LOGBUCH PJ-WAHLFACH
HERZ- UND GEFÄSSCHIRURGIE

PERIOPERATIVE BETREUUNG VON PATIENTEN

Nach einer individuellen Einarbeitungszeit (i.d.R. 2–3 Wochen) wird den Studierenden im Praktischen Jahr ein Patient auf der Station zugewiesen. Unter Supervision des Stationsarztes sind die Studierenden für die komplette Versorgung des Patienten zuständig.

Mindestens 10 solcher Patienten müssen in diesem Logbuch dokumentiert werden. Folgende Maßnahmen sollten unter Supervision bei diesen Patienten durchgeführt werden:

STATIONÄRE AUFNAHME

- Anamnese und körperliche Untersuchung
- Einordnen des aktuellen Krankheitsstadiums des Patienten
- Erhebung von Nebendiagnosen, insbesondere kardiale Risikofaktoren sowie soziale Anamnese
- Korrekte Übertragung der erhobenen Daten in das klinische Dokumentationssystem
- Anforderung und Beurteilung von diagnostischen Verfahren inkl. Sichtung, Dokumentation und Interpretation von CT/MRT, Koronarangiographien, Ultraschalluntersuchungen, Röntgenbildern, Laborparametern, konsiliarisch erhobener Befunde
- Vorschlag zur weiteren Diagnostik bzw. Procedere (mit Begründung)
- Dokumentation und Anordnungen in der Patientenkurve

EVALUATION DES FALLES / STELLEN DER OP-INDIKATION

- Abwägung alternativer Behandlungsoptionen
- Beurteilung von Begleiterkrankungen und Medikation und ihres möglichen Einflusses auf das operative Vorhaben bzw. therapeutische Prozedere
- Vorbereitung des Aufklärungsgesprächs, Anwesenheit bei der Aufklärung des Patienten
- Assistenz bei der Operation des Patienten

Erstellt: Dr.med. Katja Buschmann und Dr.med. Martin Wenkel
02/2025

POSTOPERATIVE NACHBETREUUNG

- Körperliche Untersuchung, ggf. Anpassung der Medikation (unter Supervision)
- Drainagemanagement inkl. Drainageentfernung, Verbandswechsel
- Anordnung über postoperative Kontrollen, Beurteilung des postoperativen Ergebnisses
- Einleitung einer Rehabilitation
- Tägliche Dokumentation in der Patientenkurve bzw. dem klinischen Dokumentationssystem
- Führen von Angehörigengesprächen (unter Supervision)
- Entwurf des Arztbriefes

Erstellt: Dr.med. Katja Buschmann und Dr.med. Martin Wenkel
02/2025

JG|U UNIVERSITÄTSmedizin. MAINZ

BETREUTE PATIENTEN IM PJ-TERTIAL

Patient	Diagnose	Operation	OP-Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

ASSISTENZEN BEI OPERATIONEN

Patient	Diagnose	Operation	OP-Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Erstellt: Dr.med. Katja Buschmann und Dr.med. Martin Wenkel
02/2025

ZU DOKUMENTIERENDE FERTIGKEITEN AUF STATION

HINWEIS ZU DEN GEFORDERTEN KOMPETENZNIVEAUS

K 1: Theorie

Der PJ-Studierende weiß über die praktische Fertigkeit / Maßnahme in der Theorie Bescheid (z.B. Indikation, Kontraindikation, Nachsorge, typische Komplikationen etc.). Der PJ-Studierende hat zusätzlich die praktische Fertigkeit / Maßnahme mindestens miterlebt oder sie demonstriert bekommen.

K 2: Angewendet

Der PJ-Studierende hat die praktische Fertigkeit / Maßnahme unter Überwachung durchgeführt, bzw. sie zumindest am Modell eingeübt. Eine routinierte Durchführung kann aber noch nicht erwartet werden.

K 3: Routine

Der PJ-Studierende kann die Fertigkeit / Maßnahme routiniert anwenden / durchführen.

Die festgelegten Fertigkeiten und die zu erreichenden Kompetenzniveaus (grau in der Tabelle hinterlegt) sind Minimalanforderungen, die von allen PJ-Studierenden nachzuweisen sind. Alle Fertigkeiten werden unter Supervision vor Ort trainiert und durchgeführt.

ERWORBENE FERTIGKEITEN

Fertigkeit	Selbsteinschätzung vor Beginn des PJ-Tertials (K1–K3)	Kompetenzniveau bei Abschluss des PJ-Tertials			
		K1	K2	K3	Unterschrift
Periphervenöse Blutentnahme					
Legen von iv-Zugängen					
Wundversorgung und Verbandswechsel					
Entfernung von Nahtmaterial					

Erstellt: Dr.med. Katja Buschmann und Dr.med. Martin Wenkel
02/2025

Fertigkeit	Selbsteinschätzung vor Beginn des PJ- Tertials (K1–K3)	Kompetenzniveau bei Abschluss des PJ-Tertials			
		K1	K2	K3	Unterschrift
Drainageentfernung					
Patientenvorstellung bei der Visite					
Dokumentation von Befunden in der Patientenkurve/ Verlaufsbericht in SAP					
Konsilanforderungen mit klarer Fragestellung					
Durchführung und Interpretation einer ABI-Messung					
Durchführung und Beurteilung einer orientierenden Echokardiographie					
Knoten- und Nahttechniken					
Verfassen von Arztbriefen					
Interpretation von öntgenbildern des Thorax (HC)/ Fußes (GC)					
Interpretation von CT/MRT-Angiographien					
Interpretation von Laborbefunden					
Führen von Aufklärungs-gesprächen					
Führen von Angehörigen-gesprächen					

15-MINÜTIGER VORTRAG IM RAHMEN DER ABTEILUNGSINTERNEN FORTBILDUNG

THEMA: in der Regel frei wählbar bzw. in Absprache mit dem Mentor / Oberarzt oder Lehrbeauftragten
Terminabsprache über OA Dr. Masseli (HC) und Sektionsleiter PD Dr. Neufang (GC)

ZEIT UND ORT: i.d.R. Mittwoch, 08:00 – 08:15 Uhr, Bibliothek der HC bzw. Konferenzraum der GC

THEMA:

_____

Datum: _____ Unterschrift: _____

2-WÖCHIGE ROTATION AUF HC-INTENSIVSTATION (NACH ABSPRACHE MIT KFA)

ZEITRAUM:

_____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Erstellt: Dr.med. Katja Buschmann und Dr.med. Martin Wenkel
02/2025

ABSCHLUSSGESPRÄCH FÜR DAS PJ-TERTIAL HERZ- UND GEFÄSSCHIRURGIE

Name der / des Studierenden:

Name des Mentors:

PJ-Tertial von / bis:

Gegenstand des Gesprächs:

Tertialbescheinigung zur Vorlage beim LPA wurde ausgehändigt:

am:

durch:

Datum: _____ Unterschrift: _____

Erstellt: Dr.med. Katja Buschmann und Dr.med. Martin Wenkel
02/2025