



**Universitätsklinikum
Leipzig**

Medizin ist unsere Berufung.

INTERDISZIPLINÄRE INTERNISTISCHE
INTENSIVMEDIZIN

Logbuch PJ-Studenten

Name

Zeitraum

ALLGEMEINE INFORMATIONEN UND BEGRÜSSUNG

LIEBE KOLLEGIN, LIEBER KOLLEGE,

herzlich Willkommen auf der Interdisziplinären Internistischen Intensivstation (III) des Uniklinikums Leipzig AÖR.

Wir freuen uns sehr, dass Sie einen Teil ihres Tertials Innere Medizin auf unserer Station absolvieren wollen.

Die III ist eine Station mit 28 Betten, die Patienten der gesamten Inneren Medizin behandelt. Patienten mit vorwiegend internistischen Krankheitsbildern und akuter Organdysfunktion oder Überwachungspflicht werden zudem auch aus allen anderen Kliniken des UKL versorgt.

Während Ihres Aufenthaltes bieten wir Ihnen die Möglichkeit, Krankheiten der gesamten Inneren Medizin kennenzulernen, relevante praktische Fertigkeiten zu erwerben und ethische Fragestellungen zu bearbeiten.

Sie werden während Ihres Tertials bei uns die Differentialdiagnostik und rationale Therapie vital bedrohlicher Zustände kennenlernen. Im Rahmen der konsiliarischen Betreuung durch die verschiedenen Fachdisziplinen der Inneren Medizin haben Sie Gelegenheit, einen sehr breiten Einblick in die Innere Medizin zu erhalten.

Prof. Sirak Petros
Leiter der Abteilung

Kevin Kunz
FA für Innere Medizin/
Mentor

AUFBAU

Mentoring

Während ihres Aufenthaltes bekommen Sie eine Mentorin oder einen Mentor zugewiesen. Die Kolleginnen und Kollegen werden zu Beginn persönlich auf Sie zukommen und Ihnen das Programm erläutern.

Ihre Aufgaben und Pflichten

Wir möchten Sie motivieren, sich bereits als Studierende aktiv in den Arbeitsalltag unserer Klinik einzubringen. Je mehr Sie sich im Team engagieren, desto deutlicher fällt Ihr Lernerfolg aus.

Als Studierende haben wir als Mindestmaß folgende Erwartung an Sie:

- Ganztägige Anwesenheit, i. d. R. 40 Stunden/Woche. Die Ableistung des Praktischen Jahres in Teilzeit ist ebenso möglich. Gerne können Sie nach Vereinbarung mit Ihrer Mentorin oder Ihrem Mentor auch Dienste mit einer Kollegin oder einem Kollegen absolvieren und so ihre Wochenstunden flexibel gestalten.
- Um optimale Lernergebnisse zu erzielen ist es empfohlen, dass Sie auch im Spätdienst mitwirken
- Der Einsatz des Logbuchs ist verpflichtend (ÄAppO § 3, Abs. 1a)
- Obligatorische Teilnahme an den Seminaren (siehe Anhang)
- Strikte Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht
- Respektvoller und kollegialer Umgang mit Patienten, Angehörigen und allen Mitgliedern des Behandlungsteams
- Umgehende Meldung von Fehlzeiten an die Koordinatoren des Praktischen Jahres. *Urlaubstage während des praktischen Jahres sind nicht vorgesehen. Alle Abwesenheiten, egal ob Krankheit oder sonstige Abwesenheiten, werden als Fehltage angesehen. Die Anzahl der möglichen Fehltage beträgt insgesamt 30 Tage. Dabei dürfen maximal 20 Tage in einem Tertial genommen werden (ÄAppO § 3, Abs. 3).*

DER ERSTE TAG

An ihrem ersten Tag finden Sie sich bitte **6:55 Uhr** auf der **Station F1.2** ein. Nach der Frühvisite erfolgen die Vorstellung aller Kollegen und eine Stationseinweisung sowie das PJ-Einführungsgespräch (siehe Anhang).

To do Liste der ersten Tage

- Transponder, Klinikkleidung (hellblaue Bereichskleidung), Spind
- Zugang und Einweisung COPRA / SAP
- Begrüßung und Einweisung durch den Mentor
- Ggf. Absolvierung der UKL Einführungsveranstaltung

ABLAUF

Auf der III wird wochentags im 3-Schicht-System gearbeitet und am Wochenende sowie Feiertagen im Zwei-Schicht-System.

Der Frühdienst beginnt wochentags 7:00 Uhr mit der Frühvisite im „großen Arztzimmer“, der Spätdienst beginnt 14:00 Uhr und der Nachtdienst beginnt 21:30 Uhr.

- FD = 07:00 Uhr – 15:54 Uhr
- SD = 14:00 Uhr – 22:30 Uhr
- T6 = Tagdienst am Wochenende 08:00 Uhr – 20:45 Uhr
- T6 = Tagdienst an Werktagen 7:00 Uhr – 19:45 Uhr
- N1 = Nachtdienst von 21:30 Uhr – 08:15 Uhr
- N4 = Nachtdienst an Werktagen von 19:00 Uhr – 07:45 Uhr
- N4 = Nachtdienst an Wochenenden/Feiertagen 20:00 Uhr – 08:45 Uhr

Der Ablauf des Tertials orientiert sich an dem u. g. **Blueprint**.

Am ersten Tag werden Sie einer Pflegekraft zugeteilt, um den Umgang mit den Infusomaten & Perfusoren zu erlernen sowie das Aufziehen von Medikamenten und Vorbereiten von Infusionen zu üben.

Im täglichen Stationsbetrieb sind Sie einem der Stationsärzte zugeordnet und visitieren mit ihm die Patienten oder nehmen gemeinsam Patienten neu auf bzw. beteiligen sich an den Interventionen und Angehörigengesprächen. Zwei Patienten sollen Sie täglich an den folgenden Dienst übergeben und sich mit diesen intensiver auseinandersetzen.

Die formalen Vorgaben an die Übergabevisite finden Sie am Ende des Logbuches (Kommunikation in der Intensivmedizin. De Heer und Kluge, 2012).

Obligat im Stationsalltag sind die Visiten mit den internistischen Fachdisziplinen integriert, an welchen Sie teilnehmen sollten.

Die kardiologische Visite findet 8:45 Uhr statt und sollte täglich von den PJ-Studenten aktiv genutzt werden. Die weiteren Visiten (Hepatologie, Pneumologie, Hämatologie) finden teils auf Anfrage statt und die **Teilnahme daran sollte täglich mit dem schichtleitenden Oberarzt abgesprochen werden**.

Häufig werden Patienten auf der Intensivstation endoskopiert, aber teils finden Untersuchungen auch außerhalb der Intensivstation statt. Wenn Patienten zur ERCP, endoskopischen Drainageanlage oder Angiographie gehen, sollte dies genutzt werden, daran teilzunehmen.

Fakultativ ist nach vorheriger Rücksprache *eine zweitägige Hospitation auf der Palliativstation* des UKL möglich, um insbesondere Menschen in der letzten Lebensphase außerhalb der Intensivstation erleben zu können.

Neben der Akutdialysetherapie auf der Intensivstation ist es möglich einen *halben Tag im Kuratorium für Hämodialyse (KfH)* zu verbringen, um die Unterschiede zur ambulanten Dialyse kennenzulernen.

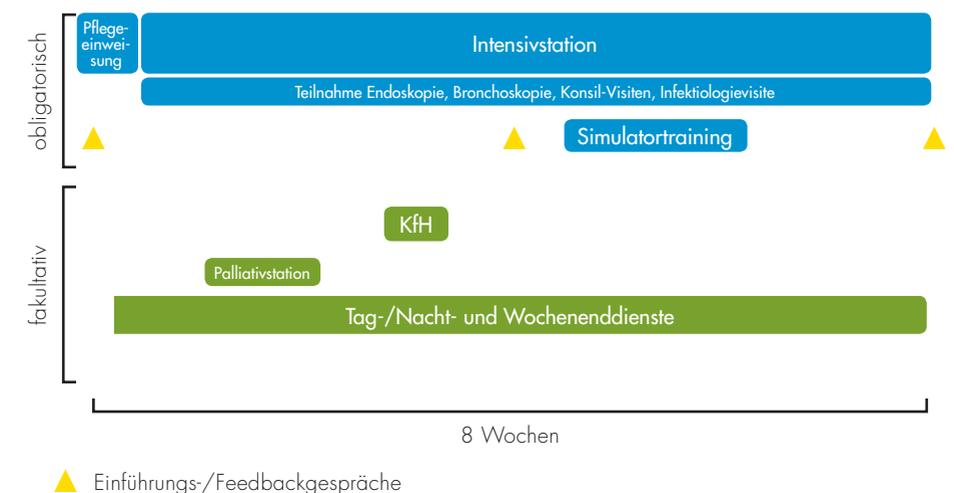
Während ihres Aufenthaltes auf der Internistischen Intensivstation wird es ein Simulatortraining zum Basic Cardiac Life Support und Advanced Cardiac Life Support geben. Die Termine hierfür sprechen Sie bitte mit dem Leiter der Abteilung bzw. den Mentoren ab.

Neben dem Einführungsgespräch werden ein Zwischengespräch und auch ein Abschlussgespräch gemeinsam mit ihrem Mentor erfolgen. Bitte sprechen Sie frühzeitig die Termine für die Gespräche ab.

Die **Lernziele Internistische Intensivmedizin** sind die Lernziele, die wir als übergeordnete Kompetenzen betrachten, die Sie im Rahmen ihres PJ vermittelt bekommen sollen:

1. **Strukturierte Patientenvorstellung**
2. **Diagnostik und Therapie „Schock“**
3. **Säure-Basen-Haushalt und Elektrolytstörungen**
4. **Differentialdiagnostik „AKI“ / Dialyseindikation**
5. **Akutevaluation Leitsymptom „Dyspnoe“**
6. **Basic Life Support (Advanced Cardiac Life Support)**

BLUEPRINT



In Abhängigkeit Ihres Interesses, Ihrer Fähigkeiten und in Rücksprache mit dem Mentor und Oberarzt sollen einige der folgenden praktischen Tätigkeiten vermittelt werden:

- Durchführung einer endotrachealen Intubation
- **Anlage einer Magensonde**
- **Anlage eines Blasendauerkatheters**
- **Vorbereitung und Applikation von Medikamenten zur i. v. Injektion**
- **Vorbereitung von Infusionssystemen**
- Anlage arterieller Katheter
- **Durchführung eines Bedside-Tests**
- **Erstellung von Epikrisen und Verlegungsbriefen**
- Durchführung von Bronchoskopien
- Durchführung einer kardio-pulmonalen Reanimation
- Durchführung von pleuralen (Pleuraerguss) und abdominellen (Aszites) Punktionen

Es besteht ferner die Möglichkeit Kenntnisse zum kompetenten Umgang mit folgenden Medizingeräten zu erwerben und eine Einweisung darin zu bekommen:

- Stationäre Beatmungsgeräte
- Transportbeatmungsgerät
- Infusionspumpen und Perfusoren
- PICCO-Modul /PAK-Modul (Verfahren zur Überwachung des Herzzeitvolumens)
- Intermittierende und kontinuierliche veno-venöse Nierenersatzverfahren
- Überwachungsmonitor
- passagere Schrittmacher

ANHANG

Übergabekonzept aus *Med Klin Intensivmed Notfallmed* 2012 · 107:249–254

Zur Vermeidung von Informationsverlusten in Übergabesituationen sind in den vergangenen Jahren verschiedene Strategien entwickelt worden. So ist ein einfaches und probates Mittel die sog. **5-Finger-Methode**. Es werden die Finger einer Hand genommen, um jeweils eine Information zu übermitteln. *Dabei sollte nicht mehr als eine Minute für die Übergabe verwendet.*

Die von Schmidt et al. entwickelte Methode wurde für eine strukturierte Patientenübergabe entwickelt. Im Vergleich zu einer Kontrollgruppe, die eine „klassische“ Übergabe im freien Gespräch abhielt, konnte gezeigt werden, dass in der Interventionsgruppe signifikant mehr Fakten zu mehreren Patienten, auch nach zeitlicher Latenz wiedergegeben werden konnten. Die Unterschiede waren bei Kollegen, die über 50 Jahre alt waren oder mehr als 10 Jahre Berufserfahrung hatten, nicht mehr signifikant. Die Methode wird daher als eine Hilfestellung insbesondere für jüngere Kollegen empfohlen. (Schmidt C, Ramsauer B, Witzel K (2008) Risk management in hospitals: standard operating procedures in aviation as a model for structuring medical communication. *Z Orthop Unfall* 146:175–17

Finger	Information
Daumen	Wer? Nennung von Name, Alter u. a. Eckdaten
Zeigefinger	Warum? Diagnose, Grund der Aufnahme
Mittelfinger	Was war? Klinischer Verlauf bis zum jetzigen Zeitpunkt
Ringfinger	Was ist? Aktuelles Problem des Patienten
Kleiner Finger	Was wird? Austehendes, „to do“

Tab. 1: 5-Finger Methode

FEEDBACKGESPRÄCHE

Ihre Mentorin oder ihr Mentor werden im Verlauf ihres Tertials drei ausführliche Feedbackgespräche mit Ihnen führen und im Logbuch dokumentieren (siehe unten). Ziel der geplanten Gespräche ist jeweils eine Bestandsaufnahme Ihres aktuellen Lernfortschritts und die ehrliche Rückkopplung über Ihre Stärken und Schwächen um ihr Lernverhalten bestmöglich gezielt zu fördern und zu unterstützen.

Einführungsgespräch am

Einführung Mentoring

Aufgaben und Pflichten

Schweigepflicht

Abfrage Ausbildungsstand und praktische Fähigkeiten

Einführung Arbeitsumfeld und Teamvorstellung

Formulierung von Erwartungen und Zielen

Erstellung Ausbildungsplan und Planung Wunschhospitationstage

.....

.....

.....

.....

Lernziele Innere Intensivmedizin

.....

.....

.....

.....

Grundlagen Feedback

.....

.....

.....

.....

Unterschrift Student/-in

.....

Unterschrift Arzt

.....

Zwischengespräch am

.....

Welche Lernziele wurden erfüllt?

.....

.....

.....

.....

Was habe ich gelernt?

.....

.....

.....

.....

Welche Lernziele sind noch unbearbeitet?

.....

.....

.....

.....

Was waren meine Stärken und Schwächen bisher

.....

.....

.....

.....

Worin möchte ich mich verbessern?

.....

.....

.....

.....

Gab es insgesamt Probleme bisher?

.....

.....

.....

.....

Ehrliches strukturiertes Feedback an Studierenden

.....

.....

.....

.....

Unterschrift Student/-in

.....

Unterschrift Arzt

.....

Abschlussgespräch am

.....

Lernziele erfüllt?

.....

.....

.....

.....

Was waren meine Stärken und Schwächen im Tertial?

.....

.....

.....

.....

Gab es insgesamt Probleme?

.....

.....

.....

.....

Was fand ich gut und was verbesserungswürdig?

.....

.....

.....

.....

Möchte ich mich an der Klinik bewerben?

.....
.....
.....
.....
.....

Ehrliches strukturiertes Feedback an Studierenden

.....
.....
.....
.....

Unterschrift Student/-in

.....

Unterschrift Arzt

.....

PJ-SEMINAR PRAKTISCHES JAHR

Die PJ-Seminare der III dienen dazu das theoretische Wissen zu den Hauptlernzielen zu vermitteln. Die Seminare finden einmal wöchentlich statt. Die Terminabsprache dazu erfolgt montags mit den Mentoren bzw. dem Abteilungsleiter.

Thema	Datum	Unterschrift
Akutes Nierenversagen		
Schock		
ACLS		
akute respiratorische Insuffizienz		
Säure-Basen-Haushalt		

NOTIZEN

[Redacted]

IMPRESSUM

Herausgeber:

Universitätsklinikum Leipzig
Interdisziplinäre Internistische
Intensivmedizin

Inhaltlich verantwortlich:

Prof. Dr. Sirak Petros
Kevin Kunz

Kontakt:

Interdisziplinäre Internistische
Intensivmedizin
Liebigstraße 20, Haus 4
04103 leipzig
Leiter: Prof. Dr. Sirak Petros
Sekretariat: Frau Isabel Hahn
(ZKM, 2. Etage, Aufgang F)
Tel.: 0341 9712700
Fax: 0341 9712709

Druck: Eigendruck

Stand: Januar 2020

