



Universitätsklinikum Carl Gustav Carus

Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus
der Technischen Universität Dresden



PJ-Logbuch Viszeralchirurgie



PJ-Logbuch

Viszeralchirurgie /VTG

Impressum

Klinik und Poliklinik für
Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie
Bereich Viszeralchirurgie

Direktor der Klinik
Prof. Dr. med. Jürgen Weitz

PJ-Beauftragter
PD Dr. med. Andreas Volk

Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus
Fetscherstraße 74
01307 Dresden

(2.Auflage, Stand: Dezember 2021)

Inhaltsverzeichnis

Persönliche Daten.....	4
Vorwort.....	5
Wichtige Telefonnummern.....	7
Lageplan	9
Tagesablauf/Wochenplan.....	10
Fertigkeiten	13
OP Nachweis	27
Besprechung und Unterschrift des PJ- Logbuchs durch PJ-Beauftragten.....	28

Persönliche Daten

Name.....

Vorname.....

Adresse.....

.....

Geburtsdatum.....

Geburtsort.....

Matrikelnummer.....

Tertial.....

Zeitraum von.....

bis.....

Vorwort

Liebe Studierende,

wir begrüßen Sie zu Ihrem PJ-Tertial Viszeralchirurgie in unserer Abteilung. Der Bereich Viszeralchirurgie ist im Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden der Klinik und Poliklinik für Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie zugeordnet. Während Ihrer Zeit bei uns möchten wir Sie einbeziehen in die alltägliche praktische und klinische Arbeit. Darüber hinaus erlangen Sie vor allem praktische Fähigkeiten inklusive der Operationsassistenten. Ziel Ihres Tertials soll es sein, die wichtigsten Krankheitsbilder und Therapien kennenzulernen und ärztliche Tätigkeiten unter Anleitung ausführen zu können. Dieses Logbuch soll Ihnen dabei ein Leitfaden sein.

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

Die Ärztinnen und Ärzte aus unserem Team werden Sie entsprechend Ihres Ausbildungsstandes bei allen ärztlichen Tätigkeiten und Aufgaben optimal anleiten und begleiten.

PJ-Logbuch

Viszeralchirurgie /VTG

Wir freuen uns auf Ihr Interesse und wünschen Ihnen viel Spaß und Erfolg in Ihrem Praktischen Jahr in der Viszeralchirurgie.

Bei Fragen aber auch Anregungen können Sie uns jederzeit ansprechen.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Andreas Volk

Wichtige Telefonnummern

Funktion/Name	Durchwahl
Ansprechpartner PJ	
PD Dr. med. Andreas Volk	18279
Rena Pistorius	2863
Klinikdirektor	
Prof. Dr. med. Jürgen Weitz	
Sekretariat	2742 / 6953
Leitender Oberarzt	
Prof. Dr. med. Marius Distler	18264
Sekretariat Frau Noack	6950 / 2863
Geschäftsführende Oberärztin	
PD Dr. Carina Riediger	18353
Erster Oberarzt	
Dr. Johannes Fritzmann	19477
PD Dr. Christoph Kahler	18276
PD Dr. Ulrich Bork	18268
Pflegedienstleitung	
Normalstation - Katrin Weigelt	14283
ZCH-ITS Manuela Zimmer	13815
VTG OP – Viktoria Magyar	13985
Klinikingenieur/EDV	
André Kühn	13805
Verwaltungsbeauftragte	
Birgit Kröhnert	12753
PJ-Logbuch	Viszeralchirurgie /VTG

Poliklinik / Sonografie	
Dr. med. Sandra Leike	18535
Endoskopie	
Dr. med. B. Ringelband-Schilling	12075
Funktionsbereichsleitung (Poliklinik, Endoskopie, Sonografie)	
Sven Scharte	12734
Zentrales Patientenmanagement (ZPM)	
Koordinator Sven Dreilich	6535
Diensthabender Arzt	6533
Station VTG-S3 und S5 (3. Etage)	
Stationsleitung Fr. Bonsdorf	14864
Tagesbereich (3. Etage)	14870
Station VTG-S1 (4. Etage)	
Stationsleitung Stephanie Wiltsch	14868
Chirurgische Intensivstation - ZCH-ITS (1. Etage)	
Stationsleitung Sigrid Jost	16919
Diensthabender Arzt	18550
ZCH-OP	
Fachbereichsleitung Ines Flehmig	16778

Lageplan



Haus 59 Stationen S1-S6
 ZCH-ITS
 Funktionsbereiche
 Poliklinik
 OP

Haus 32 OP
 Chirurgische Rettungsstelle
 ZPM

PJ-Logbuch

Viszeralchirurgie /VTG

Tagesablauf/Wochenplan

Station und OP

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
6:40 Visite	6:40 Visite	6:40 Visite	6:40 Visite	6:40 Visite
			7:15-8:45 PJ- Fortbildung SR 1+2, 1.OG Haus 21	
7:25 Morgenbe- sprechung Konferenz- raum Haus 59 3. Etage 7:30-7:55 VTG-interne Fortbildung	7:25 Morgenbe- sprechung Konferenz- raum Haus 59 3. Etage	7:25 Morgenbe- sprechung Im Anschluss (8:00-8:30 Uhr) Assistenten- fortbildung Konferenz- raum Haus 59 3. Etage	7:25 Morgenbe- sprechung Konferenz- raum Haus 59 3. Etage	7:25 Morgenbe- sprechung Im Anschluss Morbiditäts- und Mortali- tättskonferenz Konferenz- raum Haus 59 3. Etage
9:00 OP Haus 59/ Haus 32	8:00 OP Haus 59/ Haus 32	8:00 OP Haus 59/ Haus 32	8:00 OP Haus 59/ Haus 32	8:00 OP Haus 59/ Haus 32
16:00 Nachmittags- konferenz/ Indikations- besprechung Konferenz- raum Haus 59 3. Etage	16:00 Nachmittags- konferenz/ Indikations- besprechung Konferenz- raum Haus 59 3. Etage	16:00 Nachmittags- konferenz/ Indikations- besprechung Konferenz- raum Haus 59 3. Etage	16:00 Nachmittags- konferenz/ Indikations- besprechung Konferenz- raum Haus 59 3. Etage	16:00 Nachmittags- konferenz/ Indikations- besprechung Konferenz- raum Haus 59 3. Etage

PJ-Logbuch

Viszeralchirurgie /VTG

Arbeitsende ca. 16.30 Uhr, Freitag 12.00 Uhr bzw. nach
OP-Ende

Diagnostikwoche/Studienwoche (in der Poliklinik)

7.25 Uhr Beginn mit Morgenbesprechung
8.00 Uhr Beginn in den einzelnen Bereichen
(Poliklinik, Endoskopie, Ultraschall)
16.30 Uhr Ende

Rettungsstelle

Einteilung erfolgt i. d. R. in Spätschicht
(15.00 Uhr bis 21.00 Uhr)
Verbleibende 2 h sind zum Selbststudium

Intensivstation

Einteilung erfolgt i. d. R. in Frühschicht
(6.00 Uhr bis 12.00 Uhr)
Verbleibende 2 h sind zum Selbststudium

Weitere Termine

- Klinikfortbildung und Klinikkonferenz-Pathologie (1x
Monat, Montag 7:30–7:55 Uhr) Konferenzraum 3.
Etage
- Fortbildungen z.B. zum Strahlenschutz, Reanimati-
onstraining (Info per Mail)
- Fortbildungsveranstaltung „Klinischer Abend“
(6x Jahr, Info per Mail, jeweils Mittwochs 18.00-20.30
Uhr)

PJ-Logbuch

Viszeralchirurgie /VTG

Sprechstundenübersicht**Hepatobiliäre Chirurgie (Leber, Galle)**

Montag (9:00 - 15:00 Uhr)

Pankreaschirurgie (Bauchspeicheldrüse)

Dienstag (9:00 - 15:00 Uhr)

Kolon und Rektum (Dickdarm und Enddarm)

Mittwoch (9:00 - 14:00 Uhr)

Endokrinologie (Hormone und Drüsen)

Mittwoch (9:00 - 12:00)

**Adipositaschirurgie (Schlauchmagen,
Magenbypass)**

Mittwoch (8:30 - 16:00)

Ösophagus (Speiseröhre) und Magen

Donnerstag (9:00 - 15:00 Uhr)

Gastroösophagealer Reflux / Refluxerkrankungen

Donnerstag (9:00 - 11:00 Uhr)

Pankreastransplantation

Donnerstag (8:00 - 9:00 Uhr)

Proktologie (Enddarm)

Freitag (9:00 - 14:00 Uhr)

Fertigkeiten

Demo
Supervision
Routine

Schmerztherapie

*Am Ende des PJ Tertials in der
Viszeralchirurgie ...*

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			

PJ-Logbuch

Viszeralchirurgie /VTG

Kennt der Studierende die Bedeutung evidenzbasierter Schmerztherapie
--

--	--	--

Aufklärungsgespräch

*Am Ende des PJ Tertials in der
Viszeralchirurgie ...*

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 Viszeralchirurgie ...

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 Viszeralchirurgie ...

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 Viszeralchirurgie ...

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

**Versorgen einer frischen
Verletzung/OP-Wunde**

*Am Ende des PJ Tertials in der
Viszeralchirurgie ...*

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 wesentlichen Blutstillungsprinzipien (Kompression, Ligatur, Diathermie) und kann sie demonstrieren			

**Chirurgischer postoperativer
Wundverschluss**

*Am Ende des PJ Tertials in der
Viszeralchirurgie ...*

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
Viszeralchirurgie ...*

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			
hat der Studierende bei mindestens drei großen viszeralchirurgischen Eingriffen assistiert (z.B. Leber, Rektum, Pankreas)			
kennt der Studierende die Vorteile und Nachteile minimalinvasiver Viszeralchirurgie sowie der roboterassistierten Chirurgie			
hat der Studierende an einem Laparoskopie-Training unter Einsatz der Trainingsgeräte für die MIC teilgenommen			

Bluttransfusion

*Am Ende des PJ Tertials in der
Viszeralchirurgie ...*

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			

**Notfalluntersuchung des schwer
Erkrankten/Verletzten**

*Am Ende des PJ Tertials in der
Viszeralchirurgie ...*

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)			

PJ-Logbuch

Viszeralchirurgie /VTG

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				
Kennt der Studierende die Ursachen, Symptome, Diagnostik und Therapie bei Ileussyptomatik				
Kennt der Studierende die Ursachen, Symptome, Diagnostik und Therapie bei akutem Abdomen				
Kennt der Studierende die Ursachen, Symptome, Diagnostik und Therapie bei Platzbauch				

PJ-Logbuch

Viszeralchirurgie /VTG

Apparative Diagnostik

*Am Ende des PJ Tertials in der
Viszeralchirurgie ...*

führt der Studierende eine systematische Analyse eines Röntgen-Bildes durch			
beherrscht der Studierende eine Laboranalyse und -interpretation (Blutbild, Elektrolyte, Quick-Wert, PTT, CRP)			
beherrscht und demonstriert der Studierende die abdominelle Organsonographie und FAST-Sonographie			
beherrscht und demonstriert der Studierende einfache endoskopische Untersuchungsmethoden			

Urinkatheter

*Am Ende des PJ Tertials in der
Viszeralchirurgie ...*

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 Viszeralchirurgie ...

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

Kennt der Studierende die Grundprinzipien der enteralen Ernährung (Kalorienbedarf, Zusammensetzung der Ernährung)			
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.			
kennt der Studierende verschiedene Dünn- bzw. Dickdarmsomata (endständig, doppelläufig, etc.) sowie der Lokalisation und kann die Vorteile benennen			

Verfügt der Studierende über Kenntnisse zum chirurgischen Drainagemanagement (Indikation, Pflege, Diagnostischer Nutzen)			
--	--	--	--

--	--	--

Arztbrief / Konsilanforderung

Am Ende des PJ Tertials in der Viszeralchirurgie ...

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			
--	--	--	--

**Behandlungspfade onkologischer
Erkrankungen**

*Am Ende des PJ Tertials in der
Viszeralchirurgie ...*

War der Studierende mindestens zweimal im Tumorboard anwesend
Verfügt der Studierende über die Grundkenntnisse der Diagnostik und Therapie abdomineller Tumorerkrankungen

**Hospitation in
folgenden chirurgischen
Abteilungen (auf Wunsch)**

*Am Ende des PJ Tertials in der
Viszeralchirurgie ...*

hat der Studierende in der chirurgischen Rettungsstelle hospitiert
hat der Studierende auf der ZCH-ITS hospitiert
hat der Studierende in der chirurgischen Poliklinik hospitiert

OP Nachweis

Art der OP	Diagnose	Operateur	Art der Assistenz

PJ-Logbuch

Viszeralchirurgie /VTG

Besprechung und Unterschrift des PJ- Logbuchs durch PJ-Beauftragten

Datum:	Unterschrift PJ Student/-in
Datum:	Unterschrift PJ Beauftragte(r)