

PJ-Logbuch

Kinderchirurgie

Lehrkrankenhaus

Beginn des Tertials

Ende des Tertials

1. Terial

2. Terial

3. Terial

Dokumentationsbereich

Bitte setzen Sie ein Häkchen für alle erfüllten Anforderungen. Bitte beachten Sie, dass in den Spalten nach den 3 Lernzielkategorien „Fertigkeit demonstriert bekommen“, „Fertigkeit unter Supervision durchgeführt“ und „Fertigkeit ist in Routine übergegangen“ unterschieden wird. Ggf. kann dieses Feld mit einem Kürzel gegengezeichnet werden.

Viel Erfolg.

Muster

Schmerztherapie*Am Ende des PJ Tertials in der Kinderchirurgie ...*

	Demonstriert D	Supervidiert S	Routine R
erhebt der Studierende bei jedem Kontakt mit Patienten auch eine Schmerzanamnese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bestimmt der Studierende routinemäßig die Schmerzintensität anhand der pädiatrisch relevanten Skalen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
benennt der Studierende Substanzen und Dosierungen von Pharmaka des WHO-Schemas (World Health Organisation) für den chronischen Schmerz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ordnet der Studierende für den individuellen Patienten eine individuelle postoperative AKUT-Schmerztherapie an, mit lesbarer Schrift, Datum, Unterschrift	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kennt der Studierende die Bedeutung evidenzbasierter Schmerztherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Aufklärungsgespräch*Am Ende des PJ Tertials in der Kinderchirurgie ...*

begrüßt der Studierende den Patienten (und Familie) korrekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
eröffnet der Studierende ein Gespräch über Überweisungsgrund und Diagnose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
versichert der Studierende sich über den Wissensstand des Patienten (familiäres Umfeld)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
spricht der Studierende mit dem Patienten über Prognose, Komplikationen der Erkrankung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
bemerkt der Studierende den Gemütszustand des Patienten und geht darauf ein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ergänzt und korrigiert der Studierende die Vorstellungen des Patienten von der geplanten Therapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

erkennt der Studierende Konstellationen, in denen die Vormundschaftsgerichtsbarkeit hinzugezogen werden sollte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
benutzt der Studierende eine der Situation und dem Patienten angemessene Sprache	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
dokumentiert der Studierende das Aufklärungsgespräch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wundbehandlung

Am Ende des PJ Tertials in der Kinderchirurgie ...

	Demonstriert D	Supervidiert S	Routine R
legt / wechselt der Studierende einen Wundverband korrekt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
arbeitet der Studierende beim Verbandswechsel steril	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
erstellt der Studierende einen Wundbehandlungsplan für akute und für chronische Wunden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
demonstriert der Studierende den Fadenzug	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sind die altersspezifischen Besonderheiten der Wundbehandlung in Grundzügen bekannt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Desinfektion und Sterilität im OP

Am Ende des PJ Tertials in der Kinderchirurgie ...

beherrscht der Studierende die hygienische / chirurgische Händedesinfektion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
führt der Studierende die Hautdesinfektion beim Patienten durch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
legt der Studierende korrekt und sicher Sterilkleidung an	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
verhält sich der Studierende im OP-Saal korrekt und sicher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
kennt der Studierende die Hygienerichtlinien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lagerungsprinzipien und -methoden zur OP*Am Ende des PJ Tertials in der Kinderchirurgie ...*

Demonstriert	Supervidiert	Routine
D	S	R

demonstriert der Studierende am Probanden Rückenlage, Bauchlage, Seitenlage, Steinschnittlage zur OP

kann der Studierende dabei die Sicherung des Patienten und Polsterung anwenden und demonstrieren sowie lagerungs-spezifische Risiken benennen

Versorgen einer frischen Verletzung / OP-Wunde*Am Ende des PJ Tertials in der Kinderchirurgie ...*

bereitet der Studierende die chirurgische Wundversorgung vor, kennt und nutzt das Instrumentarium korrekt

sind dem Studierenden die altersspezifischen Besonderheiten der Wundbehandlung bekannt

kennt der Studierende die Richtlinien der Tetanusprophylaxe und kann die Impfung korrekt durchführen und dokumentieren

kennt der Studierende die wesentlichen Blutstillungsprinzipien (Kompression, Ligatur, Diathermie) und kann sie demonstrieren

Chirurgischer postoperativer Wundverschluss*Am Ende des PJ Tertials in der Kinderchirurgie ...*

kennt und beherrscht der Studierende einfache Nahttechniken (Knoten subcutaner Nähte, Hautnaht nach Donati oder Allgöwer)

benennt der Studierende einfache Schemata der Nachbehandlung einer OP-Wunde (Verband / Verbandwechsel / Fadenzug)

beherrscht der Studierende die Dokumentation des Wundverschlusses im OP sowie der postoperativen Wundkontrolle

Operationsassistentz und Fertigkeit bei kleineren Eingriffen

Am Ende des PJ Tertials in der Kinderchirurgie

Demonstriert	Supervidiert	Routine
D	S	R

stellt der Studierende einen einfachen Situs dar (scharfe / stumpfe Retraktoren)



beherrscht der Studierende die Methode der Diathermie und kann Technik und Komplikationen benennen



beherrscht der Studierende eine einfache Knotentechnik zur intraoperativen Ligatur



Anlage eines Stützverbandes / Gips

Am Ende des PJ Tertials in der Kinderchirurgie ...

ist der Studierende in der Lage, einen Hartverband (Gips) bzw. konfektionierte Schienen zur Ruhigstellung des Unterarms (z.B. distale Radiusfraktur) vollständig und korrekt am Probanden anzulegen (inkl. Dokumentation und Aufklärung), sowie die nötigen Kontrollen zu veranlassen



kann der Studierende o.g. Technik am Unterschenkel (z.B. OSG-Fraktur) anwenden



beherrscht der Studierende die Ruhigstellung der Schulter mit Gilchrist-Verband o.ä.



Untersuchung der Extremitäten und Gelenke

Am Ende des PJ Tertials in der Kinderchirurgie ...

beherrscht der Studierende die Neutral-O-Methode und kann sie am Probanden korrekt vorführen



kann der Studierende einen vollständigen und korrekten peripheren Pulsstatus erheben und dokumentieren



beherrscht der Studierende die Funktionsprüfung peripherer Nerven (Test / Dokumentation) - Bsp.: Nn. medianus, radialis, ischiadicus...

beherrscht der Studierende die orientierenden Untersuchungen hinsichtlich der Thrombose, der venösen Insuffizienz, der Polyneuropathie und der chronischen und akuten Ischämie sowie hinsichtlich Frakturen und Weichteilschäden (inkl. orientierender Klassifikation)

beherrscht der Studierende orientierende Funktionsprüfungen an großen Gelenken und der Wirbelsäule und kann Achsdeformitäten und Gangbildstörungen erkennen

Notfalluntersuchung des schwer Erkrankten / Verletzten

Am Ende des PJ Tertials in der Kinderchirurgie ...

beherrscht der Studierende die Differentialdiagnostik akuter Symptome und Symptomenkomplexe (z.B. Kopf- und Hals / Nackenschmerz, Lähmung, Sehstörungen, Rückenschmerzen, Thoraxschmerzen, Bauchschmerzen / akutes Abdomen, Ileus, Ischämie usw.) und kann einen ersten Ablaufplan zur rationalen Erstdiagnostik und -therapie erstellen

beherrscht der Studierende einfache Techniken einer Basis-Respiratorischen Unterstützung (CPAP, Sauerstoffmaske, Lagerung ...)

beherrscht der Studierende die Einteilung nach der Glasgow Coma Scale

beherrscht der Studierende ein einfaches Basis-Monitoring (Puls, RR, Kapillarpuls, GCS, Pulsoximeter, 1-Kanal-EKG-Monitor)

beherrscht und demonstriert der Studierende die Notfalllagerung (stabile Seitlagerung, Schocklagerung, Herzlagerung)

Demonstriert	Supervidiert	Routine
D	S	R

beherrscht der Studierende die Pathophysiologie, die Erkennung und die Prinzipien der Erstbehandlung eines SIRS, einer Sepsis, einer schweren Sepsis und eines septischen Schocks



kennt der Studierende die wesentlichen Indikationen für weitergehende apparative Diagnostik (Röntgen, CT, MRT, Sonographie usw.) und kann einfache bildgebende Verfahren (Thoraxübersicht, Abdomenübersicht, Skelettabschnitte) nach einer Systematik beurteilen



Apparative Diagnostik

Am Ende des PJ Tertials in der Kinderchirurgie ...



führt der Studierende eine systematische Analyse eines Röntgenbildes durch (Thorax ap, Extremitätenabschnitt)



beherrscht der Studierende eine Laboranalyse und -interpretation (Blutbild, Elektrolyte, Quick-Wert, PTT, CRP)



beherrscht und demonstriert der Studierende einfache Sonographie-Einstellungen am Probanden (Leber, Milz, Douglas)



Arztbrief / Konsilanforderung

Am Ende des PJ Tertials in der Kinderchirurgie ...

dokumentiert der Studierende in einem Arztbrief einen Behandlungsverlauf chronologisch und kausal korrekt unter Nutzung von Vorgeschichte, Befunden, Diagnose, OP-Indikation, OP, Nachbehandlungsschema, Einschätzung und Benennung der Konsequenzen für den Patienten



ist der Studierende in der Lage, bei der Patientenvorstellung (Visite / Konsil) die Fragestellungen einer Behandlung hinsichtlich Chronologie und Kausalität zusammenzufassen



Urinkatheter*Am Ende des PJ Tertiars in der Kinderchirurgie ...*

Demonstriert	Supervidiert	Routine
D	S	R

kann der Studierende Technik und Anlage eines Urinkatheters erläutern und am Modell demonstrieren

beherrscht der Studierende die Technik der Desinfektion von Schleimhäuten und demonstriert steriles Arbeiten bei der Urinkatheter-Anlage

nennt der Studierende Probleme bei / nach der Anlage eines Urinkatheters (nosokomiale Infektion, via falsa, Strikturen)

Perioperative Medizin*Am Ende des PJ Tertiars in der Kinderchirurgie ...*

kann der Studierende einen perioperativen Ablaufplan (Indikationsstellung, Aufklärung, präoperative Risikoeinschätzung, Ernährungstherapie, perioperative Antibiose- und Thromboseprophylaxe, intra- und postoperative Lagerung, Schmerztherapie inkl. adjuvanter Maßnahmen, peri- und postoperative Diagnostik, Rehabilitation und Dokumentation) erläutern und konkret umsetzen

beherrscht und erläutert der Studierende die Rationale einer perioperativen Labordiagnostik

kann der Studierende am konkreten Fallbeispiel die systematische Erarbeitung der möglichen Ursachen postoperativer Komplikationen (z.B. Fieber, Sekretion, Wundheilungsstörung etc.) unter besonderer Berücksichtigung der kinderchirurgischen Aspekte darstellen und einen Erstbehandlungsplan erstellen

weiß der Studierende um die Bedeutung nosokomialer Infektionen und richtet in jedem Stadium des postoperativen Verlaufes die diagnostischen und therapeutischen Schritte danach aus

Notizen

Muster

Notizen

Muster