



UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Klinik für Neurochirurgie
mit selbstständigem Arbeitsbereich pädiatrische Neurochirurgie

Logbuch

Praktisches Jahr Neurochirurgie

Lehrkrankenhaus
<i>(Klinikstempel)</i>

Name, Vorname _____

Matrikel-Nr. _____

Ärztliche Direktorin / _____

Ärztlicher Direktor _____

Lehrärztin / Lehrarzt _____

Zeitraum des Tertials: _____

1. Tertial

2. Tertial

3. Tertial

Danksagung

Ein herzlicher Dank geht an alle Studierenden, deren Anregungen in dieses Logbuch einfließen konnten.

Gedankt sei auch allen Lehrenden und insbesondere den Lehrärztinnen und Lehrärzten, die jahrelang aktiv an der Gestaltung und Evaluation eines PJ-begleitenden Portfolios teilgenommen haben und deren konstruktive Vorschläge in die Konzeption dieses Logbuchs eingingen.

Impressum

Herausgeber:

Klinik für Neurochirurgie

PD Dr. med. Michael Synowitz

Stellvertr. Direktor der Klinik für Neurochirurgie

Konzept und Text:

PD Dr. med. Michael Synowitz

PD Dr. med. Peter Horn

1. Auflage 2012

Liebe Studierende im Praktischen Jahr,

Herzlich willkommen im Tertial „Neurochirurgie“!

Im Verlaufe ihres Aufenthaltes an der Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie möchten wir Ihnen das Fach Neurochirurgie mit seinen Grundlagen näher bringen und Ihnen die wesentlichen Aspekte neurochirurgischer Erkrankungen deren Diagnostik und Behandlung vermitteln.

Hierfür werden Sie unsererseits anhand eines strukturierten Planes schrittweise an das Fachgebiet der Neurochirurgie herangeführt und von einem Mentor/einer Mentorin betreut werden. Die im Rahmen Ihres Tertials vermittelten und geforderten Inhalte, die von Ihnen besuchten Kurse und Seminare, sowie der Ergebnisse ihrer theoretischen und praktischen Ausbildung sollen mithilfe des vorliegenden Logbuches dokumentiert werden.

Insgesamt soll das Logbuch dazu dienen, Ihnen und Ihren Dozenten einen Leitfaden und eine Lernkontrolle für den letzten Teil Ihrer ärztlichen Ausbildung an die Hand zu geben und damit oben genannte Ziele für diesen Abschnitt leichter erreichen zu können.

Es werden eine PJ-Eingangsprüfung (kurzes Patientengespräch, Vorführen der wichtigsten orthopädischen Untersuchungen, Diagnoseerstellung und Therapieplanung) alle 2 Wochen ein Gespräch mit dem/der betreuenden Lehrärztin/Lehrarzt, ein Zwischen- und ein Abschlussgespräch (PJ- Beauftragter/Leiter der Klinik) durchgeführt. Das Tertial wird von einem wöchentlich gehaltenen PJ Unterricht der durch die Bereichsoberärzte gestaltet begleitet.

Wir wünschen Ihnen viel Freude und Erfolg in unserer Klinik !

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik für Neurochirurgie.

Aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in dem vorliegenden PJ Logbuch an einigen Stellen nur die männliche Form verwendet. Die weibliche Form ist jeweils immer mit eingeschlossen.

Inhaltsverzeichnis

1. ANSPRECHPARTNERINNEN UND ANSPRECHPARTNER.....	5
<i>A. Lehrärztin / Lehrarzt.....</i>	<i>5</i>
<i>B. Ärztliche Direktorin / Ärztlicher Direktor.....</i>	<i>6</i>
2. ÜBERGEORDNETE LERNZIEL IM PJ NEUROCHIRURGIE.....	7
3. PJ- EINGANGSPRÜFUNG.....	8
4. ORIENTIERUNG IN DER LEHRKLINIK.....	9
5. LERNZIELE & LEHRSTRUKTUR & INHALTE.....	10
<i>NEUROCHIRURGISCHE ANAMNESE UND BEFUND.....</i>	<i>10</i>
<i>TOPOGRAPHISCHE ANATOMIE UND BILDGEBUNG.....</i>	<i>10</i>
<i>KRANKHEITSBILDER.....</i>	<i>11</i>
<i>NEUROCHIRURGISCHE INTENSIVMEDIZIN/NOTFALLMEDIZIN.....</i>	<i>13</i>
6. CHECKLISTEN.....	14
<i>A. Einführung in der Adaptationsphase.....</i>	<i>14</i>
<i>B. Ärztliche Schwerpunkttätigkeiten¹.....</i>	<i>14</i>
<i>C. Sonstige Tätigkeiten.....</i>	<i>18</i>
7. NOTIZEN.....	20
8. ANLAGEN.....	21
<i>A. Durchführung eines Mini-Examens.....</i>	<i>21</i>
<i>B. Weiterentwicklung des PJ-Logbuchs.....</i>	<i>23</i>

1. Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner

A. Lehrärztin / Lehrarzt

Neben den täglichen Fallbesprechungen ist es vorgesehen, nach 2, 8 und 12 Wochen ein ca. 20 min. Feedbackgespräch mit der Lehrärztin / dem Lehrarzt zu führen.

Themen für das Feedback-Gespräch nach 2 Wochen:

Zur Vorbereitung für den Studierenden:

Was waren die Stärken im bisherigen Verlauf des Tertials?

Was habe ich insbesondere gelernt?

Was waren die Schwachstellen im bisherigen Verlauf des Tertials?

Wo habe ich persönlich noch Nachholbedarf? Was bringe ich selbst ein?

Welche Lernangebote brauche ich noch? Welche Logbuch-Teile sind noch unbearbeitet?

Besprechung der Epikrisen und Patientenaufnahmen

Anmerkungen der Lehrärztin / des Lehrarztes:

Datum

Unterschrift Lehrärztin / Lehrarzt

Themen für das Feedback-Gespräch nach 8 Wochen:

Zur Vorbereitung für den Studierenden:

Was waren die Stärken im bisherigen Verlauf des Tertials?

Was habe ich insbesondere gelernt?

Was waren die Schwachstellen im bisherigen Verlauf des Tertials?

Wo habe ich persönlich noch Nachholbedarf? Was bringe ich selbst ein?

Welche Lernangebote brauche ich noch? Welche Logbuch-Teile sind noch unbearbeitet?

Besprechung der Epikrisen und Patientenaufnahmen

Anmerkungen der Lehrärztin / des Lehrarztes:

Datum

Unterschrift Lehrärztin / Lehrarzt

Themen für das Feedback-Gespräch nach 12 Wochen:

Zur Vorbereitung für den Studierenden:

Was waren die Stärken im bisherigen Verlauf des Tertials?

Was habe ich insbesondere gelernt?

Was waren die Schwachstellen im bisherigen Verlauf des Tertials?

Welche Verbesserungsvorschläge gibt es für die künftige Ausbildung?

Besprechung der Epikrisen und Patientenaufnahmen

Anmerkungen der Lehrärztin / des Lehrarztes:

Datum

Unterschrift Lehrärztin / Lehrarzt

B. Ärztliche Direktorin / Ärztlicher Direktor

Mit der/dem ärztlichen Direktorin/ärztlichen Direktor wird ein Eingangs-, ein Zwischen- und ein Abschlussgespräch vereinbart. Weiterhin ist Tertial-begleitend der wöchentliche PJ Unterricht durch die Bereichsoberärzte zu besuchen.

Themen für das Zwischengespräch nach 6 Wochen:

Zur Vorbereitung für den Studierenden:

Was waren die Stärken im bisherigen Verlauf des Tertials?

Was habe ich insbesondere gelernt?

Was waren die Schwachstellen im bisherigen Verlauf des Tertials?

Wo habe ich persönlich noch Nachholbedarf? Was bringe ich selbst ein?

Welche Lernangebote brauche ich noch? Welche Logbuch-Teile sind noch unbearbeitet?

Einführungsgespräch	Zwischengespräch
*	*

*Unterschrift ärztliche Direktorin/ärztlicher Direktor

Themen für das Abschlussgespräch:

Zur Vorbereitung für die Studierenden:

Was waren die Stärken des Tertials?

Was habe ich insbesondere gelernt?

Was waren die Schwachstellen des Tertials?

Welche Verbesserungsvorschläge gibt es für die künftige Ausbildung?

Anmerkungen der ärztlichen Direktorin / des ärztlichen Direktors:

Datum

Unterschrift ärztliche Direktorin / ärztlicher Direktor

2. Übergeordnete Lernziel im PJ Neurochirurgie

Das PJ soll dem Studenten die Möglichkeit geben, das theoretisch Gelernte in der Praxis anzuwenden und den Klinikalltag kennenzulernen. Es dient aber auch dazu, eine Mindestqualifikation bezüglich praktischer Tätigkeiten, Stationsarbeit und Umgang mit den Patienten zu garantieren, bevor mit Erlangung der Approbation der Berufsstart als Assistenzarzt ansteht.

Die übergeordneten Lernziele sind im Einzelnen:

- Erhebung und Dokumentation einer neurochirurgischen Aufnahmediagnose
- Strukturierte Erstellung von neurochirurgischen Patientendokumenten (Arztbrief, ärztliche Verlaufsdokumentation auf Station, Konsilanforderung, Poliklinik)
- Neuroradiologische Diagnostik: Indikationsstellung, Analyse und Beschreibung der Verfahren
- Schmerztherapie: Anamneseerhebung, Therapie nach WHO Schema und perioperatives Schmerzmanagement
- Bluttransfusion, deren Indikation und Kontraindikation und deren theoretischen Ablauf (Bedside Test, Technik, Materialien)
- Sterilität im OP im Sinne eines korrekten und sicheren, sterilen Verhaltens im OP Saal
- Lagerungsprinzipien und – methoden
- Chirurgischer Wundverschluss und postoperative Wundbehandlung
- Assistenzen bei unterschiedlichen neurochirurgischen Eingriffen (Schädel-Hirn-Trauma, Wirbelsäule, Hydrocephalus, periphere Nerven)

Organisation und Wahlmöglichkeiten in Ihrem Tertial:

Das Tertial ist in 4 Blöcke geteilt:

- 1 Block Schädel-Hirn-Traum, Hydrocephalus, Funktionelle Neurochirurgie
- 1 Block Vaskulär,
- 1 Block Hirntumore
- 1 Block Wirbelsäule

3. PJ- Eingangsprüfung

Die Eingangsprüfung sollte mittels Selbsteinschätzung und Gegenzeichnung der Lehrärztin/des Lehrarztes abgenommen werden.

Am Ende des PJ Tertials sollte eine ähnliche Prüfung (Mini Examen) den Lernerfolg überprüfen.

Vor dem Tertial			Kenntnisse und Fertigkeiten	Nach dem Tertial		
grundlegend	gut	sehr gut		grundlegend	gut	sehr gut
			Erhebung einer strukturierten Anamnese			
			Aufbau eines Arzt-Patienten-Verhältnisses			
			Körperliche Untersuchung: Gesamtstatus			
			Körperliche Untersuchung: Wirbelsäule			
			Körperliche Untersuchung : Hirnnerven			
			Körperliche Untersuchung : Motorik & Sensorik			
			Aufklärungsgespräch			
			Erkennen abwendbar gefährlicher Verläufe			
			Planung Therapie/Untersuchung			

Datum

Unterschrift Lehrärztin / Lehrarzt

4. Orientierung in der Lehrklinik

Der Tagesablauf und Zeitplan ist an das Lehrkrankenhaus angepasst!

Grundsätzlich sollten Sie an der morgendlichen Visite, der Morgenbesprechung, dem Aufteilen in die Operationssäle, bzw. Poliklinik, sowie der Nachmittagsbesprechung und der Fallvorstellung für den Folgetag teilnehmen.

Versuchen Sie einen Überblick über die von Ihrem Bereich betreuten Patienten zu bekommen und nehmen Sie aktiv an der Therapieplanung teil, indem Sie beispielsweise versuchen Röntgenbilder vor Rücksprache mit Ihrem Dozenten selbst zu befunden und Laborergebnisse zu kontrollieren oder den Stationsplan zu aktualisieren.

Zu Ihren Aufgaben auf der Station gehört auch das Blutabnehmen, Flexüle legen und Anlegen einer ärztlichen Verlaufsdokumentation aber es liegt auch an Ihnen, dass diese Aufgaben nur ein Teil Ihrer Arbeit seien werden.

Bringen Sie sich aktiv ein, stellen Sie Fragen und versuchen Sie, nach einiger Zeit auch selbstständig Patienten zu betreuen. Beispielsweise könnten Sie die Aufnahme von Ihren Patienten selbstständig durchführen und den Fall dann der/dem Lehrärztin/Lehrarzt vorstellen.

Die Neurochirurgie ist ein chirurgisches Fachgebiet, so dass Sie natürlich auch im operativen Bereich einen Einblick gewinnen werden. Wie schon im Anforderungskatalog vermerkt ist eine Assistenz bei den verschiedenen Operationsbereichen vorgesehen. Es lässt sich nicht immer im Voraus planen an welchen Tagen Sie im OP als Assistenz und an welchen Sie auf der Station oder in der Poliklinik eingesetzt werden.

Falls Sie eine OP sehr interessant finden, scheuen Sie sich nicht nachzufragen, ob Sie assistieren, oder zusehen können.

5. Lernziele & Lehrstruktur & Inhalte

NEUROCHIRURGISCHE ANAMNESE UND BEFUND

Zielsetzung ist es, die spezifischen Anforderungen an Anamnese und Befunderhebung bei neurochirurgischen Erkrankungen zu kennen und anzuwenden.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt hier bei auf der auf dem Erwerb von Kenntnissen, welche spezifische Risiken und Konstellation für das Auftreten und / oder die Manifestation neurochirurgisch relevanter Erkrankungen darstellen. (Kenntnis grundlegender epidemiologischer und arbeitsmedizinischer Zusammenhänge).

Die klinische Untersuchung von Patienten mit neurochirurgischen Erkrankungen soll selbstständig und sicher beherrscht werden. Des Weiteren soll der PJ Student/PJ Studentin in der Lage sein, die erhobenen Befunde selbstständig zu bewerten und grundlegende pathologische Befundkonstellationen sicher zu erkennen.

Lehrstruktur:

Erlernen der grundlegenden Fähigkeiten/Kenntnisse durch passive Teilnahme.

Aktive Durchführung der Anamnese-Erhebung und Befunderhebung unter Anleitung.

Selbstständige Erhebung von Anamnese und Befund mit anschließender Kontrolle und Evaluation.

Lehrinhalt:

Anamneserhebung

Klinisch-- - neurologische Untersuchung & Inspektion

- Vigilanz / Bewusstsein / Bewusstseinsstörung / Klassifikation
- Hirnnerven / -- - Hirnnervenausfälle / klassische Pathologien
- Motorik: zentrale, periphere Paresen, pyramidales, extrapyramidales System; Lähmungen (zentral/peripher) ; Klassifikation
- Sensorium & Vegetativum
- Reflexe: Eigen-- - /Fremdreflexe, pathologische Befunde
- Koordination & Feinmotorik
- Notfallkonstellationen

Was möchte ich noch lernen, bevor ich allein Patientinnen/Patienten untersuche?

TOPOGRAPHISCHE ANATOMIE UND BILDGEBUNG

Im Rahmen der Ausbildung sollen die vorhandenen Kenntnisse der topographischen Neuroanatomie allgemein und Krankheitsbild-- - assoziiert vertieft werden. Darüber hinaus sollen die Grundlagen der Bildbefundung bei neurochirurgischen Erkrankungen erlernt werden.

Lehrstruktur:

Teilnahme an den täglichen Fallbesprechungen (OP-- - Besprechung).

Teilnahme an den angebotenen Veranstaltungen der Klinik innerhalb der studentischen Ausbildung

Teilnahme an den neuroradiologischen Falldemonstrationen.

Fallbesprechung innerhalb des PJ Seminars / Vorlesung.

Lehrinhalte:

Neuroanatomie & Funktion

Grosshirn, Kleinhirn, Rückenmark & deren funktionelle Anatomie

Klinische Befunde und neurologisch – topografische Diagnostik

Grundlagen der CT und MRT Bildgebung; Indikation, Befunde, Interpretation

Was möchte ich noch lernen, bevor ich allein Patientinnen/Patienten untersuche?

KRANKHEITSBILDER

Ziel ist die Kenntnis der grundlegenden neurochirurgischen Krankheitsbilder mit folgenden Aspekten:

Epidemiologie

Natürlicher Verlauf

Klinische Manifestation

Diagnostik

Therapie / Therapieoptionen / grundlegende Techniken

Prognose

Lehrstruktur:

Teilnahme an den täglichen Visiten&Fallbesprechungen (OP-- - Besprechung)

Teilnahme an den angebotenen Veranstaltungen der Klinik innerhalb der studentischen Ausbildung

Teilnahme an den neuroradiologischen Falldemonstrationen

Fallbesprechung innerhalb des PJ Seminars / Vorlesung durch mit Betreuer

Traumatisch bedingte Verletzungen und degenerative Erkrankungen der Wirbel-säule

Bandscheibenvorfall

Spinalkanalstenose

Spinale Instabilität/Degeneration

Wirbelkörperfrakturen

Was möchte ich noch lernen, bevor ich allein Patientinnen/Patienten untersuche?

Tumore des Großhirns und das Rückenmarkes (Neuroonkologische Erkrankungen)

- Primäre Hirntumore (Kinder / Erwachsene)
- Sekundäre Hirntumore/Metastasen (kranial / spinal)
- Entzündliche Erkrankungen des ZNS

Was möchte ich noch lernen, bevor ich allein Patientinnen/Patienten untersuche?

Vaskuläre Erkrankungen des Großhirns und des Rückenmarks, einschließlich des ischämischer und hämorrhagischer Schlaganfall

- intracerebrale Blutung
- (aneurysmatische) Subarachnoidalblutung
- Cavernöse Hämangiome & arteriovenöse Malformation
- ischämischer Schlaganfall/maligner Schlaganfall

Was möchte ich noch lernen, bevor ich allein Patientinnen/Patienten untersuche?

Neurotraumatologie

- Schädel Hirn Trauma (Klassifikation)
- Subdurales Hämatom (akut / chronisch)
- Epidurales Hämatom
- Kontusion
- traumatische Subarachnoidalblutung
- Diffuser Axonaler Schaden (DAI)

Was möchte ich noch lernen, bevor ich allein Patientinnen/Patienten untersuche?

Hydrocephalus

- Hydrocephalus im Kindesalter
- Idiopathischer Hydrocephalus
- Sekundärer Hydrocephalus

Was möchte ich noch lernen, bevor ich allein Patientinnen/Patienten untersuche?

Erkrankungen der peripheren Nerven

- traumatische Verletzungen
- Nervenkompressions-- - Syndrome

Was möchte ich noch lernen, bevor ich allein Patientinnen/Patienten untersuche?

Neurodegenerative Erkrankungen / Schmerz

Parkinsonerkrankung
Dystonie
Trigeminusneuralgie

Was möchte ich noch lernen, bevor ich allein Patientinnen/Patienten untersuche?

Neurochirurgische Intensivmedizin/notfallmedizin

Ziel ist der Erwerb grundlegender Kenntnisse zur Erkennung und Behandlung von Notfallsituationen

Lehrstruktur:

Teilnahme an den täglichen Visiten auf der Intensivstation
Teilnahme an den angebotenen Veranstaltungen der Klinik innerhalb der studentischen Ausbildung
Fallbesprechung innerhalb des PJ Seminars / Vorlesung

Lehrinhalte:

Erhöhter Intrakranieller Druck

Grundlagen des intracraniellen Drucks und dessen Erfassung
Klinische Zeichen des erhöhten intracraniellen Druckes
Akutmaßnahmen & Therapiekonzepte zur Behandlung des erhöhten intracraniellen Drucks

Status epilepticus

Definition und klinische Manifestation
Akutmaßnahmen und therapeutische Konzepte

Was möchte ich noch lernen, bevor ich allein Patientinnen/Patienten untersuche?

6. Checklisten

A. Einführung in der Adaptationsphase

Bitte überprüfen Sie, ob Sie in folgende Themenbereiche eingeführt wurden!

	Erfolgt = √	Kommentar
Personal		
Stationsablauf		
Anmeldung		
Poliklinik/Notfallambulanz		
Technische Geräte		
Dokumentation		
EDV-System		
Eigener Arbeitsplatz		
Standort des Reanimationskoffers		

B. Ärztliche Schwerpunkttätigkeiten¹

Bitte dokumentieren Sie die Anzahl der von Ihnen durchgeführten Tätigkeiten!1

Arztbrief/Konsilanforderung/ Strategieplanung	Demonstration*	Supervidierte Ausführung**	Übergang in Routine***
Anamnese			
Befunderhebung			
Patientenvorstellung			
Ambulanzbrief/Epikrise verfassen			
Konsil anfordern			

*Lehrärztin / Lehrarzt demonstriert Tätigkeit

**Studierende führen Tätigkeit unter direkter Supervision durch Lehrärztin / Lehrarzt aus

***Studierende führen Tätigkeit aus, das Ergebnis wird durch Lehrärztin / Lehrarzt supervidiert

Patienten- und Aufklärungsgespräch	Demonstration*	Supervidierte Ausführung**	Übergang in Routine***
Patientenbegrüßung, Gesprächseröffnung			
Gebrauch einer der Situation und dem Patienten angemessenen Sprache			
Erkennung von Situationen, in denen Angehörige oder Betreuer hinzugezogen werden müssen			
Dokumentation eines Arztgespräches			
Fachbezogenes Aufklärungsgespräch			

*Lehrärztin / Lehrarzt demonstriert Tätigkeit

**Studierende führen Tätigkeit unter direkter Supervision durch Lehrärztin / Lehrarzt aus

***Studierende führen Tätigkeit aus, das Ergebnis wird durch Lehrärztin / Lehrarzt supervidiert

Untersuchungstechniken	Demonstration*	Supervidierte Ausführung**	Übergang in Routine***
Hirnnervenstatus			
Motorik&Sensorik			
Muskeleigenreflexe			
Pathologische Reflexe			
Koordination, Gangbild			
Vollständiger Pulsstatus			
Achsdeformitäten und Fehlbildungen bestimmen			
Untersuchung zum Frakturausschluss			
Nervendehnungszeichen			
Spezifische Tests an der Wirbelsäule			

*Lehrärztin / Lehrarzt demonstriert Tätigkeit

**Studierende führen Tätigkeit unter direkter Supervision durch Lehrärztin / Lehrarzt aus

***Studierende führen Tätigkeit aus, das Ergebnis wird durch Lehrärztin / Lehrarzt supervidiert

Apparative Diagnostik	Demonstration*	Supervidierte Ausführung**	Übergang in Routine***
Indikationsstellung für Bildgebende Verfahren			
Analyse von Standardröntgenaufnahmen			
Beschreibung spezieller Röntgenaufnahmen			
Systematische Analyse MRT			
Systematische Analyse CT			

*Lehrärztin / Lehrarzt demonstriert Tätigkeit

**Studierende führen Tätigkeit unter direkter Supervision durch Lehrärztin / Lehrarzt aus

***Studierende führen Tätigkeit aus, das Ergebnis wird durch Lehrärztin / Lehrarzt supervidiert

Schmerztherapie	Demonstration*	Supervidierte Ausführung**	Übergang in Routine***
Schmerzanamnese			
Bestimmung der Schmerzintensität (VAS)			
Substanzen und Dosierungen des WHO-Schemas			
Grundlagen der perioperativen Schmerztherapie			
Infiltrationstechniken			
Management chronischer Schmerzen			

*Lehrärztin / Lehrarzt demonstriert Tätigkeit

**Studierende führen Tätigkeit unter direkter Supervision durch Lehrärztin / Lehrarzt aus

***Studierende führen Tätigkeit aus, das Ergebnis wird durch Lehrärztin / Lehrarzt supervidiert

Wundbehandlung	Demonstration*	Supervidierte Ausführung**	Übergang in Routine***
Steriler Wundverband			
Entfernung von Nahtmaterial und Drainagen			
Versorgung von infizierten Wunden			
Anlage, Kontrolle eines Vakuumverbandes			

*Lehrärztin / Lehrarzt demonstriert Tätigkeit

**Studierende führen Tätigkeit unter direkter Supervision durch Lehrärztin / Lehrarzt aus

***Studierende führen Tätigkeit aus, das Ergebnis wird durch Lehrärztin / Lehrarzt supervidiert

Bluttransfusion	Demonstration*	Supervidierte Ausführung**	Übergang in Routine***
Anlage einer Bluttransfusion (Technik, Materialien)			
Bedsidetest			
Indikation und Kontraindikation einer Bluttransfusion			

*Lehrärztin / Lehrarzt demonstriert Tätigkeit

**Studierende führen Tätigkeit unter direkter Supervision durch Lehrärztin / Lehrarzt aus

***Studierende führen Tätigkeit aus, das Ergebnis wird durch Lehrärztin / Lehrarzt supervidiert

Desinfektion und Sterilität im OP	Demonstration*	Supervidierte Ausführung**	Übergang in Routine***
Hygienische und chirurgische Händedesinfektion			
Chirurgische Hautdesinfektion am Patienten			
Korrektes und sicheres Anlegen steriler Kleidung			
Korrektes und sicheres Verhalten im OP Saal			
Spezielle Abdecktechniken im OP			

*Lehrärztin / Lehrarzt demonstriert Tätigkeit

**Studierende führen Tätigkeit unter direkter Supervision durch Lehrärztin / Lehrarzt aus

***Studierende führen Tätigkeit aus, das Ergebnis wird durch Lehrärztin / Lehrarzt supervidiert

Lagerungsprinzipien und –methoden zur OP	Demonstration*	Supervidierte Ausführung**	Übergang in Routine***
Rückenlage			
Bauchlage			
Seitenlage			

*Lehrärztin / Lehrarzt demonstriert Tätigkeit

**Studierende führen Tätigkeit unter direkter Supervision durch Lehrärztin / Lehrarzt aus

***Studierende führen Tätigkeit aus, das Ergebnis wird durch Lehrärztin / Lehrarzt supervidiert

Durchführung und Dokumentation der postoperativen Wundkontrolle	Demonstration*	Supervidierte Ausführung**	
Spezielle Verbandtechniken (Kompressionsverband/Hüftverband)			
Knoten subkutaner Nähte			

*Lehrärztin / Lehrarzt demonstriert Tätigkeit

**Studierende führen Tätigkeit unter direkter Supervision durch Lehrärztin / Lehrarzt aus

***Studierende führen Tätigkeit aus, das Ergebnis wird durch Lehrärztin / Lehrarzt supervidiert

Eingriffe/ Operationen	Demonstration*	Supervidierte Ausführung**	Übergang in Routine***
Assistenz bei Wirbelsäulen			
Assistenz SHT			
Assistenz bei Hirntumoren			
Assistenz bei peripheren Nerven			
Assistenz bei Hydrocephalus			
Assistenz bei vaskulären Eingriffen			

C. Sonstige Tätigkeiten

Bitte dokumentieren Sie die Anzahl der von Ihnen durchgeführten Tätigkeiten!

	Anzahl	Unterschrift Lehrärztinnen/Lehrarzt
Anfertigung einer Epikrise		
Dokumentation der Patientenaufnahmen W3		
Dokumentation der Patientenaufnahmen W2		
Anzahl der eigenständig betreuten Patienten W3		
Anzahl der eigenständig betreuten Patienten W2		

*Lehrärztin / Lehrarzt demonstriert Tätigkeit

**Studierende führen Tätigkeit unter direkter Supervision durch Lehrärztin / Lehrarzt aus

***Studierende führen Tätigkeit aus, das Ergebnis wird durch Lehrärztin / Lehrarzt supervidiert

Datum _____

Unterschrift Lehrärztin / Lehrarzt _____

D. Zusätzliche Qualifizierungsangebote

Angebot	Datum der Teilnahme
Morbiditäts- und Mortalitätskonferenz	
Labormeeeting	
Assistentenfortbildung	

7. Notizen

8. Anlagen

A. Durchführung eines Mini-Examens

Als Möglichkeit der Beurteilung Ihrer erlernten Fertigkeiten bietet der Fachbereich Neurochirurgie fakultativ die Durchführung eines Mini-Examens an. Bitte vereinbaren Sie diesbezüglich einen Termin mit Ihrer/Ihrem zuständigen Lehrärztin/Lehrarzt.

1. Bewertungskriterien des Fallberichts (Epikrise)

Der folgende Kriterienkatalog kann Sie bei der Bewertung unterstützen und Ihnen die Orientierung zu den verschiedenen Leistungsaspekten erleichtern.

Zu bewertende Aspekte	Aspekt erfüllt?		
	Ja	Teilweise	Nein
Inhaltlich			
• Anamnese vollständig und inhaltlich korrekt			
• Körperliche Untersuchung vollständig und inhaltlich korrekt			
• Befundung der Untersuchungen angemessen und korrekt			
• Arbeitsdiagnose und Begründung adäquat			
• Differentialdiagnose/n und Befundung adäquat			
• Diagnostisches Procedere angemessen und korrekt			
• Therapeutisches Procedere angemessen und korrekt			
• Prognoseeinschätzung und Epikrise angemessen und korrekt			
Formal und sprachlich	Ja	Teilweise	Nein
• Formale Vorgaben erfüllt			
• Systematik korrekt			
• Ausdrucksweise korrekt und angemessen			

Bewertung in Schulnoten:

2. Bewertungskriterien der Patientenpräsentation mit Demonstration praktischer Fertigkeiten

Der folgende Kriterienkatalog kann Sie bei der Bewertung unterstützen und Ihnen die Orientierung zu den verschiedenen Leistungsaspekten erleichtern.

1. Teil Patientenpräsentation

Zu bewertende Aspekte	Aspekt erfüllt?		
	Ja	Teilweise	Nein
Inhaltlich			
<ul style="list-style-type: none"> Anamnese vollständig und inhaltlich korrekt 			
<ul style="list-style-type: none"> Körperlicher Untersuchungsbefund vollständig und inhaltlich korrekt 			
<ul style="list-style-type: none"> Arbeitsdiagnose adäquat 			
<ul style="list-style-type: none"> Differentialdiagnose/n adäquat 			
<ul style="list-style-type: none"> Diagnostisches Procedere angemessen und korrekt 			
<ul style="list-style-type: none"> Therapeutisches Procedere angemessen und korrekt 			
Formal und sprachlich	Ja	Teilweise	Nein
<ul style="list-style-type: none"> Systematik korrekt 			
<ul style="list-style-type: none"> Ausdrucksweise sprachlich korrekt und angemessen (Prägnanz und Kürze!) 			

2. Teil Demonstration praktischer Fertigkeiten

Zu bewertende Aspekte	Aspekt erfüllt?		
	Ja	Teilweise	Nein
Inhaltlich			
<ul style="list-style-type: none"> Umgang mit Patienten/Patientinnen angemessen (Kommunikation und Interaktion) 			
<ul style="list-style-type: none"> Untersuchung vollständig 			
<ul style="list-style-type: none"> Untersuchungstechnik korrekt demonstriert 			
<ul style="list-style-type: none"> Befunde korrekt benannt 			

Bewertung Teil 1 und 2 in Schulnoten:

B. Weiterentwicklung des PJ-Logbuchs

Die PJ-Logbücher werden kontinuierlich weiterentwickelt. Für die Weiterentwicklung werden Erfahrungen des CanMEDS Framework genutzt.

CanMEDS framework ist ein Leitfaden für den Erwerb von ärztlichen Kompetenzen zur optimalen Betreuung von Patienten. Die Kompetenzen organisieren sich um folgende 7 Schlüsselrollen ärztlicher Tätigkeit als **Medical Expert, Communicator, Collaborator, Manager, Health Advocate, Scholar und Professional**.

Im Nationalen Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin werden diese Kompetenzen wie folgt zusammengefasst:



www.gha-info.de/mediapool/46/461942/data/Muenchen.../angstwurm.pdf