



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 Patientinnen- und Patientenbetreuung	9
Interne PJ-Fortbildung	11
Ethikseminare   PJ-Fortbildung UKK	13
Lernzieltabellen	14
Midterm-Gespräch: Einträge PJ-Student/-in	22
Midterm-Gespräch: Einträge Dozent/-in	23
Termin-Eintrag des Midterm-Gesprächs	24
Wichtige Telefonnummern	24
Eintragung betriebsärztliche Bescheinigung	24

### Liebe PJ-Studentinnen und PJ-Studenten,

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

Das für den ärztlichen Beruf notwendige theoretische Wissen und die adäquaten berufszärztlichen Haltungen/Einstellungen gilt es gleichermaßen durch Ihre tägliche Ausbildung an Patientinnen/an 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 die Dozentin/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 Kurzkomentar, warum das Lernziel nicht zu erreichen war (z.B. keine geeigneten Patientinnen/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 Dozentinnen/Dozenten bewusst gering gehalten. Zur Tertialmitte findet zwischen einer hauptverantwortlichen Dozentin/einem hauptverantwortlichen Dozenten und der/dem Studierenden obligat das sog. „Midterm-Gespräch“ statt.

Aufgrund der Logbuch-Einträge der/des Studierenden supervidiert die Dozentin/der Dozent den bisherigen Tertialverlauf (erreichte Lernziele, ausstehende Lernziele, durchlaufene Klinikbereiche, Teilnahme an Fortbildungen, Selbsteinschätzung der/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 bei Nutzung der Papierversion)
- Vorzeigen der betriebsärztlichen Bescheinigung im Krankenhaus und bei Nutzung der Papierversion Bestätigung auf der Rückseite ausfüllen lassen
- 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 Patientinnen- und Patientenbetreuung (S. 9)
- Eintrag der internen PJ-Fortbildungen (S.11)

#### ... nach spätestens 1 Monat

- Terminvereinbarung Midterm-Gespräch (Papierversion: Eintrag Rückseite). Das Midterm-Gespräch sollte frühestens in der 8. und spätestens in der 12. Tertialwoche stattfinden. Bei Splitt-Tertialen sollte das Midterm-Gespräch in der inländischen Hälfte zu einem passenden Zeitpunkt stattfinden.

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

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

### ... nach dem Midterm-Gespräch

- Empfehlungen der Dozentin/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, bitte freier Kurzkomentar bei nicht erreichten Lernzielstufen
- Abschlussgespräch mit Dozent/-in (fakultativ)
- Ausfüllen der Online-Evaluation im PJ-Programm-Benutzerkonto
- Bei Nutzung der Papierform: Übertragung des PJ-Logbuchs in das PJ-Programm-Benutzerkonto  
Alternativ: Führen des PJ-Logbuchs online im PJ-Programm-Benutzerkonto

## Dokumentation durchlaufener Klinikbereiche

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

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



## Dokumentation Patientinnen- und Patientenbetreuung

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

	Initialen der Patientin/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

Vor Ort:

Dienstag 9:15 – 16:30 Uhr,  
Bachemerstr. 27, 50931 Köln

Alternativ als Online-Veranstaltung

Termine siehe Homepage:

<https://www.seelsorge.koeln/spiritual-care/Ethik-Seminare-im-PJ>  
Eine vorherige Anmeldung ist erforderlich.

Ansprechpartner: Dr. Benedikt Peter, [benedikt.peter@uk-koeln.de](mailto:benedikt.peter@uk-koeln.de),  
Tel. 0221-4785636

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

Sie erhalten als Teilnahmenachweis eine Bescheinigung.

## PJ-Fortbildung Uniklinik Köln

### Arzneitherapeutische Besprechung für PJ-Studierende der Uniklinik Köln

2. Montag im Monat, 15:15 – 16:45 Uhr, Uniklinik, Hörsaal LFI 3, alternativ als  
Online-Veranstaltung

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

Online-Veranstaltungen: Termine werden über den PJ-Verteiler  
([pj-uniklinik@uni-koeln.de](mailto:pj-uniklinik@uni-koeln.de)) bekannt gegeben!

## Körperliche Untersuchung

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

<p>5. <b>Brust- und Lendenwirbelsäule</b> (Prüfung des multisegmentalen Bewegungsausmaßes, Funktionstest)</p>	<p>1</p> <p><input checked="" type="radio"/></p>	<p>2</p> <p><input checked="" type="radio"/></p>	<p>3</p> <p><input checked="" type="radio"/></p>	
<p>6. <b>Schultergelenk</b> (Palpation der anatomischen Strukturen, Bewegungsausmaß nach Neutral-Null-Methode, Funktionstests: Impingement-Test, Rotatorenmanchestentests, Instabilitätstests)</p>	<p>1</p> <p><input checked="" type="radio"/></p>	<p>2</p> <p><input checked="" type="radio"/></p>	<p>3</p> <p><input checked="" type="radio"/></p>	
<p>7. <b>Ellenbogengelenk</b> (Palpation der anatomischen Strukturen, Bewegungsausmaß nach Neutral-Null-Methode, Funktionstests, Nervenengpassdiagnostik)</p>	<p>1</p> <p><input checked="" type="radio"/></p>	<p>2</p> <p><input checked="" type="radio"/></p>	<p>3</p> <p><input checked="" type="radio"/></p>	
<p>8. <b>Handgelenk</b> (Palpation der anatomischen Strukturen, Bewegungsausmaß, Nervenengpassdiagnostik)</p>	<p>1</p> <p><input checked="" type="radio"/></p>	<p>2</p> <p><input checked="" type="radio"/></p>	<p>3</p> <p><input checked="" type="radio"/></p>	
<p>9. <b>Hüftgelenk</b> (Palpation der anatomischen Strukturen, Bewegungsausmaß nach Neutral-Null-Methode, Funktionstests: Impingementzeichen, Drehmann-Zeichen, Thomas-Handgriff)</p>	<p>1</p> <p><input checked="" type="radio"/></p>	<p>2</p> <p><input checked="" type="radio"/></p>	<p>3</p> <p><input checked="" type="radio"/></p>	

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

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



## Allgemeine Fertigkeiten/Fähigkeiten

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

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

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

24. Injektionen i.m. und i.v.	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"/>	
26. Bluttransfusion (inkl. Bedside-Test)	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"/>	
28. Verbandswechsel	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"/>	
30. Entfernung von Nahtmaterial	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"/>	
32. Hautnaht und Subcutannaht (Einzelknopf, fortlaufend, intracutan)	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"/>	

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. Tertialwoche

### **Persönliche Einschätzung der Ausbildung im aktuellen Tertial** (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:

.....  
.....

## Midterm-Gespräch: Einträge Dozent/-in

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

### Dozentinnen-/Dozenten-Feedback

1. Vorschläge / Empfehlungen / Rückmeldung:

.....

.....

.....

.....

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

.....

.....

.....

.....

.....

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

.....  
Name Dozent/-in

Datum

Unterschrift

## Midterm-Gespräch (Papierversion)

mit Dozent/-in: .....

vereinbart für \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 20 \_\_ , Uhrzeit: \_\_\_\_ : \_\_\_\_

## Wichtige Telefonnummern in meiner PJ-Klinik

Reanimationsteam	
PJ-Sekretariat	
Zentrale	

## Studiendekanat und ZibMed

PJ-Sekretariat (Fr. Peccatte)	0221 / 478 98454 pj-sekretariat@uk-koeln.de
PJ-Koordinatorin (Fr. Dr. med. Hilberath)	0221 / 478 7704 franziska.hilberath@uk-koeln.de
Zentrum für Internationale Beziehungen	0221 / 478 5570 zibmed@uk-koeln.de

## Betriebsärztliche Bescheinigung wurde vorgelegt (Papierversion)

.....  
Unterschrift, Datum

.....  
Stempel Klinik