
CURRICULUM FÜR DAS PRAKTISCHE JAHR

THORAXCHIRURGIE DES ZENTRUMS FÜR THORAXERKRANKUNGEN

DIE THORAXCHIRURGIE STELLT SICH VOR

Liebe Studierende,

herzlich willkommen in der Thoraxchirurgie des Zentrums für Thoraxerkrankungen an der Universitätsmedizin Mainz!

Wir freuen uns sehr, dass Sie sich entschieden haben, ein Tertial ihres Praktischen Jahres (16 Wochen) bei uns im **PJ-Wahlfach Thoraxchirurgie** zu absolvieren.

Mit diesem „**Curriculum für das Praktische Jahr**“ wollen wir Ihnen einen Überblick über den Ablauf sowie die wesentlichen Bestandteile ihres PJ an unserer Einrichtung verschaffen und Ihnen wichtige Informationen an die Hand geben.

Wir wünschen Ihnen eine erfolgreiche und lehrreiche Zeit in der Thoraxchirurgie.

Seien Sie neugierig!

ANSPRECHPARTNER

Ärztlicher Leiter	Univ. Prof. Dr. med. Eric Rößner, FEBTS
Lehrbeauftragter	PD Dr. med. Christian Galata
Kontakt	Christian Galata E-Mail: christian.galata@unimedizin-mainz.de
Sekretariat	Christine Beck Tel. +49 (0) 6131 17-4602 Fax +49 (0) 6131 17-4656 Geb. 302R, 1. OG

STATION DES ZENTRUMS FÜR THORAXERKRANKUNGEN

STATION 5B, GEB. 505, 5. OG

Bettenzahl 22

THORAXCHIRURGISCHER OP

OP-SAAL 3, GEB 503, 1. OG

OP-Pflege Leitung Naumoska, Renata

Tel. im Saal 2570

THORAXCHIRURGISCHE SPRECHSTUNDE

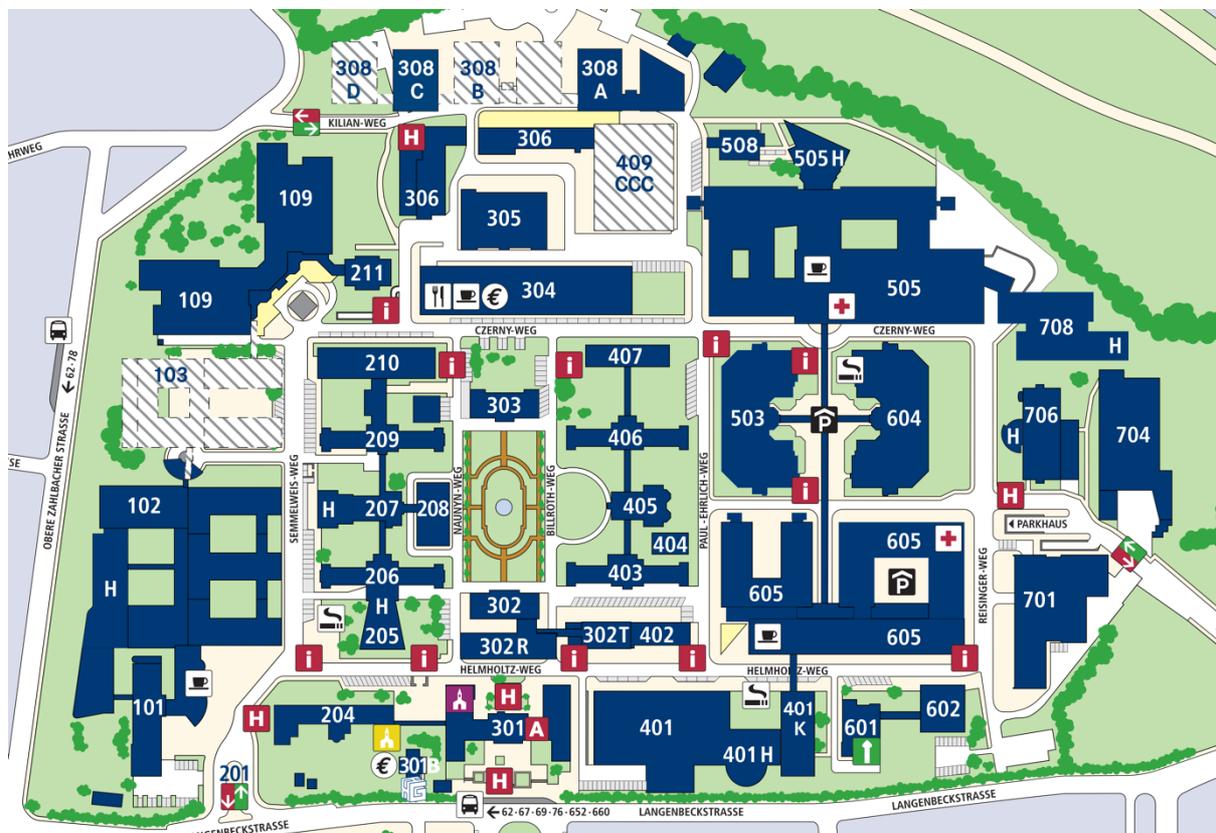
GEB 505, EG

Ort: Chirurgische Ambulanz

Zeit: Freitag, 09:00 Uhr bis 14:00 Uhr

Tel. 4602

LAGEPLAN



OPERATIVES SPEKTRUM

Unsere Einheit deckt nahezu das gesamte Spektrum der universitären Thoraxchirurgie ab (ausgenommen Lungentransplantation).

UNSER BEHANDLUNGSSPEKTRUM UMFASST:

- Kurative Eingriffe beim Lungenkarzinom (Lobektomie, Bilobektomie, Pneumonektomie)
- Resektion von Lungenmetastasen unterschiedlichster onkologischer Erkrankungen
- Spezielle onkologische Chirurgie von Sarkomen des Thorax und der Thoraxwand
- Chirurgie von Tumoren des Mediastinums (Schwerpunkt Thymome)
- Therapie von Brustwand- und Rippenfellerkrankungen
- Korrektur von Brustkorbdeformationen
- Behandlung von entzündlichen Erkrankungen der Lunge
- Lungenvolumenreduktionschirurgie
- Zwerchfellchirurgie
- Behandlung von Thoraxverletzungen

SPEZIELLE OP-TECHNIKEN:

- Uniportale videoassistierte Thorakoskopie (VATS)
- Roboterassistierte Thoraxchirurgie (RATS)
- Lasergestützte Resektion von Lungenmetastasen
- Mediastinoskopie

STRUKTUR

DER 1. TAG

Am ersten Tag werden Sie im Chefarztsekretariat der Thoraxchirurgie (Geb. 302R, 1. OG) von einem der Oberärzte in Empfang genommen.

Bereits an diesem Tag findet ein persönliches Gespräch mit dem Leiter der Thoraxchirurgie, Herrn Prof. Rößner, statt. Inhalt des Gespräches sollen ihr bisheriger Werdegang, Ihre Erwartungen an das PJ bei uns und ihre persönlichen Ziele sein. Anschließend werden Sie Ihrem Mentor zugeteilt.

TAGESABLAUF

Arbeitszeit 07.45 Uhr bis 16.15 Uhr

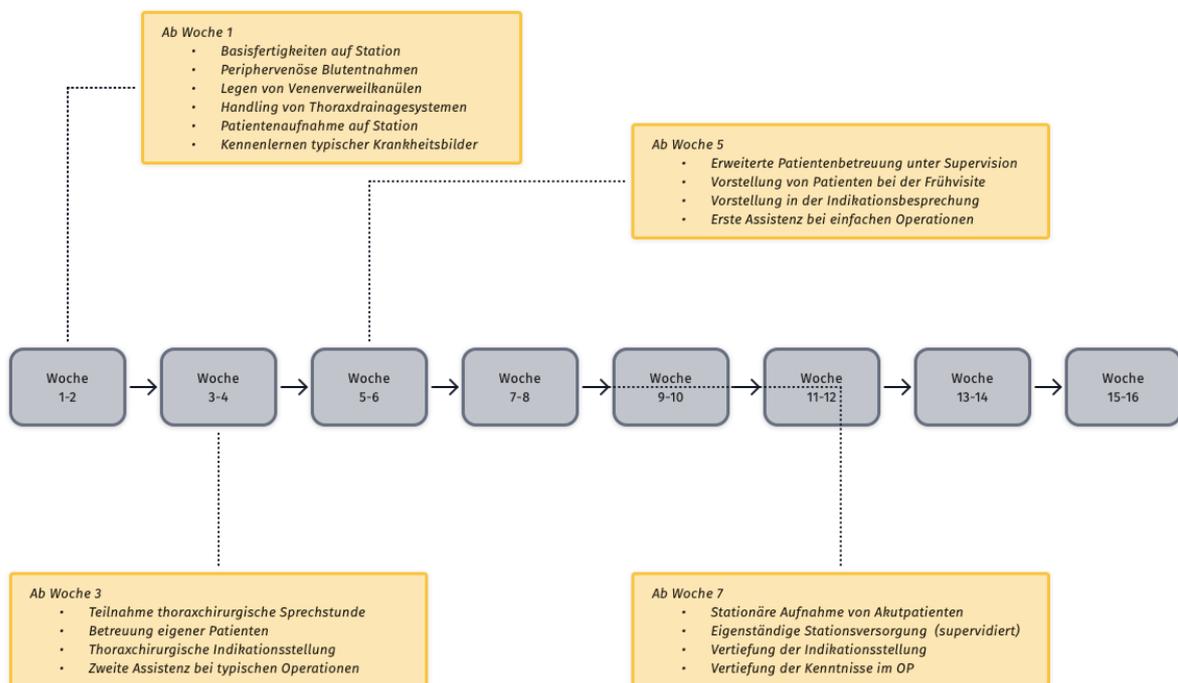
TÄGLICHE FIXPUNKTE:

07.45 Uhr	Frühvisite (Intensivstation und Normalstation)
08.30 Uhr	Frühbesprechung
08.30–08.45 Uhr	Beginn im OP
16.00 Uhr	Nachmittagsbesprechung / Indikationsbesprechung

WEITERE TERMINE:

Dienstag	16.10 Uhr	Thoraxonkologisches Tumorboard
Freitag	09:00 Uhr bis 14:00 Uhr	Thoraxchirurgische Sprechstunde
Freitag	zweimal im Monat	Abteilungsinterne Fortbildung

CURRICULUM



VORBEMERKUNG

Der inhaltliche Schwerpunkt während Ihres PJ in der Thoraxchirurgie wird auf dem Management von Patienten mit primärem Lungenkarzinom oder pulmonal bzw. thorakal metastasierten Tumoren liegen. Weitere relevante Krankheitsbilder sind der Pneumothorax und das Pleuraempyem. Daneben können, je nach Interesse, individuelle Schwerpunkte gesetzt werden (z.B. thorakale Sarkome oder Thymome).

An praktischen Tätigkeiten werden sie neben den Basisfertigkeiten des ärztlichen Alltags das Entfernen von Pleuradrainagen, die Durchführung von Pleurapunktionen, die Beurteilung von Lungenfunktionsuntersuchungen sowie die Befundung von Röntgenübersichtsaufnahmen und Computertomographien / Magnetresonanztomographien des Thorax erlernen. Wesentliches Element des Praktischen Jahres in der Thoraxchirurgie ist auch die aktive Beteiligung im OP.

ZIELE

VORBEMERKUNG

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

KLINISCH-THEORETISCHE LERNZIELE

- Spezielle thoraxchirurgische Anamnese
- Diagnostik und Therapie thoraxchirurgischer Krankheitsbilder
- Thoraxchirurgische Basisuntersuchungen inkl. Lungenfunktion
- Präzise, kurze und dennoch vollständige klinische Fallvorstellung
- Postoperative Betreuung thoraxchirurgischer Patienten im Stationsalltag
- Postoperative Weiterbehandlung in Abhängigkeit von Entität und Stadium der Erkrankung
- Therapiekonzepte thoraxonkologischer Krankheitsbilder
- Einblick in die klinisch-chirurgische Denkweise

KLINISCH-PRAKTISCHE LERNZIELE

- Kennenlernen der offenen und minimalinvasiven OP-Verfahren in der Thoraxchirurgie
- Sichere periphervenöse Blutentnahme bzw. Legen von peripheren Venenverweilkanülen
- Sicherer Umgang mit Thoraxdrainagesystemen und Redondrainagen
- Befundung von Lungenfunktionsuntersuchungen
- Ultraschalluntersuchungen der Thoraxorgane
- Pleurapunktionen unter Supervision
- Anlegen und Wechsel von Verbänden
- Instrumentenkunde, Fadenlehre, Knotentechnik
- OP-Assistenz
- Durchführung eigener Wundverschlüsse
- Erkennen und Behandlung thoraxchirurgischer 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 Thoraxchirurgie steht jedem Studierenden im PJ ein erfahrener Arzt der Thoraxchirurgie 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 seiner medizinischen und persönlichen Entwicklungen 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 Thoraxchirurgie 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

- Teilnahme an den multidisziplinären Tumorboards
- Betreuung eigener Patienten unter Supervision
- Möglichkeit der Teilnahme an klinikinternen Fortbildungen (mind. 1x monatlich)
- Möglichkeit, eigene Kurzvorträge zu halten
- Möglichkeit der Teilnahme an der Wahlpflichtwoche inkl. OP-Kurs am Modell

BESONDERE SCHWERPUNKTE

BETREUUNG EIGENER PATIENTEN DURCH PJ-STUDIERENDE

Nach einer individuell unterschiedlichen Einarbeitungszeit (i.d.R. 2–3 Wochen) werden den Studierenden eigene thoraxchirurgische 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, Lungenfunktion und EKG)
- Teilnahme an OP-Planung und OP-Vorbereitung
- Postoperative Betreuung inkl. Mobilisation, Atemgymnastik, Laborentnahme, Verbandswechsel, Drainagemanagement und -Entfernung sowie Kostenaufbau
- Patienten- und Angehörigengespräche
- Interaktion mit Pflegekräften und anderen an der Therapie beteiligten Einheiten
- Dokumentation des Krankheitsverlaufes
- Verfassen des Arztbriefes
- Organisation von weiteren therapierelevanten Prozessen, z.B. Einleitung einer Anschlussheilbehandlung
- Postoperative Patientenvorstellung in der Tumorkonferenz
- Ambulante Nachsorge in der thoraxchirurgischen Sprechstunde

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.

THORAXCHIRURGISCHE VISITEN

Reguläre Visite

Die thoraxchirurgischen Visiten werden als Lehrvisiten gestaltet. 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 Thoraxchirurgie werden mehrmals pro Woche vom Chefarzt bzw. den Oberärzten visitiert. Hieraus ergeben sich hervorragende Möglichkeiten, Wissen zu vertiefen.

Kurvenvisite

Täglich am späten Nachmittag erfolgt im Rahmen der Nachmittagsbesprechung die Kurvenvisite mit Sichtung der Befunde des Tages und Festlegung des weiteren Procedere für die Patienten. Die Studenten werden aktiv in die diagnostischen und therapeutischen Überlegungen mit einbezogen.

TÄTIGKEIT IM OP

Die Studierenden sollen die Thoraxchirurgie 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 Thoraxchirurgie einen 15-minütigen Kurzvortrag (10 Minuten Vortrag, 5 Minuten Diskussion, 5 Slides) zu einem frei gewählten oder zugeteilten Thema im Rahmen der internen Fortbildung der Thoraxchirurgie halten. Der Vortrag wird im Logbuch dokumentiert.

LOGBUCH THORAXCHIRURGIE

Die Lerninhalte sowie das Abschlußgespräch werden in einem separat zur Verfügung gestellten Logbuch über das PJ in der Thoraxchirurgie dokumentiert.

WISSENSCHAFTLICHE ANGEBOTE

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

PJ-ZEUGNIS

Auf Wunsch kann am Ende der Rotation ein Zeugnis über die Zeit als PJ-Studierender in der Thoraxchirurgie ausgestellt werden. Grundlage und Voraussetzung des Zeugnisses ist die Beurteilung des PJ-Studierenden durch die Ärzte der Thoraxchirurgie sowie durch die Mitarbeiter der Station und das Team des thoraxchirurgischen OP (inklusive Pflegekräfte). Das Zeugnis wird vom Leiter der Einrichtung ausgestellt.

WEITERENTWICKLUNG DES CURRICULUMS

Evaluation durch PJ-Studierende

Zur kontinuierlichen Verbesserung des PJ in der Thoraxchirurgie bitten wir die Studierenden am Ende Ihres PJ in der Thoraxchirurgie im Anschluss an das Abschlussgespräch um eine Evaluation und Feedback. Dies ist nicht verpflichtend und erfolgt anonym.

Entwicklung

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