

# PJ-Logbuch

## Kliniken für Innere Medizin

Liebe Studierende im Praktischen Jahr,

wir möchten Sie ganz herzlich zu Ihrem PJ-Tertial auf der Abteilung Innere Medizin an der Kreisklinik Wörth a. d. Donau willkommen heißen.

Das PJ-Tertial „Innere Medizin“ an der Kreisklinik Wörth a. d. Donau dauert, wie alle Tertiale, 16 Wochen. Diese 16 Wochen gliedern sich in vier Teile, wobei Sie jeweils 4 Wochen in einem Teil verbringen. Sie durchlaufen also alle Abteilungen für Innere Medizin und die gemeinsame Aufnahme.

---

### **Pulmologie/Allergologie**

Dr. med. Wolfgang Sieber  
Chefarzt Innere Medizin  
– Pulmologie/Allergologie



---

### **Gastroenterologie**

Dr. med. Christoph Göbl  
Chefarzt Innere Medizin  
– Gastroenterologie



---

### **Kardiologie**

Dr. med. Christoph N. Pajatsch  
Chefarzt Innere Medizin  
– Kardiologie



---

### **Aufnahme (gemeinsam)**

---

## **Tagesablauf**

Nachfolgend erhalten Sie einen Überblick über den allgemeinen Tagesablauf auf unseren Stationen:

### 08:00 – 08:30 Uhr

Frühbesprechung mit gemeinsamer Intensivvisite und Übergabe der Patienten vom Nachtdienst.

### 16:30 Uhr

Ihr Arbeitsende ist an den Stationsablauf bzw. an das Arbeitsende der Ärzte angepasst.

## **Sprechstunden**

Falls es die Stationsarbeit zulässt, sollen die PJ-Studierenden auch Erfahrungen in den klinikspezifischen Ermächtigungsambulanzen bzw. im MVZ Pneumologie sammeln. Bitte besprechen Sie die Möglichkeit zur Teilnahme an Sprechstunden mit Ihrem Stationsarzt.

## **Bereitschafts-, Nacht- und Wochenenddienste**

Alle Studierenden bekommen Gelegenheit, im Rahmen von Diensten am klinischen Alltag teilzunehmen. Bitte tragen Sie sich in den Dienstplan der Inneren Medizin in den PJ-Dienst ein, damit nur jeweils ein Student / Nachtdienst teilnimmt. Stellen Sie sich kurz bei Arbeitsbeginn dem diensthabenden Kollegen vor. Für einen Nachtdienst wird Freizeitausgleich gewährt.

## Wochenplan Pneumologie/Allergologie

Hier finden Sie eine Übersicht der festen Termine (Besprechungen, Visite usw.) für jede Woche.

Uhrzeit \ Tag	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08:00	Intensivvisite und Frühbesprechung Neuzugänge				
08:30 – 11:00	Chefarztvisite Bronchoskopie	Visite	Chefarztvisite	Visite	Chefarztvisite
11:00 – 12:30	Neuzugänge / Entlassungen Pneumologie-/Allergiefunktionen und Ambulanz (Di und Do)				
12:30 – 13:00	Mittagspause				
13:00 – 16:00	Neuzugänge / Entlassungen Pneumologie-/Allergiefunktionen und Ambulanz (Di und Do)				
16:00 – 16:30	Röntgenbesprechung				
16:30 – 17:00	Lungenfunktion und Allergiediagnostik		Allgemeine Klinikfortbildung		

## Wochenplan Gastroenterologie

Hier finden Sie eine Übersicht der festen Termine (Besprechungen, Visite usw.) für jede Woche.

Uhrzeit \ Tag	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08:00 – 08:30	Intensivvisite und Frühbesprechung Neuzugänge				
08:30 – 11:00	Chefarzt- visite	Visite	Visite	Chefarzt- visite	Visite
11:00 – 12:30	Neuzugänge / Entlassungen Endoskopie / Sonographie				
12:30 – 13:00	Mittagspause				
13:00 – 15:00	Neuzugänge / Entlassungen Endoskopie / Sonographie				
15:00 – 16:30	Internisti- sche Diag- nostik				Fallbespre- chung bis 16:00 Uhr
16:00 – 17:00			Allgemeine Klinik- fortbildung		

## Wochenplan Kardiologie

Hier finden Sie eine Übersicht der festen Termine (Besprechungen, Visite usw.) für jede Woche.

Uhrzeit \ Tag	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08:00 – 08:30	Intensivvisite und Frühbesprechung Neuzugänge				
08:30 – 11:00	Oberarzt- visite	Visite	Visite	Chefarzt- visite	Visite
11:00 – 12:30	Neuzugänge / Entlassungen				
12:30 – 13:00	Mittagspause				
13:00 – 16:30	Neuzugänge / Entlassungen Sonographie, EKG's, LZ-Messungen Patientenbesprechungen, Kurvenvisite, integrierter EKG-Kurs				
16:00 – 17:00			Allgemeine Klinik- fortbildung		

## **Mentoring-Programm**

### **Der Mentor**

Der Mentor hat die Rolle eines älteren und erfahrenen Arztes, der den Studierenden mit Rat und konstruktiver Kritik zur Seite steht und damit nicht nur Ihre fachliche Entwicklung fördert, sondern auch Ihre persönliche. Mentoren sollen Oberärzte und Fachärzte sein.

### **Zuordnung**

Jedem Mentor wird aus den angemeldeten PJlern ein/e Studierende/r zugeteilt und diese/r wird von ihm durch das gesamte PJ-Tertial begleitet. Die Studierenden sind angehalten, die Treffen mit dem Mentor einzuhalten.

### **Ablauf des Mentorings**

Es sollen vier Treffen mit den Mentoren stattfinden. Bei einer Tertialdauer von 16 Wochen würde dies Treffen im 4-Wochen-Rhythmus erlauben. Dies stellt auch einen guten Zeitrahmen für neue Erfahrungen und Veränderungen seitens der Studierenden dar.

Beim ersten Treffen soll festgestellt werden, wo Sie in Ihrer fachlichen Entwicklung stehen. Darauf aufbauend werden Lernziele vereinbart, die es bis zum letzten Treffen zu erfüllen gilt. Dieses kann fachliches Wissen, Vortragsstil oder ein ganz individuelles Ziel sein. Die Ziele sollen ins PJ-Logbuch eingetragen werden.

Ebenso sollen in den folgenden Treffen spannende Patienten bzw. Fälle vorgestellt und kleine mündliche Probeexamina abgehalten werden. Neben dem Kontakt zu Ihnen sollte der Mentor sich auch um das Feedback der Stationsärzte und Pflege bemühen, um ein möglichst komplettes und ausgewogenes Bild über Ihren Leistungsstand zu erhalten.

Beim letzten Treffen soll eine Überprüfung der individuellen Ziele erfolgen und Hinweise für die weitere persönliche Entwicklung gegeben werden. Die Treffen sollten durchschnittlich 15 bis 45 Minuten dauern. Feedback ist ausdrücklich erwünscht.

**1. Treffen**

Persönliche Ziele festlegen, die bis zum Ende des PJ-Tertials verwirklicht werden sollen.

*Nach 4 Wochen Rücksprache mit dem Stationsarzt.*

**2. Treffen**

Vortragen von Case Reports in der Mentee-Gruppe unter Begleitung des Mentors.

*Nach 4 Wochen Rücksprache mit dem Stationsarzt.*

**3. Treffen**

Persönliches Gespräch, dazu Case Reports in der Gruppe.

*4 Wochen Pause.*

**4. Treffen**

Persönliches Abschlussgespräch, Evaluation und Tipps für die Zukunft.

*4 Wochen Pause.*

## Individuelle Lernziele des PJ-Studierenden

Jeder PJ-Studierende soll im Rahmen des Mentoring-Programms persönliche Lernziele zusammen mit seinem Mentor erstellen. Diese sollen einerseits in spezifisch, zu den Tertialen passende Lernziele und in ergänzend fachübergreifende Lernziele unterteilt werden:

Name des Mentors: .....

### Lernziele

<b>Fachlich</b>	
<b>Methodisch</b>	
<b>Soziale Kompetenz</b>	
<b>Sonstige</b>	

### Fallvorstellung

Jeder PJ-Studierende muss innerhalb eines Mentoring-Tertials mindestens zwei Patienten im Rahmen einer Falldarstellung / Case Report vorstellen.

Fall 1	Datum:	Unterschrift:
Fall 2	Datum:	Unterschrift:



## **Lernziele für das PJ-Tertial Innere Medizin**

In Ihrem Tertial in der Inneren Medizin sollen Sie – wie in jedem fachspezifischen Tertial – neben den allgemeinen auch fachspezifische Lernziele verfolgen und erreichen. Zur Dokumentation dieser Kenntnisse bzw. Fertigkeiten finden Sie auf den letzten Seiten in diesem Logbuch Listen, deren einzelne Punkte Sie von Ihrem betreuenden Arzt abzeichnen lassen müssen.

### **1. Übergeordnete Lernziele – stationäre Patientenbetreuung**

#### **1.1 Anamnese und Untersuchung**

Die Anamnese und körperliche Untersuchung einschließlich einer orientierenden neurologischen Untersuchung sind unabdingbarer Bestandteil der internistischen Behandlung. Sie sollen hier Ihre Vorkenntnisse und bereits erlernten Fertigkeiten zu einer routinierten und sicheren Untersuchung und Dokumentation weiterschulen.

#### **1.2 Stationsarbeit**

Eines der Kernziele des PJ ist, Sie in den klinischen Arbeitsalltag einzuführen. Grundlegend dabei sind die Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Führung und Organisation einer Station. Nachfolgend finden Sie wichtige Teilaspekte, die der stationären Patientenbetreuung und dem Stationsmanagement zuzuordnen sind und die Sie während Ihres PJ-Tertials Innere Medizin bis zur Kompetenzstufe der routinierten Anwendung erlernen und vertiefen sollen. Dazu ist auch vorgesehen, dass Sie weitgehend selbstständig die Betreuung von Patienten nach einer Einlernphase in die Stationsarbeit übernehmen – von der Aufnahme bis zum Schreiben des Entlassungsbriefes. Deshalb sollten Sie die folgenden Tätigkeiten am Ende des Praktischen Jahres routiniert beherrschen.

### **2. Spezifische Lernziele Innere Medizin**

#### **2.1 Standardmaßnahmen in Diagnostik und Therapie innerer Erkrankungen**

Einige Basismaßnahmen der Diagnostik und Therapie sollen nach dem PJ-Tertial Innere Medizin von Ihnen routiniert beherrscht bzw. deren Indikation und Durchführung gut gekannt werden. Die Basiskenntnisse der EKG-Anlage, der Beurteilung und Interventionen im Flüssigkeits- und Elektrolythaushalt sowie der Schmerztherapie sollten Sie routiniert beherrschen. Alle anderen Maßnahmen sind je nach Stationseinsatz fakultativ, sie sollten die einzelnen Techniken kennen, beschreiben bzw. am Modell demonstrieren können und deshalb nach Möglichkeit mindestens einmal gesehen haben.

## **2.2 Notfallsituationen**

Sie sollen in Ihrer internistischen Ausbildung lernen, Notfälle bei Patienten mit den wichtigsten Leitsymptomen und Erkrankungen richtig zu behandeln, von der Untersuchung über die kritische Wertung von Labor- und anderen Befunden bis zur pharmakologischen Therapie. Hierfür sollen Sie für die einzelnen Symptome wie Erkrankungen nach dem PJ einen „Handlungsplan“ gelernt und eingeübt haben, der Ihnen ermöglicht, diese Informationen in einer Notfallsituation rasch abzurufen und abzuspielen. Sie werden nicht alle diese Situationen real miterleben können, deshalb sind Teile davon auch in der Simulation zu üben.

## **2.3 Internistische Krankheitsbilder**

Sie werden im internistischen Tertiär zwar eine breite Palette von internistischen Erkrankungen sehen – viele unserer Patienten sind multimorbide und haben mehrere parallele Erkrankungen. Trotzdem wird die aktive Beschäftigung mit einzelnen Krankheitsbildern im PJ davon abhängig sein, auf welcher Station Sie sind. Deshalb sollen die betreuten Patienten bzw. deren Erkrankungen in einer offenen Liste (Erkrankung, Kompetenzstufe der Betreuung) dokumentiert werden.

## **2.4 Diagnostische Methoden**

Neben der Stationsarbeit gibt es im Krankenhaus auch den großen Bereich der Funktionsdiagnostik. In diesen spezialisierten Bereichen werden technische Untersuchungen durchgeführt, um das diagnostische Bild zu vervollständigen. Im Rahmen Ihrer Ausbildung sollten Sie Gelegenheit haben, einen Einblick in die Indikationen, Kontraindikationen und ggf. Anwendung dieser Methoden zu gewinnen. Da diese Untersuchungen in den verschiedenen Bereichen unterschiedlich häufig zum Einsatz kommen, werden nur die Basisuntersuchungen explizit in den Listen geführt, alle anderen können handschriftlich eingetragen werden.

## Fertigkeiten/Lernziele für das PJ-Tertial in Innerer Medizin (an den Mentor aushändigen)

**Name:** \_\_\_\_\_

**Matrikelnummer:** \_\_\_\_\_

**Station:** \_\_\_\_\_

**Tätigkeitszeitraum:** \_\_\_\_\_

### 1. Basisfertigkeiten in der Betreuung stationärer Patienten: Anamnese, Untersuchung und Stationsarbeit

Tätigkeit	Kompe- tenzstufe	Unterschrift
Anamneseerhebung und -dokumentation	4	_____
Vollständige körperliche Untersuchung einschließlich orientierend neurologischer Untersuchung	4	_____
Blutabnahme (venöse Blutabnahme, Blutabnahme aus ZVK, Arterielle Punktion, Anlage von Blutkulturen)	4	_____
Anlegen peripherer Zugänge	4	_____
Kurvenführung und -kontrolle	4	_____
Schreiben eines Arztbriefes	4	_____
Teilnahme an Mittagsbesprechung, Röntgendemo mit Vorstellung von Patienten	4	_____

## 2. Standardmaßnahmen

*Kompetenzniveau bitte abhaken, ggf. ändern falls nicht erreicht!*

*Kompetenzniveau 1: Theoretische Kenntnisse*

*Kompetenzniveau 2: Tätigkeit demonstriert bekommen (zusätzlich zu 1)*

*Kompetenzniveau 3: Tätigkeit unter Supervision durchgeführt (zusätzlich zu 2)*

*Kompetenzniveau 4: Routinierte Durchführung der Tätigkeit*

Tätigkeit	Kompetenzstufe	Unterschrift
Basiswissen EKG-Anlage und Befundung	4	_____
Basiswissen Flüssigkeits- und Elektrolytmanagement	4	_____
Basiswissen Pharmakologische Schmerztherapie	4	_____
Anlegen einer Magensonde	3	_____
Teilnahme an einem Aufklärungsgespräch	2	_____
Pleurapunktion	2	_____
Aszitespunktion	2	_____
Knochenmarkpunktion	2	_____
Lumbalpunktion	2	_____
Transfusion von Bestandteilen	2	_____
Anlagen eines ZVK	2	_____
Kenntnis der Bedienung von Perfusoren, Infusionspumpen und Monitorsystemen	2	_____

### 3. Diagnose und Therapie, Notfallsituationen und Erkrankungen

#### Notfälle - Leitsymptome

#### Unterschrift

##### Kreislaufstillstand

Der Student

- kann die wichtigsten Ursachen benennen.
- kann die typischen EKG-Bilder der Asystolie und des Kammerflimmerns erkennen.
- kann den Algorithmus der Reanimation bei Kreislaufstillstand benennen.
- hat die kardiopulmonale Reanimation am Modell\* erfolgreich durchgeführt.

##### Atemnot

Der Student kann

- die wichtigsten Ursachen benennen.
- die wichtigsten klinischen, laborchemischen und bildgebenden Verfahren zur weiteren Untersuchung benennen und bewerten.
- eine pathologische BGA erklären.
- die therapeutischen Maßnahmen bei der respiratorischen Insuffizienz benennen.
- einen Ambubeutel\* selbst einsetzen.
- die wichtigsten Maßnahmen zur Sicherung der Atemwege am Modell\* erklären.

##### Thorakaler Schmerz

Der Student kann

- die wichtigsten Ursachen benennen.
- die wichtigsten Untersuchungen zur Differenzialdiagnose erklären und bewerten.
- die typischen Befunde (Labor, Bildgebung, EKG) von Lungenembolie und Herzinfarkt erkennen.

##### Veränderungen bzw. Verlust des Bewusstseins

Der Student kann

- die wichtigsten Ursachen (metabolische, infektiöse, Intoxikationen etc.) für Veränderungen des Bewusstseins erklären.
- die wichtigsten Methoden zur Differenzialdiagnose inklusive des Einsatzes cerebraler Bildgebungsmethoden erklären.

##### Fieber

Der Student kann

- die wichtigsten Symptome und Zeichen der systemischen Inflammation benennen.
- die wichtigsten diagnostischen Verfahren zur Erregerdiagnostik erklären und bewerten.
- die Indikationen für eine rasche empirische Antibiotikatherapie benennen.

**Notfälle - Leitsymptome**

**Unterschrift**

*\*Sofern Modell vorhanden, ggf. Übung im skills lab*

**Notfälle – Spezifische Erkrankungen**

**Unterschrift**

**Herzinfarkt**

Der Student kann

- die typischen Befunde (EKG, Labor) erkennen und bewerten.
- die pharmakologische Notfalltherapie benennen.
- Indikation und Einsatz der Revaskularisationsverfahren erklären.
- die Therapie nach Revaskularisation (Pharmakotherapie, Überwachung etc.) bis zur Rehabilitation benennen.

**Lungenembolie**

Der Student kann

- die Risikofaktoren bzw. einen Risikoscore benennen.
- die typischen Befunde (Labor, Bildgebung) erkennen.
- therapeutische Maßnahmen nach Schweregrad benennen und erklären.

**Pneumonie**

Der Student kann

- die wichtigsten Ursachen und Risikofaktoren benennen.
- die wichtigste Risikoeinteilung durchführen.
- die Indikation für die Abnahme von Blut- und Sputumkulturen erklären.
- die Prinzipien der Antibiotikatherapie für ambulant und stationär behandelte Patienten benennen.

**Sepsis**

Der Student kann

- die wichtigsten Ursachen/Organfoci benennen.
- die klinischen, laborchemischen Verfahren für die systemische Inflammationsreaktion erklären.
- die wichtigsten diagnostischen Verfahren zur Erregerdiagnostik benennen und erklären.
- die Indikationen für Flüssigkeitserersatz-, Katecholamintherapie und Organersatzverfahren erklären.

**Diabetisches Koma**

Der Student kann

- die typischen Befunde eines diabetischen Komats beim Typ 1 und beim Typ 2 Diabetiker erkennen und deuten.
- die Prinzipien der Therapie der beiden Komaformen erklären.

### **Intoxikation**

Der Student kann

- die wichtigsten Ursachen und klinischen Charakteristika der wichtigsten Intoxikationen (Alkohol, Paracetamol, Antidepressiva, Opiate und Benzodiazepine) erklären.
- die Methoden zur Toxinelimination bzw. -neutralisation erklären.

### **Akutes Abdomen**

Der Student kann

- die wichtigsten Ursachen benennen.
- die bildgebenden und laborchemischen Verfahren benennen.
- die typischen Befunde einer Perforation, einer mesenterialen Ischämie und einer Pankreatitis erkennen.

### **Gastrointestinale Blutung**

Der Student kann

- die wichtigsten Ursachen benennen.
- die diagnostischen Methoden erklären.
- die Indikationen für eine Notfallendoskopie benennen.
- die Pharmakotherapie der oberen GI-Blutung erklären.

**Weitere Krankheitsbilder**

**Unterschrift**

Bitte Krankheitsbilder der selbstständig betreuten Patienten eintragen und vom Betreuer abzeichnen lassen.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



#### 4. Teilnahme/Durchführung von diagnostischen Methoden

Diagnostische Methoden	Kompe- tenzstufe	Unterschrift
Abdomensonographie	2	_____
Ultraschallgesteuerte Punktion	2	_____
Gastroskopie	2	_____
Koloskopie	2	_____
Langzeit-EKG	2	_____
Belastungs-EKG	2	_____
Transthorakale Echokardiographie	2	_____
Lungenfunktionsuntersuchung	2	_____
Bronchoskopie	2	_____

#### 5. Weitere Aufgaben/Besonderheiten

Tätigkeit	Datum	Unterschrift
PJ-Nachtdienst	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____
	_____	_____

#### 6. Verhalten gegenüber Patienten/Mitarbeitern

Verhalten	Kompe- tenzstufe	Unterschrift
Respektvoller, empathischer, nicht wertender Umgang mit dem Patienten	2	_____
Empathisches Verhalten in Extremsituationen, z.B. präoperativer Patient, onkologischer Patient	2	_____
Offenheit für die Bedeutung des sozialen Kontexts des jeweiligen Patienten	2	_____
Autonomie des Patienten achten	2	_____
Sensibilität für die individuellen Bedürfnisse des jeweiligen Patienten	2	_____
Sensibilität für nonverbale Kommunikation sinhalte im Patientengespräch	2	_____
Bereitschaft zu konstruktiver Teamarbeit	2	_____
Bereitschaft zur Selbstkritik	2	_____

