



Leitfaden Praktisches Jahr

PRAKTISCHES JAHR

PFLICHTENHEFT

WAHLFACH NEUROCHIRURGIE

Name, Vorname: des Studierenden:

Name der Einrichtung:

Verantwortlicher Klinikleiter:

PJ- Verantwortliche/r Mentor/in:

Tutorin/Tutor (1. Hälfte):

Tutorin/Tutor (2. Hälfte):

Kontakt

Tel.:

E-Mail:



Inhalt

1. Allgemeine Hinweise zur Durchführung des praktischen Jahres im Fach Neurochirurgie.....
2. Begleitende Lehrveranstaltungen
3. Krankheitsbilder, betreute Patienten.....
4. Kenntnisse, Fertigkeiten und Verhaltensweisen
5. Teilnahmebestätigungen
6. Bescheinigung über die regelmäßige und erfolgreiche Ausbildung im Praktischen Jahr

Herausgeber:

Studiendekanat der medizinischen Fakultät der Ruhr- Universität Bochum

Verantwortlich für den Inhalt

Prof. Dr. K.Schmieder



1. Allgemeine Hinweise zur Durchführung des praktischen Jahres im Fach Neurochirurgie

Diese Leitlinien dienen einer überschaubaren, curricularen Gestaltung und Dokumentationsmöglichkeit für die Ausbildung im Tertial „Neurochirurgie“. Insbesondere für die Studierenden sollen Transparenz und klare Rahmenbedingungen geschaffen werden, um dieses Tertial möglichst effizient zu gestalten und die PJ-Ausbildung in allen beteiligten Abteilungen aufeinander abzustimmen. Der Katalog der Krankheitsbilder und der Untersuchungsmethoden kann in den einzelnen Abteilungen modifiziert werden, da nicht immer alle Krankheitsbilder auf den Stationen präsent sind. Die Kataloge stellen somit ein Grundgerüst von essentiellen Krankheitsbildern dar, die die Studierenden zumindest über Visiten und Falldemonstrationen sowie in der Theorie kennen gelernt haben sollten. Die Listen werden von den Studierenden gepflegt. Sie dienen nicht zuletzt dazu, sich schon während des Praktischen Jahres auf zentrale Themen des 2. Abschnittes der Ärztlichen Prüfung vorzubereiten.

Die Einteilung der Studierenden auf die Stationen erfolgt durch den verantwortlichen Klinikleiter.

Die 16 Wochen des Tertials werden in der Regel auf zwei verschiedenen Fachrichtungen, Abteilungen oder Stationen abgeleistet. Zusätzlich sollte jeder Studierende in die Aufnahme der Patienten - im Rahmen der Ambulanz oder Aufnahmestation - involviert werden.

In jeder Klinik ist ein/e Mentor/Mentorin Ansprechpartner für alle PJ-Studierenden. Direkte/r Ansprechpartner/in (=Tutor/in) ist die jeweilige Stationsärztin bzw. der jeweilige Stationsarzt.

Die wöchentlichen Arbeitszeiten entsprechen denen der Stationsärzte. Für die Zeit der Lehrveranstaltungen ist der/die Studierende von der Stationsarbeit freigestellt. Jede/r Studierende erhält ein Namensschild.

PJ- Sprecher/-in

Ein/e PJ-Sprecher/in und sein/e Vertreter/in wird in einem offenen Wahlverfahren bestimmt. Die Hauptaufgabe dieser Sprecher besteht darin, den Zusammenhalt der Studierenden zu fördern und die Gruppe der PJ-Studierenden gegenüber der Klinikleitung und dem Studiendekanat zu vertreten. Die Sprecher sind beteiligt an der Koordinierung der Durchführung der PJ-Seminare und Lehrvisiten und sind Ansprechpartner für Probleme.

Wochenend- und Nachtdienste

Studierende sollten am Notaufnahme- und Nachtdienst teilnehmen. Pro Tertial sollen bis zu acht Nachtdienste und vier Wochenenddienste unter Supervision des jeweiligen Dienstarztes abgeleistet werden. Für Wochenenddiensttage wird ein Freizeitausgleich von einem Tag während der darauf folgenden Woche gewährt.



Patientenbetreuung

Die Studierenden sollen unter Supervision des Stationsarztes regelmäßig ein bis zwei Patienten selbst betreuen und bei Oberarzt- oder Chefarztvisiten vorstellen. Jede/r Studierende/r ist angehalten, mindestens zwei Entlassungsbriefe selbst zu schreiben.

Probeexamen

Jeder/m Studierenden soll die Möglichkeit gegeben werden, am Ende seines Tertials ein Probeexamen in Analogie zum mündlichen Teil des 2. Staatsexamens zu machen. Dazu sollte er sich mindestens 2 Wochen vor Ende des Tertials einen Termin bei seinem Mentor geben lassen. Die Prüfung sollte durch einen prüfungserfahrenen Arzt abgenommen werden. Das Probeexamen ist optional.

Qualitätssicherung

Die Studierenden werden gebeten, ihren Beitrag zu einer kontinuierlichen Qualitätssicherung der PJ-Ausbildung zu leisten. Unzulänglichkeiten bei der PJ-Ausbildung sollten unmittelbar mit dem Mentor der Klinik erörtert werden. Führt dies nicht zu einer zufrieden stellenden Lösung, sollte das Studiendekanat informiert werden.

Darüber hinaus ist jeder Studierende des Praktischen Jahres zu Teilnahme an der Evaluation verpflichtet.

2. Begleitende Lehrveranstaltungen

PJ Seminar oder verwandte Lehrveranstaltungen

Das PJ-Seminar findet statt:

Tag, Zeit: _____ Raum: _____

Jede/r Studierende sollte regelmäßig teilnehmen und sich dies durch Unterschrift (Nachweisteil) bestätigen lassen. Es handelt sich um eine praxisnahe Fortbildung aus verschiedenen Bereichen der Inneren Medizin.

Pathologie - Konferenz

Die klinisch-pathologischen Demonstrationen finden statt:

Tag, Zeit: _____ Raum: _____



Röntgendemonstrationen

Die Röntgendemonstrationen finden statt:

Tag, Zeit: _____ Raum: _____

Alle Studierenden nehmen daran regelmäßig teil.

Lehrvisiten

Lehrvisiten finden statt:

Tag, Zeit: _____

Die/der Studierende der jeweiligen Station wählt einen geeigneten Fall in Absprache mit der/m für die Station zuständigen Oberarzt/Oberärztin aus. Die Studierenden stellen Anamnese, Befund, differentialdiagnostische Überlegungen, aktuelle Literatur zum Krankheitsbild und der Therapie vor. Die Teilnahme wird durch Unterschrift bestätigt.

OP- Einführung

Jede/r Studierende wird zu Beginn des Tertials in den Zentral-OP eingeführt (Schleuse, Hygienemaßnahmen, Verhaltensweisen im OP).



3. Krankheitsbilder, betreute Patienten

Die folgende Liste dient als Anhaltspunkt für wichtige internistische Krankheitsbilder. Daraus ergibt sich kein Anspruch auf Vollständigkeit. Die Gewichtung der Subdisziplinen kann je nach Verfügbarkeit in den Abteilungen abweichen.

Zielsetzung: Aus jedem Block sollten Sie bis zum Ende des Tertials Patienten zu ≥ 3 Krankheitsbildern **kennen gelernt** (einmal untersucht, OP-Assistenz, den Fall mit einem Lehrarzt z. B. im Rahmen der Lehrvisite besprochen) oder **betreut** (aufgenommen, auf der Station erlebt, im Rahmen der Visite vorgestellt, den Arztbrief geschrieben) haben.

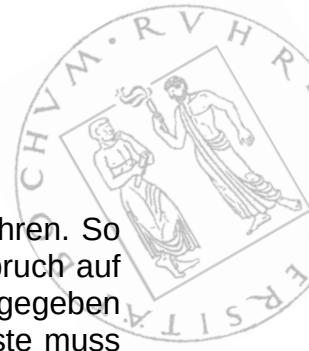
Krankheitsbilder	Kennen gelernt*
Intrakranielle Neurochirurgie bei Hirntumoren	
Intraparenchymale Tumore (gliale Tumoren, andere)	
Intrakranielle Tumoren (Meningeome, Dermoide)	
Metastasen	
Tumoren der hinteren Schädelgrube (z.B. Vestibularisschwannom)	
Intrakranielle Neurochirurgie bei vaskulären Läsionen	
Aneurysmen, Angiome, Kavernome	
Gefäß-Nerven-Konflikte (Trigeminus, Fazialis)	
Spontane intrakranielle Blutungen	
Subarachnoidalblutung	
Schädel-Hirn-Traumen und Wirbelsäulen-Traumen	
Intrakranielle Hämatome (epidural, subdural)	
Kontusionsblutungen	
Schädel-Kalotten Frakturen	
Frontobasale Verletzungen	
Versorgung des SHTs im Rahmen der Polytraumaversorgung	
Frakturen der Wirbelsäule und des AOÜs	
Wirbelsäulenerkrankungen	
Bandscheibenvorfälle (LWS, BWS, HWS)	
Spinalkanalstenose	
Spondylolisthesis	
Fusionstechniken bei degenerativen Erkrankungen	
Spondylodiszitis (spontan, postoperativ)	
Tumorerkrankungen (Metastasen, primär osteogene Tumoren)	



Krankheitsbilder	Kennen gelernt*
Wundversorgung	
Chronische Wunden	
Kleine Wundversorgung (Kopfplatzwunde, Schürfwunden, Tetanusschutz)	
Sekundär heilende Wunden	
Lumbale oder externe Liquordrainagen	
Periphere Nerven	
Nervenkompressionssyndrome (CTS, SNUS)	
Nervenverletzungen	
Nerventumore	
Muskel-Nerven-Biopsien	
Hydrocephalus	
Hydrocephalus occlusus versus malresorptivus	
Normal-Pressure Hydrocephalus	
Mißbildungsläsionen (Arnold-Chiari, Dermalsinus, tethered cord)	
Intraventrikuläre Tumore (Kolloidzyste)	
Schädel-Basis Tumore	
Hypophysenadenome	
Felsenbeintumore (Cholsteringranulome)	
Chordome (z.B. Clivus)	
sonstiges	
Parkinsonstimulations-Sonden	
Pleuradrainagen	
MKG-Chirurgie	
HNO	

* **Protokollieren Sie, inwieweit Sie sich mit den Krankheitsbildern auseinandergesetzt haben:**

- 1 = gelesen
- 2 = gesehen, Aktenstudium
- 3 = Patienten untersucht und besprochen
- 4 = Patienten betreut, vorgestellt, Arztbrief geschrieben



4. Kenntnisse, Fertigkeiten und Verhaltensweisen

Diese Liste ist eine Dokumentationsmöglichkeit der kennen gelernten Verfahren. So kann die Liste als Grundlage für ein Zeugnis dienen. Es besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit, doch sollte den Studierenden zumindest die Möglichkeit gegeben werden, die Mehrzahl der aufgeführten Verfahren kennen zu lernen. Die Liste muss nicht durch Unterschriften abgezeichnet werden, sie wird von den Studierenden gepflegt.

Kenntnisse, Fertigkeiten und Verhaltensweisen	Ziel	erreicht*
Umgang mit Patienten & Kollegen		
Achtung der Patientenautonomie	4	
Respektvoller, empathischer Umgang mit Patienten	3	
Komplette Patientenführung	2	
Konstruktive Teamarbeit	4	
Teilnahme an Früh- und Abteilungsbesprechungen	4	
Teilnahme an täglichen Visiten (Normal- und Intensivstation)	2	
Allgemeine Patientenbetreuung		
Anamnese	4	
strukturierte, körperliche Untersuchung / Aufnahmeuntersuchung	4	
Stationsvisite	3	
Stufendiagnostik, Differentialdiagnostik	3	
Therapieplan festlegen	2	
Gespräche mit Angehörigen	3	
Patientenakte führen	2	
Entlassungsbrief	3	
Beratungsgespräche (stationär/ambulant)	2	
Dienste		
Teilnahme Bereitschaftsdienst / Nachtdienst	2	
Teilnahme Wochenendvisite / Wochenenddienst	2	
Labordiagnostik		
BB, klinische Chemie, Gerinnungslabor interpretieren	3	
Mikrobiologische Diagnostik (Erreger, Resistenz)	2	
Liquordiagnostik	2	
Endokrinologische Abklärung (Hypophysenfunktion)	2	



Kenntnisse, Fertigkeiten und Verhaltensweisen	Ziel	erreicht*
Hygiene/operative Verfahren		
Sterile Händedesinfektion	4	
Desinfektion des OP-Gebietes	2	
Sterile OP-Abdeckung	2	
Wundversorgung	2	
Nahttechniken	3	
Blutabnahme		
Blutentnahme venös	4	
Blutentnahme arteriell	2	
Blutentnahme aus ZVK	2	
Blutkulturentnahme	3	
Injektionstechniken		
Injektion i. m.	1	
Injektion i. v.	4	
Injektion subcutan	4	
Zugänge & Infusionstherapie		
peripher- venöser Zugang	4	
Zentral venöser Katheter	2	
Infusionen anhängen	4	
Infusomat bedienen	3	
Perfusor bedienen	2	
Blasenkatheter, Sonden		
transurethralen Blasenkatheter legen	2	
Magensonde legen	3	
Punktionstechniken		
Arterielle Punktion	2	
Lumbalpunktion	2	
Anlage einer Lumbaldrainage	2	
Anlage einer externen Liquordrainage	2	
Punktion eines chronischen Subduralhämatoms	2	
Histologische Befunde		
Interpretation, Wertung, Therapieplanung	2	



Kenntnisse, Fertigkeiten und Verhaltensweisen	Ziel	erreicht*
Doppler-Sonographie und Neuronavigation		
Transkranielle Doppler-Sonographie	2	
Transkranielle Ultraschalluntersuchung bei Tumoren	1	
Einsatz der Neuronavigation	1	
Präoperative Planung, intraoperativer Einsatz	2	
Assistenz bei chirurgischen Eingriffen		
Intrakranielle Tumoroperationen	2	
Operationen bei Schädel-Hirn-Traumen	2	
Intrakranielle Gefäßmalformationen	1	
Operationen bei Bandscheibenvorfällen (HWS, LWS)	2	
Operationen bei spinalen Stenosen	2	
Stabilisierungsoperationen an der WS	1	
Operationen an peripheren Nerven (inclusive Muskel-Nerv Biopsien)	2	
Endoskopische Eingriffe	1	
Bildgebende Verfahren/Radiologie		
CT und CTA -Befundung	2	
MRT -Befundung	1	
Funktions-MRT (Motorik, Sprache)	1	
DSA - Befundung	1	
Thorax Röntgenbild Befundung	3	
Skelett Röntgenbilder Befundung	2	
Perioperative Schmerztherapie		
Umgang mit Neurostimulatoren	1	
Umgang mit der periduralen Schmerztherapie	1	
Medikamentöse Schmerztherapie	3	

* **Protokollieren Sie, inwieweit Sie sich mit den Techniken auseinandergesetzt haben:**

- 1 = gesehen, gelesen haben (Hospitation)
- 2 = Hilfe bei, unter Anleitung durchgeführt haben, Einweisung erhalten haben (Assistenz)
- 3 = unter Aufsicht eigenständig durchführen
- 4 = unter Verantwortung und nach Anweisung eines Arztes routinemäßig durchführen können



5. Teilnahmebestätigungen

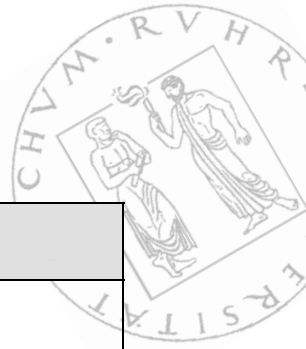
5.1. Einführung in den OP

OP- Einführung	Datum	Unterschrift

5.2. PJ Seminar oder entsprechende Veranstaltung

Fachgebiet /Thema	Datum	Unterschrift
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		

(Mindestens 10 Unterschriften)

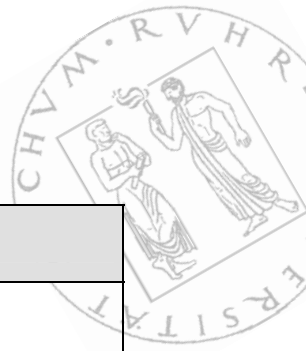


5.3. Lehrvisiten

Station	Datum	Unterschrift
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		

(Mindestens 10 Unterschriften)

X = selbst vorbereitet



5.4. Pathologie - Demonstrationen

Fall	Datum	Unterschrift
1.		
2.		
3.		
4.		

5.5. Entlassungsbriefe

Initialen, Geburtsdatum	Hauptdiagnose	Datum
1.		
2.		
3.		
4.		

5.6. Nachtdienst

Datum	Unterschrift	Datum	Unterschrift
1.		5.	
2.		6.	
3.		7.	
4.		8.	

5.7. Wochenenddienst

Datum	Unterschrift	Datum	Unterschrift
1.		3.	
2.		4.	



6. Bescheinigung über die regelmäßige und erfolgreiche Ausbildung im Praktischen Jahr

Mit der nachfolgenden Unterschrift wird bestätigt, dass

Name _____

1. Hälfte auf Station _____

vom _____ bis _____

die gesetzlich vorgeschriebene Präsenz während des Tertials Neurochirurgie erfüllt hat.

Probe-Examen und Beurteilung (optional)

Praktische Leistung: _____ Theorie: _____

(Tutor/in)

(Stationsarzt/ärztin)

2. Hälfte auf Station _____

vom _____ bis _____

die gesetzlich vorgeschriebene Präsenz während des Tertials Neurochirurgie erfüllt hat.

Probe-Examen und Beurteilung (optional)

Praktische Leistung: _____ Theorie: _____

(Tutor/in)

(Stationsarzt/ärztin)

Fehlzeiten:

vom _____ bis _____

vom _____ bis _____