

CURRICULUM FÜR DAS PRAKTISCHE JAHR

Herzlich Willkommen in der Klinik und Poliklinik für Herz- und Gefäßchirurgie!

Liebe Studierende,

Wir freuen uns, dass Sie sich dazu entschieden haben, einen Teil Ihres Praktischen Jahres (in der Regel 16 zusammenhängende Wochen) bei uns zu verbringen. Mit diesem „Curriculum für das Praktische Jahr“ wollen wir Ihnen einen Überblick über den Ablauf sowie die wesentlichen Bestandteile ihres PJ an unserer Einheit verschaffen und Ihnen wichtige Informationen an die Hand geben.

Wir wünschen Ihnen eine erfolgreiche und lehrreiche Zeit in der Herz-(HC) und Gefäßchirurgie (GC).
Seien Sie neugierig!

ANSPRECHPARTNER

Ärztliche Leiter	Univ. Prof. Dr. med. H. Treede (HC) und PD Dr.med. A. Neufang (GC)
Stellv. Oberärzte	PD Dr. med. D. Dohle (HC) und Dr. V. Zhghenti (GC)
PJ-Beauftragte	PD Dr.med. K. Buschmann

Kontakt:

Miriam Eder

Sekretariat Herz- und

Gefäßchirurgie

Tel. +49 (0) 6131 17-3208

Fax +49 (0) 6131 17-3626

E-Mail: miriam.eder@unimedizin-mainz.de

Geb. 505, 5. OG

HERZ- UND GEFÄSSCHIRURGISCHE STATIONEN

STATION 2B UND 7A, GEB. 505 UND STATION 1A, GEB. 503

Bettenzahl	54 Betten, davon 12 Wachzimmer
Pflegebereichsleitung	Gabriele Maas
Stationsverantwortliche	Shpresa Huruglica

HERZ- UND GEFÄSSCHIRURGISCHER OP

HERZCHIRURGIE: GEBÄUDE 505, OP-SÄLE 2, 5 UND 6

GEFÄSSCHIRURGIE: GEBÄUDE 503, OP-SÄLE 1 UND 2

OP-Pflege Leitung	Renata Naumoska
Tel. OP-Leitung	3944

HERZ- UND GEFÄSSCHIRURGISCHE SPRECHSTUNDEN

HERZCHIRURGIE:

Ort:	Geb. 505, 5. Stock
Zeit	täglich, individuelle Terminvereinbarung
Tel.	2735

GEFÄSSCHIRURGIE:

Ort:	Geb. 503, 3. OG
Zeit	Dienstag und Donnerstag 13:00 Uhr bis 16:30 Uhr
Tel.	2060

OPERATIVES SPEKTRUM

Unsere Klinik deckt nahezu das gesamte Spektrum der universitären Herz- und Gefäßchirurgie ab (ausgenommen Herztransplantation):

HERZCHIRURGIE	GEFÄSSCHIRURGIE
<ul style="list-style-type: none">• Aortokoronare Bypassoperation (auch minimal-invasiv MIDCAB)	<ul style="list-style-type: none">• Rekonstruktive Chirurgie der peripheren Arterien inklusive endovaskulärer Verfahren
<ul style="list-style-type: none">• Herzklappenchirurgie bei Vitien und Endokarditis (auch minimal-invasiv via endoskopischer MIC- oder transaxillärem TAX-Zugang)	<ul style="list-style-type: none">• Rekonstruktive Chirurgie der Kopf-Hals-Gefäße sowie der Arterien der oberen Extremitäten
<ul style="list-style-type: none">• Aorten Chirurgie der herznahen Aorta (ascendens, Bogen und descendens) mit selektiver Kopfperfusion und FET	<ul style="list-style-type: none">• Offene und endovaskuläre Chirurgie der thorakalen und abdominellen Aorta
<ul style="list-style-type: none">• Rekonstruktion der Aortenwurzel (David, Yacoub, Bentall-Op)	<ul style="list-style-type: none">• Offene Chirurgie der Viszeral- und Nierenarterien
<ul style="list-style-type: none">• Herzinsuffizienzchirurgie/ MCS (LVAD, Impella 5.5., ECMO)	<ul style="list-style-type: none">• Behandlung von Gefäßverletzungen
<ul style="list-style-type: none">• EMAH und Kinderherzchirurgie (eigene W3)	<ul style="list-style-type: none">• Shuntchirurgie, Implantation von Demers- und Portkathetern
<ul style="list-style-type: none">• Tumorchirurgie (auch minimal-invasiv)	<ul style="list-style-type: none">• Venenchirurgie

Zusätzlich zu den oben genannten Behandlungen besteht eine enge Zusammenarbeit mit den Kliniken für Kardiologie, Angiologie und Neurologie. Hier finden regelmäßig gemeinsame Eingriffe und Konferenzen statt, die von Ihnen ebenfalls besucht werden können.

Weiterhin haben Sie die Möglichkeit während Ihres Abschnittes in der Herzchirurgie für 2 Wochen auf die herzchirurgische Intensivstation (in enger Absprache mit der Leitung der **KfA**) zu rotieren.

STRUKTUR

DER 1. TAG

Treten Sie bitte ca. eine Woche vor Beginn des Tertials per Mail in Kontakt mit der Lehrbeauftragten (katja.buschmann@unimedizin-mainz.de). Vorab wird geklärt, ob Sie das Wahltertial in der HC oder GC beginnen. Am ersten Tag kommen Sie dann entsprechend in die ärztliche Frühbesprechung, die um 7:45 Uhr beginnt. Die gefäßchirurgische und die herzchirurgische Frühbesprechung finden in unterschiedlichen Räumlichkeiten statt. Hier werden Sie durch die Lehrbeauftragte PD Dr. med. Katja Buschmann (HC) oder den Sektionsleiter PD Dr. med. Achim Neufang (GC) in Empfang genommen und begrüßt. Im Anschluss an die Frühbesprechung gehen Sie entweder mit dem Team der Herzchirurgie oder dem Team der Gefäßchirurgie auf Visite und werden Ihrem Mentor zugeteilt. Am ersten Tag soll zudem ein persönliches Gespräch mit der Lehrbeauftragten der Klinik PD Dr. med. Katja Buschmann stattfinden. Inhalt des Gespräches sollen ihr bisheriger Werdegang, Ihre Erwartungen an das PJ bei uns und Ihre persönlichen Ziele sein.

TAGESABLAUF

Arbeitszeit 07.45 Uhr bis 16.39 Uhr

TÄGLICHE FIXPUNKTE:

07.45 Uhr Frühbesprechung (HC: Geb. 505, 5. OG/ GC: Geb. 503, 3. Stock)
08.30 Uhr Beginn im OP
16.00 Uhr Nachmittagsbesprechung / Indikationsbesprechung (GC)

WEITERE TERMINE:

Dienstag	16:00 Uhr	Neurovaskuläres Zentrum (GC)
Mittwoch	08:00 Uhr	Mittwochsfortbildung der Herzchirurgie
	15:30 Uhr	Angiologisches Kolloquium (GC)
Freitag	08:15 Uhr	Röntgen-Besprechung (GC)
Montag-Freitag	16:00 Uhr	Heart-Team (HC)

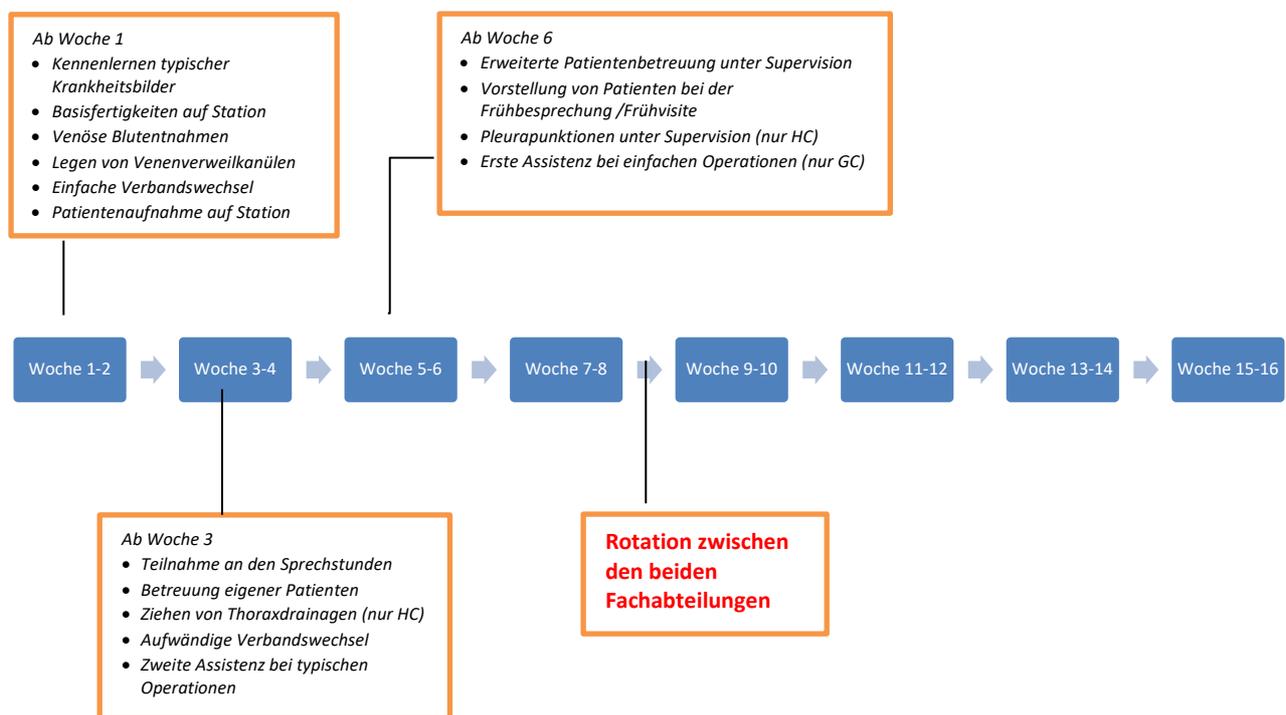
PJ-UNTERRICHT

Der PJ-Unterricht findet gemeinsam mit der AVTC, TC, NC, KC, ZOU

wie üblich pro Terial **montags 15:30-16:15 Uhr in der Bibliothek der AVTC im**

6. Stock, Gebäude 505 statt.

CURRICULUM



VORBEMERKUNG

Der inhaltliche Schwerpunkt während Ihres PJ in der Herz- und Gefäßchirurgie wird auf dem Management von Patienten mit Erkrankungen aus dem atherosklerotischen Formenkreis wie der Koronaren Herzerkrankung und der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit, Erkrankungen der Herzklappen sowie Aortenerkrankungen wie dem Aortenaneurysma oder Aortendissektionen liegen. Weitere relevante Krankheitsbilder sind angeborene Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, die Verschlusskrankung der supraaortalen Arterien und extrakraniellen Hirngefäße, das Poplitealaneurysma und chronische Wunden. Hier können, je nach Interesse, individuelle Schwerpunkte gesetzt werden. Da die beiden Fachabteilungen im Tagesablauf nur wenig Berührungspunkte haben, wird nach 8 Wochen eine Rotation stattfinden, um beide Fachabteilungen

kennen zu lernen. Generell finden von den 16 Wochen PJ-Wahlfach 8 Wochen in der Herz- und 8 Wochen in der Gefäßchirurgie statt.

Neben den Basisfertigkeiten des ärztlichen Alltags werden Sie das Entfernen von Thoraxdrainagen (HC) sowie die Durchführung von Pleurapunktionen (HC) unter Aufsicht, sowie die stadiengerechte Versorgung einer chronischen Wunde erlernen (GC). Ebenso erlernen Sie die Beurteilung von Echokardiographien (HC), die Durchführung und Beurteilung von ABI-Messungen (GC) und weiteren Funktionsmessungen (GC) sowie die Befundung von Röntgenübersichtsaufnahmen (HC und GC), von Koronarangiographien sowie Computertomographien / Magnetresonanztomographien des Herzens (HC) und Gefäße (GC). Nachdem Sie die Krankheitsbilder und die OP-Techniken kennengelernt haben werden Sie zudem die Indikationsstellung für oder gegen einen Eingriff erlernen und eigene Patienten selbstständig unter Aufsicht betreuen. Wesentliches Element des Praktischen Jahres in der Herz- und Gefäßchirurgie ist auch die aktive Beteiligung im OP.

ZIELE

Am Ende des PJ sollen die Studierenden in der Lage sein, eigenverantwortlich die stationäre Versorgung von herz- oder gefäßchirurgischen Patienten zu übernehmen. Das Hauptelement der klinisch-praktischen Tätigkeit ist die kontinuierliche Betreuung eines oder mehrerer Patienten durch die Studierenden.

KLINISCH-THEORETISCHE LERNZIELE

- Spezielle herz- bzw. gefäßchirurgische Anamnese
- Diagnostik und Therapie herz- bzw. gefäßchirurgischer Krankheitsbilder
- Indikationsstellung für herz- bzw. gefäßchirurgische Eingriffe
- Herz- bzw. gefäßchirurgische Basisuntersuchungen und klinischer Funktionstests
- Präzise, kurze und dennoch vollständige klinische Fallvorstellung
- Postoperative Betreuung herz- und gefäßchirurgischer Patienten im Stationsalltag
- Postoperative Weiterbehandlung in Abhängigkeit von Entität und Stadium der Erkrankung
- Therapiekonzepte chronischer Krankheitsbilder
- Einblick in die klinisch-chirurgische Denkweise

KLINISCH-PRAKTISCHE LERNZIELE

- Kennenlernen der offenen und minimalinvasiven OP-Verfahren in der Herz- oder Gefäßchirurgie
- Sichere periphervenöse Blutentnahme bzw. Legen von peripheren Venenverweilkanülen
- Sicherer Umgang mit Thoraxdrainagesystemen, Redondrainagen und VAC-Verbänden (HC, GC)
- Orientierende Echokardiographien und deren Beurteilung (HC)
- Durchführung und Beurteilung von ABI- und anderen Funktionsmessungen (GC)
- Pleurapunktionen unter Supervision (HC)
- Einfache Verbandswechsel (HC) sowie stadiengerechte Versorgung chronischer Wunden (GC)
- Instrumentenkunde, Fadenlehre, Knotentechnik
- OP-Assistenz und Durchführung eigener Wundverschlüsse
- Erkennen und Behandlung herz- oder gefäßchirurgischer Notfälle

ORGANISATION

BASISELEMENTE

- Zuordnung zu einem Mentor
- Zugang zu einem Arbeitsplatz mit PC
- Integration in den klinischen Alltag
- Selbstständiges Arbeiten unter Supervision
- Tägliche Teilnahme an Visiten und Teambesprechungen
- Aktive Teilnahme an Sprechstunde und OP
- Berücksichtigung individueller Wünsche und Interessen

PJ-MENTOR

In der Herz- und Gefäßchirurgie steht jedem Studierenden im PJ ein erfahrener Arzt der Herz- bzw. Gefäßchirurgie als Mentor zur Verfügung, der zu Beginn des PJ zugeteilt wird. Der Mentor stellt ein Angebot dar, als persönlicher und individueller Ansprechpartner mit Fach- und Erfahrungswissen zur individuellen Entwicklung des Studierenden beizutragen. Ziel ist es, den Studierenden in der eigenen medizinischen und persönlichen Entwicklung zu unterstützen. Ferner steht der Mentor als Ansprechpartner zur Verfügung, falls Probleme auftreten sollten.

MENTORENGESPRÄCH

Mindestens einmal während des PJ sollte ein Mentorengespräch zwischen Mentor und Mentee erfolgen. Mentee und Mentor sind in der Gestaltung des Mentorengesprächs frei. Folgende Themen eignen sich, um im Mentorengespräch thematisiert zu werden:

- Wird das Curriculum eingehalten (z.B. selbstständige Patientenbetreuung, Assistenz im OP)?
- Bisher erreichte persönliche und fachliche Ziele während des PJ
- Zukünftige Ziele während des PJ
- Persönliche und fachliche Ziele über das PJ hinaus
- Möglichkeit, ggf. auftretende Probleme offen und informell anzusprechen

ABSCHLUSSGESPRÄCH

Gegen Ende des PJ in der Herz- und Gefäßchirurgie bitten wir die Studierenden individuell um eine Beurteilung ihrer Zeit in unserer Einheit. Das Abschlussgespräch sollte durch den Mentor erfolgen. Folgende Themen sollten im Abschlussgespräch thematisiert zu werden:

- Individuelle Beurteilung des Lernerfolgs mit Beurteilung der Ausbildungsqualität
- Engagement der ärztlichen Kollegen
- Verhältnis zu Pflegekräften und Assistenzberufen
- Wünschen nach Veränderungen / Verbesserungen

SPEZIELLE LEHRANGEBOTE

- Lehrvisiten
- Hands-on teaching at bedside
- Wet-Lab-Training
- Teilnahme am multidisziplinären Heart Team, des Angiologischen Kolloquiums sowie des Neurovaskulären Zentrums
- Betreuung eigener Patienten unter Supervision
- Möglichkeit der Teilnahme an klinikinternen Fortbildungen (mind. 1x monatlich)
- Möglichkeit, eigene Kurzvorträge zu halten

BESONDERE SCHWERPUNKTE

BETREUUNG EIGENER PATIENTEN DURCH PJ-STUDIERENDE

Nach einer individuell unterschiedlichen Einarbeitungszeit (i.d.R. 2–3 Wochen) werden den Studierenden eigene Patienten auf der Normalstation zugeteilt. Die Studierenden sind für die vollumfängliche Betreuung dieser Patienten unter Supervision („von der Aufnahme bis zur Entlassung und darüber hinaus“) zuständig.

DIE STUDENTENZENTRIERTE PATIENTENFÜHRUNG BEINHALTET:

- Anamnese und körperliche Untersuchung
- Erhebung und Beurteilung relevanter präoperativer Befunde (Allgemeinzustand, Vorerkrankungsprofil, kardiopulmonale Risikofaktoren, Hausmedikation, Laborwerte, Befunde technischer Untersuchungen inkl. Bildgebung und EKG)
- Teilnahme an OP-Planung und OP-Vorbereitung
- Postoperative Betreuung inkl. Mobilisation, Atemgymnastik, Laborentnahme, Verbandswechsel, Drainagemanagement und -Entfernung sowie Kostaufbau
- Patienten- und Angehörigengespräche
- Interaktion mit Pflegekräften und anderen an der Therapie beteiligten Einheiten
- Dokumentation des Krankheitsverlaufes
- Verfassen des Arztbriefes
- Organisation von weiteren therapierlevanten Prozessen, z.B. Einleitung einer Anschlussheilbehandlung

Sofern bei diesen Patienten operative Eingriffe erfolgen, sollen die Studierenden hierbei im OP aktiv beteiligt sein. Bei der Anzahl der pro Studierenden zu betreuenden Patienten wird die individuelle Eignung und Leistungsfähigkeit berücksichtigt. Möglich ist z.B. auch die feste Betreuung eines oder mehrerer Patientenzimmer durch Studierende. Vor der Entlassung des Patienten sollte vom Studierenden ein Arztbrief unter Supervision erstellt werden. Dieser Brief wird vom Studierenden in seinem Portfolio anonymisiert abgelegt und dient als Leistungsnachweis. Als Richtwert gilt, dass pro Woche mindestens ein Arztbrief erstellt werden sollte.

VISITEN

Frühvisite

Eine Beteiligung der Studierenden an der täglichen Visite ist als wesentlicher Bestandteil der klinischen Ausbildung verpflichtend. Hierbei erfolgt die Vorstellung der von den Studierenden betreuten Patienten durch diese selbst.

Chefarztvisite / Oberarztvisite

Die Patienten in der Herz- und Gefäßchirurgie werden in hohem Maße, i.d.R. mehrmals pro Woche, z.T. sogar täglich von den Chef- und Oberärzten visitiert. Hieraus ergeben sich hervorragende Möglichkeiten, Wissen zu vertiefen.

Kurvenvisite

Täglich am späten Nachmittag findet eine Kurvenvisite statt, während derer die Befunde des Tages gesichtet und das weiteren Procederes für die Patienten festgelegt wird. Die Studenten werden aktiv in die diagnostischen und therapeutischen Überlegungen mit einbezogen.

TÄTIGKEIT IM OP

Die Studierenden sollen die Herz- und Gefäßchirurgie aktiv im OP erleben. Dies schließt die regelmäßige 2. Assistenz bei allen geeigneten Operationen und ggf. später auch die 1. Assistenz bei kleineren Routineeingriffen ein. Nach Möglichkeit sollen die Studierenden die Patienten, die sie auf der Station betreuen, auch im OP begleiten. Die Studierenden sollen in diesem Rahmen auch eigenständiges chirurgisches Arbeiten unter Supervision z.B. im Rahmen von Wundverschlüssen oder der Anlage von Drainagen, erlernen.

KURZVORTRAG

Jede / jeder PJ-Studierende soll während seines PJ in der Herz- und Gefäßchirurgie einen 15-minütigen Kurzvortrag (10 Minuten Vortrag, 5 Minuten Diskussion, 5 Slides) zu einem frei gewählten oder zugeteilten Thema im Rahmen der internen Fortbildung halten. Der Vortrag wird im Logbuch dokumentiert.

LOGBUCH HERZ- UND GEFÄSSCHIRURGIE

Die Lerninhalte sowie das Abschlussgespräch werden in einem separat zur Verfügung gestellten Logbuch über das PJ in der Herz- und Gefäßchirurgie dokumentiert.

WISSENSCHAFTLICHE ANGEBOTE

Die Herz- und Gefäßchirurgie fördert aktiv den wissenschaftlichen Nachwuchs. Für überdurchschnittlich interessierte und motivierte Studierende besteht die Möglichkeit, sich bei entsprechender Eignung an Forschungsprojekten zu beteiligen. Wenn Sie eine Promotion in der Herz- oder Gefäßchirurgie anstreben, sprechen Sie uns einfach direkt an!

PJ-ZEUGNIS

Die Tertialbescheinigung ist verpflichtend gem. ÄApprO auszustellen (§ 3 V ÄApprO) und wird über die Zeit als PJ-Studierender in der Herz- und Gefäßchirurgie ausgestellt werden. Auf Wunsch kann ein individuelles PJ-Zeugnis ausgestellt werden, Grundlage und Voraussetzung des Zeugnisses ist die Beurteilung des PJ-Studierenden durch die Ärzte der Herz- und Gefäßchirurgie sowie durch die Mitarbeiter der Station und des OP-Team des (inklusive Pflegekräfte). Das Zeugnis wird vom Leiter der Einrichtung ausgestellt.

WEITERENTWICKLUNG DES CURRICULUMS

Entwicklung

Änderungen im Curriculum können alle 6 Monate in Abstimmung zwischen der Lehrbeauftragten der Herz- und Gefäßchirurgie und dem Leiter der Einheit vorgenommen werden.