



Ausbildungsplan für das Praktische Jahr

ORTHOPÄDIE

Ausbildungs-Klinik/Krankenhaus:

.....

PJ-Beginn: Frühjahr Herbst 20__

Tertial: 1. 2. 3.

Name:

| | Seite |
|--|-------|
| Einführung | 3 |
| Logbuch-Führung „To-Do-Liste“ | 6 |
| Dokumentation durchlaufener Klinikbereiche | 8 |
| Dokumentation Patientenbetreuung | 9 |
| Interne PJ-Fortbildung | 11 |
| Ethikseminare PJ-Fortbildung UKK | 13 |
| Lernzieltabellen | 14 |
| Midterm-Gespräch: Einträge PJler/in | 22 |
| Midterm-Gespräch: Einträge Dozent/in | 23 |
| Termin-Eintrag des Midterm-Gesprächs | 24 |
| Wichtige Telefonnummern | 24 |
| Eintragung Betriebsarztbescheinigung | 24 |

Liebe Studierende,

das Kölner PJ-Logbuch ist ein kompakter Ausbildungsplan der praxisorientierten Kompetenzen („Skills“), welche Sie im Praktischen Jahr erlernen sollen.

Das für den Arztberuf notwendige theoretische Wissen und die adäquaten berufsärztlichen Haltungen/Einstellungen gilt es gleichermaßen durch Ihre tägliche Ausbildung am Patienten, regelmäßige Fortbildungen und das Selbststudium zu vervollständigen.

Das Logbuch dient Ihnen also insbesondere bei der Selbstkontrolle des Erwerbs von „Skills“:

Welche praxisorientierten Lernziele habe ich schon erreicht, welche fehlen mir noch?

Bei den Lernzielen werden 3 Stufen unterschieden:

Stufe 1: Kann Theorie beschreiben / zugeschaut (z.B. Gastroskopische Untersuchung)

Stufe 2: Unter Supervision selbst durchgeführt (z.B. Legen einer Magensonde)

Stufe 3: Selbstständige, routinierte Durchführung (z.B. Entfernen von Hautfäden)

Die angezielte Stufe ist in den Lernzieltabellen blau hinterlegt.

Markieren Sie während des Tertials nur Lernziele, welche Sie nach eigener Einschätzung wirklich erreicht haben.

Bitte seien Sie sich selbst gegenüber ehrlich! Nur dann kann der Dozent bei dem „Midterm-Gespräch“ gemeinsam mit Ihnen überlegen, ob und wie die zweite Tertialhälfte angepasst werden muss.

Markieren Sie erst am Ende des Tertials bei allen nicht erreichten Lernzielen die Stufe, welche Sie wirklich erreichen konnten, und geben Sie einen Kurzkommentar, warum das Lernziel nicht zu erreichen war (z.B. keine geeigneten Patienten, Diagnostik nicht verfügbar, Technik zu schwierig, Abteilung nicht durchlaufen).

Sollten Sie einzelne Lernziele nicht erreichen, so ist das natürlich bedauerlich. Umso mehr ist aber Ihr Logbuch-Eintrag wichtig, da Inhalte der Logbücher (ohne Personenbezug) in die Evaluation eingehen und damit der kontinuierlichen Verbesserung der Lehre im PJ dienen sollen.

Bei Tertialen an externen, inländischen sowie ausländischen Unikliniken und deren Akademischen Lehrkrankenhäusern gilt das dortige Logbuch. Das Kölner PJ-Logbuch kann gerne freiwillig als zusätzliche Orientierungshilfe genutzt werden.

Liebe Dozentinnen und Dozenten,

das Kölner PJ-Logbuch ist der basale Ausbildungsplan für alle an der PJ-Ausbildung der Universität zu Köln beteiligten Kliniken (Uniklinik Köln und Akademische Lehrkrankenhäuser).

Die Approbationsordnung verpflichtet alle Häuser zur Einhaltung dieses Ausbildungsplans der Universität.

Ein eventuell bereits vorhandenes, eigenes Abteilungs-Logbuch kann daher nur zusätzlich weitergeführt werden.

Der Arbeitsaufwand im Kölner PJ-Logbuch ist für die Dozenten bewusst gering gehalten. Zur Tertialmitte findet zwischen einem hauptverantwortlichen Dozenten und dem Studierenden obligat das sog. „Mid-term-Gespräch“ statt.

Aufgrund der Logbuch-Einträge des Studierenden supervidiert der Dozent den bisherigen Tertialverlauf (erreichte Lernziele, ausstehende Lernziele, durchlaufene Klinikbereiche, Teilnahme an Fortbildungen, Selbsteinschätzung des Studierenden) und gibt in einem persönlichen Gespräch eine individuelle Rückmeldung, welche im Logbuch stichwortartig dokumentiert wird. Wenn notwendig sollen hierbei Vorschläge und Empfehlungen zum weiteren Ablauf der zweiten Tertialhälfte gemacht werden.

Mit dem Kölner PJ-Logbuch steht ein praktikabler Ausbildungsplan zur Verfügung, welcher bei konstruktiver Nutzung für Studierende und Lehrende sicherlich eine gute Hilfe ist.

„To-Do-Liste“

... zu Beginn des Tertials

- Ausbildungs-Klinik/Krankenhaus, PJ-Beginn, Name (Eintrag auf Cover)
- Vorzeigen Betriebsarztbescheinigung und Bestätigung (Rückseite)
- Durcharbeiten der Lernzieltabellen (ab S.14) und Logbuch-Eintrag (Ankreuzen blau markiertes Feld), wenn Lernzielstufe individuell bereits erreicht ist

... während des gesamten Tertials

- unmittelbarer Logbuch-Eintrag (Ankreuzen des blau markierten Feldes), sobald Lernziel erreicht wird
- Dokumentation durchlaufener Klinikbereiche (S. 8)
- Dokumentation Patientenbetreuung (S. 9)
- Eintrag der Internen PJ-Fortbildungen (S.11)

... nach spätestens 1 Monat

- Terminvereinbarung Midterm-Gespräch (Eintrag Rückseite). Das Midterm-Gespräch sollte frühestens in der 8. und spätestens in der 12. Tertialwoche stattfinden.

... in ca. 8. bis 12. Tertialwoche

- vor dem Midterm-Gespräch: Ausfüllen der „Persönlichen Einschätzung“ durch PJler/in
- Midterm-Gespräch mit hauptverantwortlichem Dozenten (PJ-Koordinator, Chefarzt, Oberarzt ...), Eintrag des Dozenten nicht vergessen!

... nach dem Midterm-Gespräch

- Empfehlungen des Dozenten verfolgen, Lernziele komplettieren

... am Ende des Tertials

- Durcharbeiten aller Lernziele, Setzen eines Kreuzes bei der individuell erreichten Lernzielstufe, auch wenn die Vorgabe (blaue Markierung) unter- oder überschritten wurde, freier Kurzkommentar bei nicht erreichten Lernzielstufen
- Abschlussgespräch mit Dozent/in (fakultativ)
- Ausfüllen des Evaluationsbogens
- Aufbewahrung von Logbuch und Evaluationsbogen bis zum Ende des PJ

... am Ende des PJ

- Abgabe aller Logbücher (Innere + Chirurgie + Wahlfach) und der 3 Evaluationsbögen (pro Tertial ein Bogen) im PJ-Sekretariat des Studiendekanats (Fr. Bruni, Geb. 42, UG Raum 4)

Dokumentation durchlaufener Klinikbereiche

| Datum (von-bis) | Station / Abteilung / Ambulanz / Funktionsbereich / Intensivstation z.B. Station 2, Kardiologie | Ärztl. Ansprech- partner/in |
|--------------------|---|--------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Empfohlen wird eine Rotation in möglichst viele am Tertial beteiligte Kliniken und Abteilungen, um den Studierenden eine breite Ausbildung im Fachgebiet zu gewähren.

Dokumentation Patientenbetreuung

Nennen Sie bitte mindestens 5 verschiedene Krankheitsbilder von Patienten, die Sie unter Supervision möglichst umfassend betreut haben (Aufnahme, Diagnosestellung, Therapieplanung, Entwurf Entlassungsbericht etc.) !

| | Initialen des Patienten | Krankheitsbild |
|---|-------------------------|----------------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |

| | | |
|----|--|--|
| 7 | | |
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |

Interne PJ-Fortbildung (keine Routine-Klinikbesprechung etc.)

| | Datum | Thema | Dozent/in |
|----|-------|-------|-----------|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |
| 15 | | | |
| 16 | | | |

Interne PJ-Fortbildung (keine Routine-Klinikbesprechung etc.)

| | Datum | Thema | Dozent/in |
|----|-------|-------|-----------|
| 17 | | | |
| 18 | | | |
| 19 | | | |
| 20 | | | |
| 21 | | | |
| 22 | | | |
| 23 | | | |
| 24 | | | |
| 25 | | | |
| 26 | | | |
| 27 | | | |
| 28 | | | |
| 29 | | | |
| 30 | | | |
| 31 | | | |
| 32 | | | |

Ethik-Seminare

Dienstag 9.15-16.30 Uhr ,

Bachemer 27, 50931 Köln

Termine siehe PJ-Homepage der Medizinischen Fakultät

Eine vorherige Anmeldung ist erforderlich.

Ansprechpartner: Dr. Benedikt Peter, benedikt.peter@uk-koeln.de,

Tel. 0221-4785636

**Bei Teilnahmewunsch werden Sie von Ihrer
PJ-Ausbildungsklinik freigestellt!**

PJ-Fortbildung Uniklinik Köln

Arzneitherapeutische Besprechung für PJ-Studierende der Uniklinik Köln

Montag 15.15-16.45 Uhr, Uniklinik, Hörsaal LFI 3

(10 Montag-Termine im Semester)

PJ-Fortbildung für PJ-Studierende der Uniklinik Köln und für PJ-Studierende, die keine analoge Fortbildung in der PJ-Ausbildungsklinik haben

Donnerstag 15.00-16.30 Uhr, Uniklinik, Hörsaal LFI 2

Innere Medizin / Chirurgie / Wahlfächer

Körperliche Untersuchung

| LERNZIELE | Stufe | | | Kommentar (obligat bei nicht erreichter Lernzielstufe) |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--|
| | 1 | 2 | 3 | |
| 1. Vollständige Anamnese und Aufnahme eines Patienten (z.B. aktuelle Beschwerden, Vorbehandlungen und Voroperationen, Nebendiagnosen, Medikamente, Allergien, Sozialanamnese) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| 2. Neurologischer Status (Motorik, Kraftprüfung der Kennmuskeln der oberen und unteren Extremität, Sensibilitätsprüfung, Reflexe der oberen Extremität, Reflexe der unteren Extremität, pathologische Reflexe) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| 3. Pulsstatus (A. radialis, A. ulnaris, A. femoralis, A. tibialis anterior et posterior, A. dorsalis pedis) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| 4. Halswirbelsäule (Prüfung des multisegmentalen Bewegungsausmaßes, Funktionstests) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |

| | | | | |
|---|---|---|---|--|
| <p>5. Brust- und Lendenwirbelsäule (Prüfung des multi-segmentalen Bewegungsmaßes, Funktionstest)</p> | 1 | 2 | 3 | |
| <p>6. Schultergelenk (Palpation der anatomischen Strukturen, Bewegungsmaß nach Neutral-Null-Methode, Funktionstests: Impingement-Test, Rotatormanisshettentests, Instabilitätstests)</p> | 1 | 2 | 3 | |
| <p>7. Ellenbogengelenk (Palpation der anatomischen Strukturen, Bewegungsmaß nach Neutral-Null-Methode, Funktionstests, Nervenengpassdiagnostik)</p> | 1 | 2 | 3 | |
| <p>8. Handgelenk (Palpation der anatomischen Strukturen, Bewegungsmaß, Nervenengpassdiagnostik)</p> | 1 | 2 | 3 | |
| <p>9. Hüftgelenk (Palpation der anatomischen Strukturen, Bewegungsmaß nach Neutral-Null-Methode, Funktionstests: Impingementzeichen, Drehmann-Zeichen, Thomas-Handgriff)</p> | 1 | 2 | 3 | |

Stufe 1: Kann Theorie beschreiben/zugeschaut | Stufe 2: Unter Supervision selbst durchgeführt | Stufe 3: Selbstständige, routinierte Durchführung

| | | | | |
|---|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|--|
| <p>10. Kniegelenk (Palpation der anatomischen Strukturen, Bewegungsmaß nach Neutral-Null-Methode, Palpation und Beurteilung eines Gelenkgusses, Funktionstests: Meniskustests, Kreuzbandstabilität, Seitenbandstabilität, Patellastabilität)</p> | <p>1</p> <p><input type="radio"/></p> | <p>2</p> <p><input type="radio"/></p> | <p>3</p> <p><input type="radio"/></p> | |
| <p>11. Sprunggelenk (Palpation der anatomischen Strukturen, Bewegungsmaß nach Neutral-Null-Methode, Funktionstests: Bandstabilitätstests)</p> | <p>1</p> <p><input type="radio"/></p> | <p>2</p> <p><input type="radio"/></p> | <p>3</p> <p><input type="radio"/></p> | |
| <p>12. Fuß (Palpation der anatomischen Strukturen, Bewegungsmaß nach Neutral-Null-Methode, Beurteilung der Fußform und Fußstellung beim Kind und Erwachsenen)</p> | <p>1</p> <p><input type="radio"/></p> | <p>2</p> <p><input type="radio"/></p> | <p>3</p> <p><input type="radio"/></p> | |
| <p>13. Beurteilung eines Kompartment-Syndroms</p> | <p>1</p> <p><input type="radio"/></p> | <p>2</p> <p><input type="radio"/></p> | <p>3</p> <p><input type="radio"/></p> | |
| <p>14. Beurteilung eines Infektgeschehens (lokal / systemisch)</p> | <p>1</p> <p><input type="radio"/></p> | <p>2</p> <p><input type="radio"/></p> | <p>3</p> <p><input type="radio"/></p> | |

Allgemeine Fertigkeiten/Fähigkeiten

| LERNZIELE | Stufe | | | Kommentar (obligat bei nicht erreichter Lernzielstufe) |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--|
| | 1 | 2 | 3 | |
| 15. Aufnahme von Patienten (Abnahme durch Stationsarzt) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| 16. Arztbriefe vorbereiten (Übergabe an Stationsarzt) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| 17. Behandlungskonzept erstellen (zusammen mit Stationsarzt) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| 18. Patientenvorstellung (bei Visite, in der Fallvorstellung) | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |

Stufe 1: Kann Theorie beschreiben/zugeschaut | Stufe 2: Unter Supervision selbst durchgeführt | Stufe 3: Selbstständige, routinierte Durchführung

| | | | | | |
|-----|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--|
| 19. | Aufklärungsgespräch (unter direkter ärztlicher Supervision) | 1 | 2 | 3 | |
| | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| 20. | Perioperatives Management (Thromboseprophylaxe, Medikamentenanordnung: Schmerzmedikation, Infektprophylaxe, Hausmedikation inkl. Antikoagulation, Infektmanagement, Mobilisierungsplan) | 1 | 2 | 3 | |
| | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| 21. | Anordnung und Auswertung Laboruntersuchungen | 1 | 2 | 3 | |
| | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| 22. | Beurteilung von Röntgenbildern des Bewegungsapparates | 1 | 2 | 3 | |
| | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |
| 23. | Beurteilung von CT- und MRT-Bildern des Bewegungsapparates | 1 | 2 | 3 | |
| | | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | |

| | | | | | | |
|--|---|-----------------------|---|-----------------------|---|-----------------------|
| 24. Injektionen i.m. und i.v. | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| 25. Blutkulturen abnehmen | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| 26. Bluttransfusion (inkl. Bedside-Test) | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| 27. Anlage eines Gipses (inkl. Gipskontrolle) | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| 28. Verbandswechsel | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |

Stufe 1: Kann Theorie beschreiben/zugeschaut | Stufe 2: Unter Supervision selbst durchgeführt | Stufe 3: Selbstständige, routinierte Durchführung

| | | | | | | |
|---|---|-----------------------|---|-----------------------|---|-----------------------|
| 29. Entfernung von Drainagen | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| 30. Entfernung von Nahtmaterial | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| 31. Beurteilung von Hautwunden (Infektbeurteilung, Einschätzung des Heilungsprozesses und der Heilungsprognose) | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| 32. Hautnaht und Subcutannaht (Einzelknopf, fortlaufend, intracutan) | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| 33. Handknotentechnik | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |

| | | | | | | |
|---|---|-----------------------|---|-----------------------|---|-----------------------|
| 34. Chirurgische Händedesinfektion | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| 35. Verhalten im sterilen Operationsumfeld | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| 36. Assistenz bei Operationen am Bewegungsapparat | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |
| | 1 | <input type="radio"/> | 2 | <input type="radio"/> | 3 | <input type="radio"/> |

frühestens in der 8. und spätestens in der 12. Terialwoche

Persönliche Einschätzung der Ausbildung im aktuellen Terial
(bitte Stichworte vor dem Gespräch eintragen)

1. Besonders gut war:

.....
.....

2. Weniger gut war:

.....
.....

3. Leicht fällt mir:

.....
.....

4. Schwer fällt mir:

.....
.....

5. Ich möchte sehr gerne noch sehen / lernen / verbessern:

.....
.....

frühestens in der 8. und spätestens in der 12. Tertialwoche

Dozenten-Feedback

1. Vorschläge / Empfehlungen / Rückmeldung:

.....

.....

.....

.....

2. Plan zum weiteren Tertial-Ablauf unter Berücksichtigung erreichter Lernziele und Wünsche des Studierenden :

.....

.....

.....

.....

.....

Der Lernzielkatalog im Logbuch wurde durchgesprochen und ein persönliches Feedback erteilt.

.....

Name Dozent/in

Datum

Unterschrift

Midterm-Gespräch

mit Dozent/in:

vereinbart für ____ . ____ . 20 __ , Uhrzeit: ____ : ____

Wichtige Telefonnummern in meiner PJ-Klinik

| | |
|------------------|--|
| Reanimationsteam | |
| PJ-Sekretariat | |
| Zentrale | |
| | |
| | |

Studiendekanat und ZibMed

| | |
|---|--|
| PJ-Sekretariat (Fr. Bruni) | 0221 / 478 98454 vera.bruni@uk-koeln.de |
| PJ-Koordinatorin (Fr. Hilberath) | 0221 / 478 7704 franziska.hilberath@uk-koeln.de |
| Zentrum für Internationale Beziehungen | 0221 / 478 5570 zibmed@uk-koeln.de |

Betriebsarztbescheinigung wurde vorgelegt

.....
Unterschrift, Datum

.....
Stempel Klinik