-OP			

Therapie	Gesehen	Angeleitet bzw. erklärt worden	Unter Aufsicht durchgeführt
Applikation von Augentropfen und- Salben			
Entfernung von Lid-/Bindehautfäden			
Entfernung von Bindehaut- und Hornhaut-Fremdkörpern			xxxxxxxxxxxxxxxx
Spülen der Tränenwege			
Netzhautlaserbehandlung (Argon-/Farbstofflaser/SRT)			xxxxxxxxxxxxxxxx
Glaukomaserbehandlung (ALT/SLT/YAG-IT)			YAG-IT auf Papier
Nachstarlaserbehandlung (YAG-			xxxxxxxxxxxxxxxx

Kapsulotomie)			
---------------	--	--	--

OP-Rotation

Operationen	Gesehen	Angeleitet bzw. erklärt worden	Unter Aufsicht durchgeführt
OP Vorbereitung - Augenreinigung, Desinfektion			
iv. - Zugang legen			
Retrobulbäranästhesie			XXXXXXXXXXXXXXXXXX
Katarakt Operation			XXXXXXXXXXXXXXXXXX
Pterygium Operation			XXXXXXXXXXXXXXXXXX
Drucksenkende Eingriffe (Trabekulektomie, Ahmed Drainageimplanat, Zyklphotokoagulation)			XXXXXXXXXXXXXXXXXX
Cerclage/Plombe bei Netzhautablösung			XXXXXXXXXXXXXXXXXX
Vitrektomie (bei Netzhautablösung, Glaskörperhämorrhagie, Epiretinaler Gliose oder Makulaforamen)			XXXXXXXXXXXXXXXXXX
Intravitreale Injektionen (Lucentis, Avastin, Triamcinolon u.a.)			XXXXXXXXXXXXXXXXXX
Lidtumorentfernung (Chalazionexzision, Basaliom - zweizeitig)			XXXXXXXXXXXXXXXXXX
Operation bei Lidfehlstellungen (Tarsorrhapie, Entropiumoperation, Laterale Zügelplastik, Levatorfaltung)			XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Anhang - Dokumentation Abschlussgespräche

Datum:	Grund:	
Inhalt (Stichworte, keine Beurteilung)		
Unterschrift:	Student:	Betreuer:

Datum:	Grund:	
Inhalt (Stichworte, keine Beurteilung)		
Unterschrift:	Student:	Betreuer:

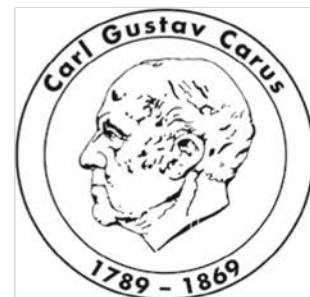
Datum:	Grund:	
Inhalt (Stichworte, keine Beurteilung)		
Unterschrift:	Student:	Betreuer:

Datum:	Grund:	
Inhalt (Stichworte, keine Beurteilung)		
Unterschrift:	Student:	Betreuer:



Universitätsklinikum Carl Gustav Carus

**Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus
der Technischen Universität Dresden**



IMPRESSUM

Klinik und Poliklinik für Augenheilkunde

Medizinische Fakultät
Carl-Gustav-Carus
der TU Dresden

PD DR. NAIM TERAI

naim.terai@uniklinikum-dresden.de

0351 / 458 33 81

Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus
Fetscherstraße 74
01307 Dresden

2. Auflage, April 2018