



PJ-WEGWEISER

Klinik für Innere Medizin III

Friedrich-Schiller-Universität Jena

Impressum:

Claudia Ehlers, Georg Illing, Oliver Metzging, Dominique Ouart, Isabell Woest, Marko Lehmann, Sandra Hillesheim, Prof. Dr. med. Peter Oelzner, Christiane Manitz

Jena, April 2017

Anregungen, Vorschläge und Feedback zum PJ-Wegweiser nehmen wir gerne entgegen. Bitte wenden Sie sich hierfür an die PJ-Beauftragte Ihrer Abteilung oder an die Projektkoordination im Studiendekanat (PJplus@med.uni-jena.de).

INHALTSVERZEICHNIS

Willkommen in der Klinik für Innere Medizin III	4
Vor dem Start...	7
Der 1. Tag	9
Einen ersten Eindruck kann man nie wieder machen...	9
Nicht vergessen!	9
Der Alltag als PJler	10
Betreuung eigener Patienten	10
Lernziele nach Tätigkeiten	11
Wann, was, wo – der Tages- und Wochenablauf	11
Seminare und andere Lehrveranstaltungen	12
Möglichkeiten der Weiterbildung während des PJ-Tertials	12
Checkliste für die 1. Woche	14
Checkliste zum Ende des Tertials	14
Über die Stationen	15
Nephrologie – Station A 240	15
Die Funktionsabteilung Nephrologie mit Dialyse und nephrologischer Sonographie	15
Poliklinik	16
Diabetologie/Endokrinologie- Station E230, A240 (Paul Langerhans)	16
Diabetologie/Endokrinologie Poliklinik und Tagesklinik	17
Rheumatologie/Osteologie- Stationen A230, A330, A240 und A140	18
Rheumatologisch-osteologische Ambulanz und Rheumatologische Tagesklinik	19
Rheumatologische Tagesklinik	19
Feedback und Lebenslanges Lernen	20
Die Rollen eines Arztes	21
Hygiene	22
Arbeitsschutz, Stichverletzungen, Datenschutz	23
Computersysteme, Rohrpost	23
Literatur	24
Who's Who	25
Ansprechpartner rund um das PJ selbst	25
Telefonnummern auf Station	26
Anforderung von Untersuchungen in der KIM	27
Notizen	30

Willkommen in der Klinik für Innere Medizin III

Liebe Studierende im Praktischen Jahr¹,

wir freuen uns, dass Sie einen Teil Ihres Praktischen Jahres bei uns am Universitätsklinikum Jena absolvieren werden!

Dieser PJ-Wegweiser soll Ihnen helfen, schon von Beginn an richtig in das Praktische Jahr „einzu-steigen“. Wir haben daher alle benötigten Informationen zum formalen Ablauf, inhaltlichen Besonderheiten, angebotenen Veranstaltungen etc. zusammengestellt. Gemeinsam mit dem Logbuch unseres Fachgebietes ergänzt und strukturiert dieser Wegweiser Ihr PJ, um Ihnen maximale Lernerfolge zu ermöglichen.

Was sollten Sie über die Klinik für Innere Medizin III wissen ?

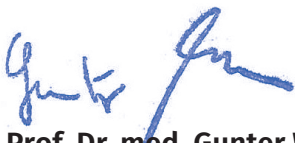
Die Klinik für Innere Medizin III besteht aus den Funktionsbereichen Nephrologie, Rheumatologie/ Osteologie sowie Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen.

Auch wenn in der KIM III „nur“ drei Teilgebiete der Inneren Medizin vertreten sind, werden Sie in unserer Klinik die ganze Breite der Inneren Medizin kennen lernen können. Dies ist u. a. begründet in der Manifestation von chronischen Nierenerkrankungen und entzündlich-rheumatischen Erkrankungen an verschiedensten Organsystemen, jedoch auch durch das erheblich erhöhte kardiovaskuläre Risiko bei Niereninsuffizienz und Diabetes mellitus und bei einer Reihe entzündlich-rheumatischer Erkrankungen, wie z. B. der Rheumatoiden Arthritis und dem Systemischen Lupus erythematodes.

Außerdem ist darauf hinzuweisen, dass unsere Klinik, wie auch die anderen Kliniken der Inneren Medizin, eine wichtige Funktion in der regionalen Versorgung erfüllt. Somit werden auch Patienten mit häufigen internistischen Notfallsituationen in unserer Klinik betreut.

Auch wenn in der Regel keine Rotation zwischen verschiedenen Stationen vorgesehen ist, werden Sie bei aller Spezialisierung somit die Möglichkeit haben, die überwiegende Mehrzahl der zahlenmäßig bedeutsamen Krankheitsbilder der Inneren Medizin kennen zu lernen.

Wir wünschen Ihnen eine gute und erfolgreiche Zeit in unserer Klinik. Zögern Sie nicht, sich bei Wünschen, Fragen und Anmerkungen zu Ihrer PJ-Ausbildung jederzeit an uns zu wenden.



Prof. Dr. med. Gunter Wolf
Klinikdirektor



Prof. Dr. med. Peter Oelzner
PJ-Beauftragter

¹ Zur besseren Lesbarkeit wird in diesem Dokument darauf verzichtet immer beide Geschlechter zu nennen, sondern lediglich die männliche Form verwendet. Mit den Ansprachen sind aber natürlich immer sowohl Männer als auch Frauen angesprochen.

Vorraussetzungen

Bitte denken Sie daran, dass ein eigenes **Stethoskop** (mit Membran **und** Glocke) und **Reflexhammer** sowie eine **Taschenleuchte** Grundvoraussetzungen für eine allgemeininternistische Untersuchung darstellen und von Ihnen immer mitgebracht werden sollten. Weiße **Schutzkleidung** ist obligatorisch vorgeschrieben. Bitte denken Sie an Ihre Namensschilder und an Ihr **äußeres Erscheinungsbild**. Bitte unbedingt nach Patientenkontakt bzw. nach Verlassen der Zimmer, **Hände desinfizieren**. Spender mit Desinfektionsmittel sind vor jedem Zimmer angebracht.

Innere Medizin

Die Innere Medizin ist das zentrale diagnostische und konservativ-therapeutische Fach des Gesamtgebietes der Medizin. Manche bezeichnen die Innere Medizin auch als „Königsdisziplin“ der Medizin. Friedrich Theodor von Frerichs (1819-1885), Ordinarius für Innere Medizin an der Charité in Berlin, beschrieb die Innere Medizin folgendermaßen: *„Die innere Heilkunde ist und bleibt der Segen spendende Strom, von welchem die Spezialfächer wie Bäche sich abzweigen und gespeist werden, die aber im Sande verrinnen, wenn sie sich abtrennen“*. Im historischen Verlauf haben sich viele Fächer wie beispielsweise die Kinderheilkunde, die Neurologie und Psychiatrie, aber auch die Dermatologie von der Inneren Medizin gelöst und sich zu eigenständigen Fachdisziplinen entwickelt. Auch innerhalb der Inneren Medizin kommt es zu einer zunehmenden Spezialisierung. Kein Arzt ist heute auch nur annähernd in der Lage, das gesamte Gebiet der Inneren Medizin zu übersehen, geschweige denn zu beherrschen. Diagnostik und Therapie vieler Patienten mit inneren Erkrankungen erfordern heute eine vertrauensvolle Arbeitsteilung von Allgemeininternisten und Organspezialisten. Dabei sollte es zwischen den Allgemeininternisten und Spezialisten keine Rivalität, sondern eine sich ergänzende Kompetenz bei der Behandlung ihrer gemeinsamen Patienten geben.

Die Innere Medizin beschäftigt sich mit den Erkrankungen der inneren Organe und ihren Auswirkungen auf den Gesamtorganismus einschließlich der Persönlichkeit des Kranken.

Sie ist deshalb mehr als die Summe der Lehre von den Krankheiten der einzelnen Organe sowie der Mensch mehr ist als die Summe seiner Organe. **Ein Internist ist daher immer der Gesamtheitsidee der Medizin verpflichtet**. Bei diesem hohen Anspruch darf aber nicht übersehen werden, dass der Internist für Diagnostik und Therapie vieler Patienten der Hilfe erfahrener Spezialisten bedarf. Egal, in welchem Fachgebiet Sie später einmal arbeiten, Sie werden auf Kenntnisse und Fähigkeiten, die Sie im PJ der Inneren Medizin erworben haben sollten, zurückgreifen müssen. Aufgrund der Ausrichtung der KIM III werden Sie mit vielen unterschiedlichen Erkrankungen konfrontiert werden. Sie werden bei uns viele häufige internistische Erkrankungen wie Hypertonus, Pneumonien, Diabetes mellitus, periphere AVK, Herzinsuffizienz, tiefe Beinvenenthrombose usw. kennen lernen, aber auch sehr seltene Krankheitsbilder wie bestimmte Typen der Glomerulonephritis oder seltene endokrinologische und rheumatologische Erkrankungen sehen. Nutzen Sie die Chance, sich eingehend mit den Krankheitsbildern zu beschäftigen und auch entsprechende Wissenslücken durch eigene Lektüre zu füllen. Es empfiehlt sich abends nach Dienstende in einem guten Lehrbuch die am Tage gesehenen Krankheitsbilder vertiefend zu studieren. Hierbei sollten

Sie in der Inneren Medizin auch einen besonderen Wert auf ein pathobiochemisch bzw. pathophysiologisch orientiertes Verständnis der einzelnen Erkrankungen legen. Sie sollten weiterhin darauf Wert legen, Ihre Fähigkeiten im ärztlichen Gespräch mit den Patienten zur Erhebung der Anamnese sowie die allgemein internistische Untersuchung mit orientierendem neurologischem Status zu perfektionieren. Bitte bedenken Sie, dass in der Inneren Medizin fast 80 % aller Diagnosen durch eine ausführliche Anamnese und gründliche körperliche Untersuchung gestellt werden können. Labor- und apparative Untersuchungen dienen dann oft nur noch zur Bestätigung der Verdachtsdiagnose. Bei Unklarheiten der erhobenen Befunde wenden Sie sich bitte an die Stationsärzte. Die Dokumentation und Kommunikation der erhobenen Befunde, die Erstellung einer Arbeitsdiagnose sowie der logische Aufbau einer Epikrise stellen wesentliche Fähigkeiten internistischer Tätigkeit dar. Scheuen Sie sich daher nicht, sich unter Hilfestellung auch an eigene Arztbriefe zu wagen, Sie können hierdurch nur lernen. Auch sollen Sie sich nicht scheuen, während der Chefarztvisite eigene Patienten vorzustellen, nur hierdurch können Sie das effektive und inhaltlich korrekte Kommunizieren von medizinischen Befunden lernen. Bitte denken Sie auch daran, dass ein Mensch nie nur in der biologischen Dimension erkrankt. Vielmehr kann der menschliche Körper korrekt nur als eng verwoben mit seelischen, sozialen und geistigen Aspekten der gesamten Person beschrieben werden. Der Mensch ist also ein biopsychisches, soziales Ganzes, man spricht auch von Leib-Seele-Geist-Einheit. Dies bedingt, dass Sie in der Inneren Medizin auch vielfach mit psychologischen, psychosomatischen, psychiatrischen und soziologischen Problemen von Patienten konfrontiert werden. Scheuen Sie sich nicht, sich dieser oft komplizierten Anforderung zu stellen, um mehr über den psychosozialen Hintergrund Ihrer Patienten zu erfahren, um entsprechende Lösungsstrategien für die Probleme zu entwickeln.

In der Inneren Medizin werden Sie zunehmend mit älteren Patienten und chronisch kranken Menschen konfrontiert werden. Bitte beachten Sie, dass mit zunehmendem Alter auch die Lebensqualität steigende Bedeutung gegenüber der Lebensquantität erhält. Sie wird stark familiär, vom sozialen Status und von den persönlichen Gewohnheiten geprägt. Sie muss daher durch das ärztliche Urteil im Einzelfall ersetzt werden. Schließlich werden Sie mit zunehmenden ökonomischen Zwängen in der Medizin konfrontiert werden. Dies wird für Ihre zukünftige Berufsausbildung eine ganz entscheidende Rolle spielen. Nicht alles, was machbar ist, wird mehr bezahlbar sein. Auch wenn die Ökonomisierung der Medizin oft in Konflikt mit der eigenen ethischen Grundhaltung und ärztlicher Tätigkeit tritt, werden Sie sich diesen Problemen nicht entziehen können. Lernen Sie deshalb auch den rationellen Einsatz von diagnostischen und therapeutischen Verfahren auch im Hinblick des Preis-Leistungs-Verhältnisses.

Im Rahmen der komplexen und multidisziplinären Betreuung unserer Patienten werden vielfältige Untersuchungen in den Funktionsabteilungen durchgeführt (z. B. Koronarangiographie, Ergometrie, Sonographie, Lungenfunktionsuntersuchung, endoskopische Untersuchungen).

Wir bitten Sie zur Erhöhung Ihres Lerneffektes, die Patienten zu diesen Untersuchungen zu begleiten. Unsererseits bestehen bei entsprechender Eigeninitiative hier keine Beschränkungen.

Vor dem Start...

Alle notwendigen Informationen zu Vorbereitungen und Ansprechpartnern bezüglich Ihres Praktischen Jahres finden Sie auf folgender Webseite:

<http://www.studiendekanat.uniklinikum-jena.de/pj.html>

Allgemeines:

1. Bewerbung für eine bestimmte Klinik/Station

Wie Sie wissen, ist das Tertial „Innere Medizin“ für Sie obligatorisch. Sie können vor Beginn des PJ-Tertials per E-Mail einen entsprechenden Einsatzwunsch äußern. Soweit möglich, werden wir diesen auch berücksichtigen, insbesondere dann, wenn Ihr Einsatz auf einer bestimmten Station im Zusammenhang mit der Promotion oder anderen wissenschaftlichen Aktivitäten erforderlich bzw. sinnvoll ist. Eine gleichmäßige Aufteilung der PJler über die verschiedenen Kliniken bzw. Stationen ist jedoch notwendig, bitte haben Sie dafür Verständnis. Ein Einsatz in der Zentralen Notaufnahme ist prinzipiell möglich; in erster Linie dann, wenn die Stationen der Klinik besetzt sind.

Die Wünsche für den Einsatz auf bestimmten Stationen bzw. Abteilungen sollten bis ca. 8 Wochen vor Antritt des Tertials bei Frau Manitz unter folgender E-Mail-Adresse geäußert werden: christiane.manitz@med.uni-jena.de.

2. Nachtdienste

Während Ihres Einsatzes in der Klinik für Innere Medizin werden Sie insgesamt 6 Nachtdienste leisten (1 - 2 davon am Wochenende). Ob Sie diese Nachtdienste in der Zentralen Notaufnahme oder in der Klinik für Innere Medizin ableisten, bleibt Ihnen überlassen. Beginn des Nachtdienstes ist jeweils 16:30 Uhr, am Freitag 16:00 Uhr, am Wochenende beginnt der Dienst 08:00 Uhr.

Die Pläne für den ITS-Einsatz und die Nachtdienste werden Ihnen bei Antritt Ihres Tertials durch den PJ-Verantwortlichen ausgehändigt.

3. ITS-Einsatz

Während des Tertials ist ein einwöchiger Einsatz auf der internistischen Intensivstation vorgesehen. Um diesen möglichst effektiv zu gestalten, sollte pro Woche möglichst nur ein PJler auf ITS tätig sein. Dies wird allerdings bei einer größeren Anzahl von PJlern pro Tertial nicht möglich sein.

4. Tausch von Nachtdiensten und ITS-Einsätzen

Im begründeten Falle einer Verhinderung des Einsatzes zum Nachtdienst oder auf ITS ist ein entsprechender Dienstaustausch selbstverständlich möglich. Wir bitten jedoch um einen Tausch des Dienstes und Vermeidung einer Doppel- bzw. Dreifachbesetzung von Diensten im Interesse Ihres Lerneffektes.

5. Studientage

Pro Woche stehen Ihnen laut Studienordnung 8 Stunden für das Eigenstudium zu. Wir möchten Sie bitten, den jeweiligen Studientag mit den Stations- bzw. Oberärzten der entsprechenden Stationen direkt abzusprechen, um so eine möglichst ausgewogene Stationsbesetzung zu gewährleisten.

6. Rotation

Eine Rotation auf verschiedene Stationen ist prinzipiell während des Tertials „Innere Medizin“ nicht vorgesehen. Möglich ist eine Rotation, wenn Sie von vornherein einen Tauschpartner haben und dies mit den Stations- bzw. Oberärzten der entsprechenden Stationen abgesprochen ist.

Der 1. Tag

Am ersten Tag des Tertials findet um 7:30 Uhr in einem Hörsaal, der rechtzeitig über das Studiendekanat bekanntgegeben wird, eine Tertialeinweisungsveranstaltung statt. Bei dieser Veranstaltung werden einerseits die notwendigen Formalia erledigt (Anmeldungen in der Klinik, arbeitsrechtliche/hygienische/datenschutzrechtliche Belehrungen etc.) und andererseits Informationen zum anstehenden Tertial mitgeteilt. Dabei erfolgt der erste Teil gemeinsam für die PJler aller Fächer. Anschließend erfolgt eine Aufteilung in die jeweiligen Kliniken mit weitergehenden – fachspezifischen – Informationen. Am ersten Tag treffen sich alle PJler der Klinik für Innere Medizin III um 9:00 Uhr auf Station A330 zu einer kurzen Besprechung. Hier wird über ausgewählte organisatorische Gesichtspunkte der Klinik für Innere Medizin III informiert.

Der erste Tag wird vor allem organisatorische und formale Gänge für Sie bedeuten. Die eigentliche Arbeit beginnt dann an Tag 2.

Einen ersten Eindruck kann man nie wieder machen...

Idealerweise werden Sie von Ihrem Mentor oder einem anderen Arzt der Abteilung bei passender Gelegenheit (Visite, Frühstückspause, Morgenbesprechung o.ä.) vorgestellt. Es ist jedoch unvermeidbar, dass ein Teil der Mitarbeiter der Abteilung nicht anwesend sein wird.

Darum: Eine nette Vorstellung mit Namen und Funktion bei jedem, der einem über den Weg läuft, ist höflich und hilft auch dabei, selber die verschiedenen Personen kennen zu lernen. Im Zweifel sollten Sie sich lieber ein zweites Mal vorstellen als jemanden zu vergessen. Mitunter dauert es mehrere Tage, bis man alle Mitglieder des Stationsteams getroffen hat.

Nicht vergessen!

Nicht fehlen sollten am ersten Arbeitstag:

- Hammer, Lampe und Stethoskop bzw. andere im Fachbereich notwendige Untersuchungswerkzeuge
- Stift und Notizzettel (oder Notizbuch)
- Namensschild (sofern schon vorhanden) und Thoska
- Schuhe
- Vorfreude 😊

Der Alltag als PJler

Im PJ sollen Sie Ihre während des Studiums angeeigneten Kenntnisse praktisch anwenden und diese sowie Ihre bereits erworbenen praktischen Fähigkeiten vertiefen.

In der Inneren Medizin wird sich Ihre Tätigkeit daher vor allem konzentrieren auf:

- Aufnahme von Patienten
- Gemeinsame Erarbeitung von Diagnostik- und Therapieprogrammen mit dem betreuenden Arzt bzw. Stationsarzt
- Teilnahme an den Visiten einschließlich Vorstellung von Patienten bei Chef- und Oberarztvisiten
- Blutentnahmen, Legen von Flexülen
- Schreiben von Briefen nach entsprechender Einarbeitungszeit

Betreuung eigener Patienten

Ein immer wieder umstrittenes Thema ist die Verantwortlichkeit der PJler für einzelne Patienten. Natürlich kann ein Student im Praktischen Jahr keinesfalls alleinverantwortlich für einen Patienten sein. Dies ist rechtlich nicht statthaft. Es ist jedoch möglich, dass Sie unter enger Supervision eines verantwortlichen Arztes alle erforderlichen diagnostischen wie therapeutischen Schritte vorschlagen und vorbereiten. Der verantwortliche Arzt muss dabei jedoch alle Schritte nachvollziehen, mit Ihnen besprechen und formal abzeichnen. So können Sie, häufig erstmals in Ihrem Studium, tatsächliche Verantwortung übernehmen und eigene Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung betreuen. Für die Patienten ist jedoch stets garantiert, dass ein ausreichend fachkundiger Arzt alle Schritte bestätigt hat.

Sie wechseln so von der passiv zuschauenden in eine aktiv handelnde Rolle, die einen wesentlich größeren Lerngewinn ermöglicht. Dadurch sind Sie erstmalig damit konfrontiert alle erforderlichen diagnostischen wie therapeutischen Abläufe zu koordinieren und damit aktiv zu überblicken. Dies kommt auch dem häufig von Studenten kritisierten Mangel an Vorbereitung auf das spätere Berufsleben entgegen: der praktische Alltag als Arzt wird geübt, ohne, dass die volle Last der Verantwortung auf Ihren Schultern ruht.

Es ist jedoch nicht legitim, Sie als eigenständige Ärzte einzusetzen. Der Aspekt der Ausbildung steht jederzeit im Vordergrund.

Lernziele nach Tätigkeiten

Im Rahmen Ihrer Tätigkeit sollen Sie zusätzlich zu Ihren Routineaufgaben wichtige Prozeduren im Rahmen der Inneren Medizin unter Supervision durchführen oder demonstriert bekommen. Diesbezüglich verweisen wir auf das PJ-Logbuch für das Tertial Innere Medizin.

Wann, was, wo – der Tages- und Wochenablauf

Tagesablauf

- Dienstbeginn 07:30 Uhr
- 07:30 bis 08:00 Uhr Blutentnahmen, i. v.- Injektionen, Anlegen von Infusionen
- Erläuterung:
 - Im Rahmen der Dienstübergabe finden in Abhängigkeit vom Wochentag verschiedene Veranstaltungen statt:**
 - jeden 2. Dienstag: Grand Round (7:45 - 8:30 Uhr) im HS2
 - jeden Dienstag: Journal Club (15:00 - 15:30 Uhr) im Besprechungsraum KIM III
 - (siehe auch Seminare und Lehrveranstaltungen)
- Die Teilnahme an diesen Veranstaltungen ist für Sie obligatorisch.**
- 08:30 bis 09:00 Uhr, wenn nötig, Fortsetzung Blutentnahmen, i.v.-Injektionen, Anlegen von Infusionen
- 09:30 bis 11:30 Uhr Visite
- ab 11:30 Uhr Aufnahme der Zugänge, gemeinsame Patientenbesprechung und Programmerstellung mit den Stations- bzw. Oberärzten

Chefvisite

Die Chefvisiten der KIM III beginnen jeweils 08:30 Uhr (dienstags Station A240, jeden 2. Mittwoch Station A330) bzw. 7:30 Uhr (jeden 2. Freitag Station E230). Während der Chefvisite sollten Sie jeweils 1-2 Patienten, auf die Sie sich insbesondere vorbereiten, vorstellen.

Oberarztvisiten

Die Oberarztvisiten finden zu folgenden Zeiten statt:

- Station A 240: montags 8:30 – 12:00 (13:00)
donnerstags und freitags 8:30 – 11:00 (für je 1/2 der Station)
- Station E 230: dienstags und donnerstags 8:30 – 11:00 (für je 1/2 der Station)
- Station A 330: montags und freitags von 8:30 – 12:30

Frühstückspause

Eine Frühstückspause ist individuell auf den Stationen geregelt.

Seminare und andere Lehrveranstaltungen

Lernziele

Sie sollten während des PJ-Tertials „Innere Medizin“, die wesentlichen internistischen Krankheitsbilder (z.B. Herzinsuffizienz, pAVK, Diabetes mellitus, Hypertonie, Leberzirrhose, Niereninsuffizienz, multimorbide, ältere Patienten, degenerative Knochenerkrankungen, Adipositas usw.) kennen zu lernen. Weiterhin sollten Sie die ausführliche **Anamnese** und **körperliche Untersuchung mit orientierender neurologischer Untersuchung** (Erhebung des Reflexstatus, Prüfung der Kraft, Koordination und Sensibilität, Untersuchung aller Hirnnerven) beherrschen. Hierbei ist wichtig, unklare oder pathologische Befunde (z.B. Auskultationsphänomene) von erfahrenen Assistenten, oder dem Oberarzt überprüfen zu lassen, damit Sie Sicherheit in der Befunderhebung erlangen. Auch sollten Sie nach dem PJ in der Lage sein sicher **Blut abzunehmen** und Flexülen zu legen. Nutzen Sie bitte auch die Gelegenheit bei Sonografieuntersuchungen (auf Station oder auch in der Dialyse) anwesend zu sein und auch mal selbst den Schallkopf in die Hände zu nehmen. Dies ist einfacher als anfangs oft gedacht. Lernen Sie bitte auch die kritische Interpretation von Labor- und radiologischen Untersuchungen. In der Regel bestätigen solche apparative Untersuchungen Verdachtsdiagnosen, tragen aber nur sehr selten zur **primären** Diagnosefindung bei.

Möglichkeiten der Weiterbildung während des PJ-Tertials

Obligatorisch sind für Sie die Teilnahme an den PJ-Seminaren und dem Journal-Club.

1. PJ-Seminare

PJ-Seminare für alle PJler der Kliniken für Innere Medizin finden im Zeitraum 03.04.-07.07.2017 immer donnerstags von 14:00 Uhr bis 16:00 Uhr im SR 5, Container und im Zeitraum 10.07.-13.10.2017 im SR 6, Container statt. Der Seminarplan wird Ihnen zu Beginn Ihres Tertials von uns ausgehändigt und gegebenenfalls im weiteren Verlauf ergänzt. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass aus dienstlichen Gründen der zeitliche Tausch von bestimmten Seminarthemen erforderlich werden kann.

2. Journal-Club

Der Journal-Club der Klinik für Innere Medizin III findet jeden Dienstag von 15:00 bis ca. 15:30 Uhr im Besprechungsraum 2 (6411.U1.072) der KIM III Ebene U1 (Gebäude A3) statt. Im Rahmen des Journal-Clubs werden aktuelle Studien vorgestellt oder es wird über wichtige Themen von nationalen oder internationalen Kongressen referiert. Die Themen des Journal-Clubs einschließlich der jeweiligen Artikel werden in der Regel 1-3 Tage vor der Veranstaltung an die Mitarbeiter der KIM III per E-Mail gesandt und können dort von Ihnen eingesehen bzw. ausgedruckt werden.

Checkliste für die 1. Woche

Was?	Wer?	Wann?	Durchgeführt
Vorstellung in einer Morgenbesprechung	Abteilungsleiter	1. oder 2. Tag	
Führung über die Station (ärztlicher Teil)	Stationsarzt/ Mentor	Sobald wie möglich	
Führung über die Station (pflegerischer Teil)	Pflegedienstleitung (bzw. Delegierte) der Station	In der ersten Woche	
Vorstellung der zugehörigen Funktionsabteilungen	Stationsarzt/ Mentor	In der ersten Woche	
Kurze Einweisung in die notwendigen Computersysteme sowie Vergabe von notwendigen Logins/Passwörtern	GB IT/Stationsarzt/ Mentor	In der ersten Woche	
Einweisung in das Führen der Kurve/ Patientenakte	Stationsarzt/ Mentor	Sobald wie möglich	
Erstes Gespräch mit dem Mentor	Mentor	In der ersten Woche	

Checkliste zum Ende des Tertials

Was?	Wo?	Wann?	Durchgeführt
Verabschiedung auf Station	Stations- aufenthaltsraum	Letzte Woche, idealerweise letzter Tag	
Rückgabe klinikseigener Gegenstände, z.B. Spind-Schlüssel, Mitarbeiter-Thoska	An den Eigentümer (z.B. Wäschezentrale, Mitarbeiterservice)	Letzter Tag	
PJ-Bescheinigung ausfüllen	PJ-Verantwortlicher	Letzter Tag	
Abschlussgespräch mit Mentor	Ruhiger, ungestörter Raum	Letzte Woche oder letzter PJ-Tag	
Evaluation	MOSES/ULe	Spätestens bis zur fristgemäßen Anmeldung fürs Examen	

Über die Stationen

Nephrologie – Station A 240

Bettenzahl: 30 (+2 Notfall-) Betten

Anzahl Mitarbeiter: 4 Assistenz-/Fachärzte mit 1 Oberarzt; 12 Pflegekräfte

Anzahl Patienten pro Jahr: ca. 1.000

Spektrum:

- Diagnostik und Therapie akuter und chronischer Nierenerkrankungen, Bluthochdruckerkrankungen sowie für Nierenfunktionsstörungen, die sich im Rahmen von Stoffwechselerkrankungen (u.a. Diabetes mellitus, Gicht), Tumorleiden oder bei rheumatischen Systemerkrankungen entwickeln
- Erstdiagnose einer Nierenerkrankung über die langjährige Dispensairebetreuung, die ggf. erforderliche Dialysebehandlung bis zur Nierentransplantation (einschl. ABO-inkompatibler Lebendspende) und Transplantationsnachsorge
- Bildgebende Diagnostikverfahren (B-Bild und Duplexsonographie der Nieren, Nierengefäße und Shuntsonographie)
- umfassende Labordiagnostik zur Klärung der Ursache von Nierenerkrankungen und Harnwegsinfektionen, sensible Nierenfunktionstests, Urinmikroskopie
- Nierenbiopsien 120-150/Jahr
- nephrologischer Bereitschafts- und Konsiliardienst 24 h/d
- Ausbildungszentrum des Freistaates Thüringen für die ärztliche Spezialisierung zum Nephrologen
- Konsultationszentrum für Fragen zur Therapie und Diagnostik von Nierenkrankheiten, Bluthochdruckerkrankungen sowie vor und nach Nierentransplantation
- Schwerpunkte: Diagnostik und Therapie von Glomerulonephritiden sowie Nierenbeteiligung i.R. von Systemerkrankungen, Diagnostik und Therapie der arteriellen Hypertonie, Nierentransplantation, Forschungsschwerpunkte: Diabetische Nephropathie, Renin-Angiotensin-System
- Teilnahme an multizentrischen klinischen Studien

Die Funktionsabteilung Nephrologie mit Dialyse und nephrologischer Sonographie

7 Pflegekräfte z.T. mit Zusatzausbildung Dialysefachschwester sowie 1 Assistenzarzt in fortgeschrittener Ausbildung zum FA für Innere Medizin bzw. 1 Facharzt für Innere Medizin in Weiterbildung zum Nephrologen. Es gibt insgesamt 13 Dialyseplätze (Hämodialyse) einschl. der Dialyseplätze für Hep. B und Hep. C-Patienten und räumlicher Separierung von Dialysepatienten mit Problemkeimen, überdies Möglichkeit für Peritonealdialyse. Alle intermittierenden und kontinuierlichen Dialysebehandlungen auf der Internistischen ITS werden koordiniert und durchgeführt. Überdies Möglichkeit zu Plasmaseparation und Hämoperfusion.

Poliklinik

Die **nephrologische Poliklinik** umfasst zwei Krankenschwestern, 1 Oberarzt und 1-2 Assistenzärzte in fortgeschrittener Ausbildung bzw. Facharzt für Innere Medizin in Weiterbildung zur Subspezialisierung Nephrologie.

Überdies bildet die nephrologische Abteilung mit der Universitätsklinik für Urologie das Nierentransplantationszentrum Jena.

Anzahl Nierentransplantationen/Jahr 50-60 (dem Transplantationsskandal geschuldet - vor 2012 bis zu 80/Jahr).

Diabetologie/Endokrinologie- Station E230, A240 (Paul Langerhans)

Bettenzahl:	16 (E230) + 5 (A240)
Anzahl Mitarbeiter:	1 Oberarzt, 4 Assistenzärzte
	Wundschwester: 1
	DiabetesberaterIn DDG: 2

Spektrum und besondere Schwerpunkte:

A) Erkrankungen des Glukosestoffwechsels:

- Diabetes mellitus Typ-1, Diabetes mell. Typ 1 und Schwangerschaft
- Diabetes mellitus Typ-2, Gestationsdiabetes,
- sekundärer Diabetes mellitus
- Diabetische Folgeerkrankungen, insbesondere des diabetischen Fußsyndroms mit wöchentlicher interdisziplinärer Fußvisite

Wöchentlich stattfindende strukturierte Behandlungsprogramme für Diabetes mellitus und strukturierte, problembezogene Einzelschulungen:

- Diabetes mellitus Typ-2- mit Insulintherapie
- Diabetes mellitus Typ 1 mit intensivierter konventioneller Insulintherapie
- Diabetes mellitus Typ 1 mit Insulinpumpentherapie

B) Diagnostik und Therapie von:

- Erkrankungen des Endokriniums, insbesondere der Hypophyse, Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Nebenniere, des Pankreas und der Gonaden
- Neuro-endokrine Tumoren mit interdisziplinärer Betreuung
- Hypertonie; primäre und sekundäre Form
- Lipidstoffwechselstörungen
- Adipositas mit Evaluation zur bariatrischen Operation
- Polycystisches Ovarsyndrom

C) Allgemeininternistische Erkrankungen mit dem gesamten Spektrum der Inneren Medizin

Eine enge, interdisziplinäre Kooperation besteht zu den Abteilungen der

- Viszeralchirurgie: gemeinsame prä- und postoperative Betreuung von Patienten mit endokrin aktiven Tumoren, hormoninaktiven Nebennierentumoren
- Neurochirurgie: Hypophysentumore
- Angiologie und Gefäßchirurgie: gemeinsame Betreuung von Patienten mit paVK und diabetischem Fußsyndrom
- Geburtshilfe: mit dem Kompetenzzentrum für Diabetes und Schwangerschaft

Diabetologie/Endokrinologie Poliklinik und Tagesklinik

Anzahl Mitarbeiter: 1 Oberarzt; 2 Fach- (75%), 2 Assistenzärzte
DiabetesberaterIn (DDG): 2
Wundschwester (DDG): 2 in Teilzeit,
Podologin: 1 (1 Tag/Woche)
Endokrinologische Assistentin DGE: 1

Sprechstunden:

Spektrum vergleichbar mit diabetologisch-/ endokrinologischer Station

Zusätzlich Spezialsprechstunden für Menschen mit:

- Diabetischem Fußsyndrom
- Lipidstoffwechselstörungen
- Adipositas
- Andrologischen Fragestellungen

Tagesklinik / teilstationäre Behandlung:

- ein- oder mehrtägige Intervention bei speziellen Behandlungsproblemen von Pat. mit Diabetes mellitus bzw. o.g. Krankheitsbilder, die nach mehrmaliger ambulanter Vorstellung nicht lösbar waren oder einer besonderen Überwachung und Betreuung bedürfen
- aufwendige endokrinologische Testverfahren.

Regelmäßig stattfindende strukturierte Behandlungsprogramme für:

- Diabetes mellitus Typ-2- ohne Insulintherapie
- Diabetes mellitus Typ-2- mit Insulintherapie
- Diabetes mellitus Typ 1 mit intensivierter konventioneller Insulintherapie
- Diabetes mellitus Typ 1 mit Insulinpumpentherapie
- Arterielle Hypertonie
- Im Aufbau: Strukturierte Schulung für Menschen mit Nebenniereninsuffizienz

Ernährungsberatungen und Gruppeninterventionen im Rahmen eines konservativen Abnehmversuchs bei Adipositas

Strukturierte, problembezogene Einzelschulungen unter Anleitung einer DiabetesberaterIn oder DiabetesassistentIn und ärztlicher Betreuung:

Rheumatologie/Osteologie- Stationen A230, A330, A240 und A140

Bettenzahl: 27

Anzahl Mitarbeiter: 4 Assistenzärzte; 1 Oberarzt;
Pflegepersonal: 11

Anzahl Patienten pro Jahr: ca. 1000

Spektrum:

- Kollagenosen (Systemischer Lupus erythematodes, Systemische Sklerose, Polymyositis/Dermatomyositis, Antiphospholipid-Syndrom, Sjögren-Syndrom) insbesondere komplizierte Krankheitsbilder mit Beteiligung innerer Organe
- Systemische Vaskulitiden - insbesondere ANCA-assoziierte systemische Vaskulitiden mit Organbeteiligung, Großgefäßvaskulitiden (Klinik für Innere Medizin III ist Mitglied in der European Vasculitis Study Group)
- Komplizierte Verläufe bei Rheumaleider Arthritis und seronegativen Spondyloarthritis - insbesondere Patienten mit persistierender entzündlicher Aktivität und Krankheitsprogression trotz üblicher Therapie oder komplizierender Komorbidität (z.B. rezidivierende Infektionen unter Immunsuppression)
- Metabolische Osteopathien - insbesondere schwere Verlaufsformen der Osteoporose und sekundärer Osteopathien, z. B. im Rahmen von Malassimilationssyndromen, renalen Grunderkrankungen u. a., Morbus Paget, Speicherkrankheiten und andere seltene systemische Osteopathien.
- Betreuung aller allgemein internistischer Krankheitsbilder im Rahmen der Grundversorgung der Stadt Jena als auch des Saale-Holzlandkreis, welche über die Zentrale Notaufnahme zugewiesen werden.

Eine enge Kooperation besteht bezüglich therapeutischer Interventionen mit allen Kliniken und Instituten des Universitätsklinikum Jena.

Darüber hinaus erfolgt eine breite Differentialdiagnostik bei unklaren Erkrankungen, welche aufgrund der Symptomkonstellation an eine rheumatische Systemerkrankung denken lassen (z. B. Fieber unklarer Genese, unklare paraklinische Entzündungszeichen, unklare Arthralgien, Arthritiden usw.).

Rheumatologisch-osteologische Ambulanz und Rheumatologische Tagesklinik

Anzahl Mitarbeiter: 2 Fachärzte oder ein Facharzt und ein Assistenzarzt,
1 Oberarzt

Anzahl Konsultationen pro Jahr: ca. 10.000

Spektrum:

- Diagnostik, Differentialdiagnostik sowie Therapieeinleitung und Therapiekontrolle bei Patienten mit entzündlich-rheumatischen Erkrankungen (Kollagenosen, Vaskulitiden, Rheumatoide Arthritis, Spondyloarthritiden inkl. Arthritis psoriatica, Arthritis urica, reaktive Arthritiden).
- Erstdiagnostik, Therapieeinleitung und Therapiekontrolle bei Patienten mit Osteoporose und metabolischer Osteopathie (z. B. renale und gastrointestinale Osteopathie, Morbus Paget u. a.). Alle notwendigen diagnostischen Methoden (Osteodensitometrie, Speziallabor, Histologie, Histomorphometrie) stehen zur Verfügung

Rheumatologische Tagesklinik

Anzahl Mitarbeiter: 1 Facharzt, 1 Oberarzt

Anzahl Konsultationen pro Jahr: ca. 1.800 Behandlungstage

Spektrum:

- Die Rheumatologische Tagesklinik richtet sich in erster Linie an Patienten, welche aufgrund ihrer komplexen oder mehrdeutigen Symptomatik, wegen Komorbiditäten bzw. der Notwendigkeit von Untersuchungen an verschiedenen Organsystemen der Ressourcen eines Klinikums und einer stationären Behandlung bedürfen, anderweitig jedoch nicht zwingend vollstationär behandelt werden müssen.
- Ein wesentliches Ziel der Rheumatologischen Tagesklinik besteht darin, basierend auf interdisziplinärer Funktionsdiagnostik, Bildgebung und interdisziplinären Konsilen insbesondere auch unter Einbeziehung von Physiotherapie und Schmerztherapie, Krankheitsbilder mittels zeitlich komprimierter Diagnostik umfassend abzuklären und dem zuweisenden Arzt eine interdisziplinär begründete Empfehlung für Therapie und Versorgung und ggf. weitere Diagnostik der Patienten zu geben.
- Weiterführend ist die Einleitung und Durchführung einer antientzündlichen und immunsuppressiven Infusionstherapie möglich.

Feedback und Lebenslanges Lernen

Als Arzt und bereits im Praktischen Jahr werden Sie immer wieder neuen Herausforderungen gegenüberstehen. Das Praktische Jahr wird für Sie eine sehr eindrückliche Zeit sein. Es ist vermutlich das erste Mal in Ihrem beginnenden Mediziner-Dasein, dass sie über mehr als 5 Wochen in der gleichen Abteilung ärztlich tätig sind. Dies bringt einerseits einen großen Wissens- und Erfahrungszuwachs mit sich, wird sie aber auch in Situationen bringen, die Ihnen neu, fremd und/oder unangenehm sind. Aus diesem Grund ist es wichtig, sich selbst einschätzen zu können, in welchen Bereichen Defizite bestehen und wie diese gezielt zu beheben sind. Dies zu erlernen ist jedoch keineswegs ein Selbstläufer oder passiert ganz automatisch. Wir möchten Ihnen daher helfen, diesen Weg des Hinterfragens und Verbesserns einzuschlagen, um das Beste aus diesem wichtigen Studienabschnitt zu machen.

In Ihrem **Logbuch** finden sich Lernziele, die Sie innerhalb Ihres Tertials erreichen sollten. Um den Lernfortschritt zu überprüfen, werden so genannte **Mini-CEX (Mini Clinical Examination Exercise)** durchgeführt. Dies sind kleine Prüfungen von 15-20 Minuten Länge, während derer Sie Ihre klinisch-praktischen Kompetenzen bzw. den Umgang mit Patienten üben oder beispielsweise einen Patienten in der Visite vorstellen. Die Bewertung erfolgt an Hand einer Checkliste. Direkt nach der Prüfung erhalten Sie ein Feedback über die gezeigte Leistung. Es werden **keine Noten** vergeben. So können Sie selbst Ihren Lernfortschritt verfolgen, Stärken ausbauen und an Schwächen arbeiten. Versuchen Sie, in Ihrem eignen Interesse, so viele Mini-CEX wie möglich zu absolvieren. Gehen Sie dabei auch gerne aktiv auf das ärztliche Personal zu. Die Prüfer sollten nach Möglichkeit häufig wechseln, um Ihnen eine objektive Einschätzung zu ermöglichen. Auch die Situationen sollten möglichst unterschiedlich sein. Gern dürfen Sie vor einem Mini-CEX dem Prüfer einen Hinweis geben, auf welchen Aspekt er vielleicht besonders achten soll.

Die entsprechende Vorlage können Sie von den Seiten des Studiendekanats herunterladen².

UNIVERSITÄTSKLINIKUM JENA

Personennote (siehe Rückseite):
 Erster Buchstabe Ihres Geburtsortes
 Zweiter Buchstabe Ihres Vornamens
 Dritter Buchstabe Ihres Nachnamens
 Letzte Ziffer Ihres Geburtsjahres
 Letzte Ziffer Ihres Geburtsmonats

Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX)
 Klinik/Abteilung: _____ Datum: _____
 Stud.-Erfahrung: 1. Tertial 2. Tertial 3. Tertial Famulant
 Prüfer: Assistenzärztin/arzt Fachärztin/arzt Oberärztin/arzt _____
 PJ-Beginn: Herbst/ Frühjahr 20_____
 Anzahl bisheriger Mini-CEX im Tertial/Famulatur: _____

Art des Mini-CEX:	Bewertung	
	Kann verbessert werden	nicht bedenklich
<input type="checkbox"/> Patientengespräch (z. B. Anamnese)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Übergabe eines Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Visitingespräch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> klinisch-praktische Tätigkeit/clin. Untersuchung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Krankengeschichte | | | | |
 Kommentar zu: Prägnanz, Systematik oder Aufbau der Schilderungen/Fragen, Inhaltlicher Richtigkeit und Vollständigkeit bei Übergaben/Visiten

Kommunikation/Medizinische Gesprächsführung | | | | |
 Kommentar zu: Stellen zielgerichteter Fragen, Anwendung spezieller Gesprächstechniken (offene Fragen, aktives Zuhören etc.), Non-verbale Kommunikation, angemessenes ärztliches Verhalten beim Patientenkontakt

Körperliche Untersuchung | | | | |
 Kommentar zu: Systematik, Untersuchungstechnik, Korrektheit der Befunde, Erklärung des eigenen Handelns

Klinisches Urteil/Management | | | | |
 Kommentar zu: Sinnvolle Verdachts- und Differentialdiagnosen, Angemessener Vorschlag zur weiteren Diagnostik und zu therapeutischen Möglichkeiten, Verständnis der klinischen Zusammenhänge

Organisation/Effektivität | | | | |
 Kommentar zu: Arbeitstempo, zielgerichtetes Arbeiten, Stringenz, Prioritätensetzung

Weitere Anmerkungen/Empfehlungen zu weiteren Lernzielen: _____

² <http://www.studiendekanat.uniklinikum-jena.de/PJPLUSDownloads.html>

Die Rollen eines Arztes

Der Tätigkeitsbereich eines Arztes ist sehr vielschichtig. Folgende drei Rollen sind für die tägliche Arbeit eines Arztes sehr wichtig und sollten deswegen von Ihnen besonders wahrgenommen und bewusst reflektiert werden:

Der Arzt als medizinischer Experte

Als Arzt müssen Sie in der Lage sein, die Probleme Ihrer Patienten, Symptome und Krankheitsbilder selbstständig und den aktuellen medizinischen Richtlinien gemäß zu erkennen und zu behandeln. Dazu gehören nicht nur spezielle Fertigkeiten und das nötige Fachwissen, sondern auch die Fähigkeit diese im richtigen Moment und der richtigen Art und Weise anzuwenden. Ihr PJ gibt Ihnen die Möglichkeit kritisch zu überprüfen inwieweit Sie Ihr theoretisches Wissen in der Praxis anwenden können bzw. herauszufinden, an welchen Stellen ihr Wissen noch lückenhaft ist.

Der Arzt als Angehöriger im Gesundheitswesen

Als Arzt und bereits als Student im PJ sind Sie Angehöriger des Gesundheitswesens. Sie arbeiten eng im Team mit Kollegen anderer Fachbereiche und Berufsgruppen zusammen. Nutzen Sie Ihre Zeit im PJ um sich mit Kollegen darüber auszutauschen. Dabei ist es egal aus welchem Arbeitsbereich Sie und Ihre Kollegen stammen, sie haben alle ein gemeinsames Ziel: die umfassende und hochqualitative Betreuung des Patienten. Zu Ihrer Arztrolle im Gesundheitswesen gehören zudem ethische und ökonomische Fragestellungen, mit denen Sie früher oder später im Verlauf Ihres Berufslebens konfrontiert werden.

Der Arzt als Individuum

So wie jeder Patient einzigartig ist, so ist auch jeder Arzt unterschiedlich. Nutzen Sie ihr PJ auch, um sich mit eigenen Stärken, Schwächen oder fachlichen Interessengebieten auseinander zu setzen. Gerade in schwierigen Situationen (Notfallsituationen, bei Komplikationen, in Konfliktfällen etc.) sollte sich ein Arzt realistisch selbst einschätzen können. Zu diesem Themenfeld gehört auch, über Kommunikationsfähigkeiten, Teamfähigkeiten und den Umgang mit Kritik nachzudenken. Daneben werden früher oder später für die meisten Kollegen Fragen relevant, inwiefern sich Beruf und Privatleben gegenseitig beeinflussen - z.B. die Vereinbarkeit von Beruf und Familie.

Hygiene

Infektionen, die im zeitlichen Zusammenhang mit medizinischen Maßnahmen - insbesondere im Krankenhaus - stehen, gehören zu den häufigsten Infektionen in Deutschland. Unser Qualitätsanspruch ist, die Infektionsraten und auch Antibiotikaresistenzen auf den unvermeidlichen Anteil zu begrenzen. Die Einhaltung der Standardhygienemaßnahmen durch alle Mitarbeiter sowie die Kenntnis und Umsetzung erweiterter Hygienemaßnahmen beim Nachweis spezifischer Krankheitserreger ist dafür Grundvoraussetzung. Detaillierte Erläuterungen dazu finden Sie im Hygieneplan und den Isolierungshinweisen.

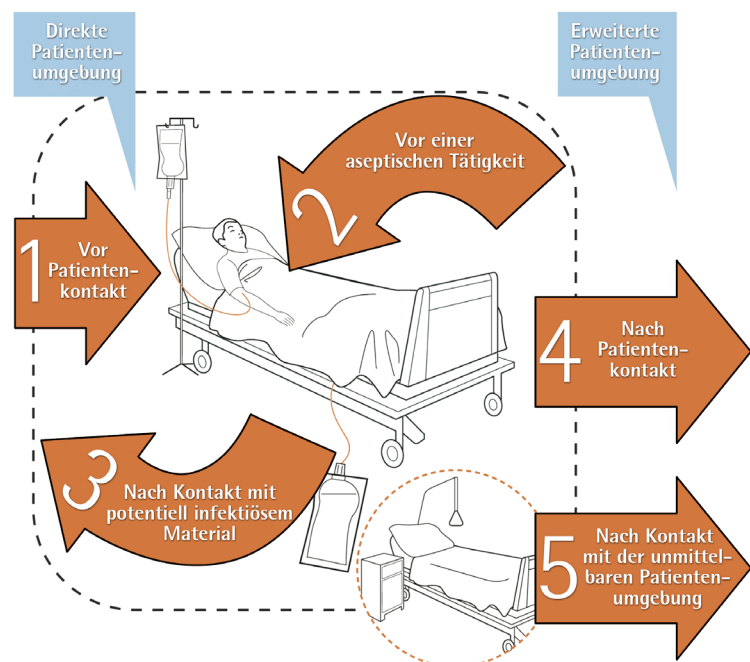
Die durch Sie täglich umzusetzenden Standardhygienemaßnahmen umfassen

- die Händehygiene,
- das korrekte Tragen der Dienstkleidung und Anlegen von Schutzkleidung /-ausrüstung bei Erfordernis
- sowie die Desinfektion von am Patienten eingesetzten Untersuchungsmaterialien und Geräten.

Hände müssen sowohl indikationsgerecht (5 moments of hand hygiene) als auch mit der entsprechenden Einreibetechnik unter besonderer Beachtung von Fingerspitzen und Daumen sowie Nagelfalze desinfiziert werden.

Das Ablegen von Uhren, Ringen und sonstigem Schmuck an Händen und Unterarmen sowie unlackierte und kurz geschnittene Naturfingernägel sind aus Gründen der Patientensicherheit und Ihres eigenen Schutzes selbstverständlich.

Auch die Dienstkleidung (im Sinne Arbeitskleidung) dient dem Schutz der Patienten und Mitarbeiter. Das Tragen von privater Oberbekleidung über oder sichtbar (und damit kontaminierbar) unter der Dienstkleidung verstößt gegen die Kleiderordnung des Hauses. Die Dienstkleidung muss bei einem wahrscheinlichen Kontakt zu Blut, Sekreten, Exkreten und anderen infektiösen Materialien durch eine zusätzliche Kleidung (Schürze, Kittel) geschützt und ggf. durch das Anlegen von Handschuhen, Mund-Nasen-Schutz und Kopfhaube ergänzt werden. In bestimmten Bereichen ist generell das Tragen spezifischer Kleidung erforderlich - die Hinweise auf den Schleusen- und/oder Desinfektionsplänen sind bitte korrekt einzuhalten.



© basierend auf „My 5 Moments of Hand Hygiene“, WHO 2009

Dem Desinfektionsplan können auch Mittel, Konzentration und Einwirkzeit für die zwischenzeitliche Desinfektion von Stethoskop, Ultraschallkopf und ähnlichen Medizinprodukten entnommen werden.

Nur durch die strikte Umsetzung der am UKJ vorgegebenen Hygienemaßnahmen durch alle am Pflege- und Behandlungsprozess beteiligten Mitarbeiter bei jedem Patienten an jedem Tag ist die Übertragung von Infektionserregern und multiresistenten Erregern zwischen Patienten und Mitarbeitern und Patienten weitgehend zu verhindern.

Mit freundlichem Gruß

Helke Dobermann

Leiterin Krankenhaushygiene am Zentrum für Infektionsmedizin und Krankenhaushygiene des UKJ

Arbeitsschutz, Stichverletzungen, Datenschutz

Informationen zu arbeitsschutzrechtlichen Bestimmungen, Impfbestimmungen sowie zum Verhalten im Falle einer Nadelstichverletzung finden Sie am schnellsten auf der Intranetseite des betriebsärztlichen Dienstes:

<http://www.betriebsarzt.uniklinikum-jena.de/>



Informationen zu fachbereichsabhängigen Hygienebestimmungen wird Ihnen Ihr Mentor mitteilen, weitere Informationen finden Sie auf der Intranetseite der Abteilung für Klinikhygiene.

<http://www.infektionsmedizin.uniklinikum-jena.de>



Computersysteme, Rohrpost

Eine Einweisung in die klinikweit gebräuchlichen Systeme erfolgt am ersten Tertialtag in der zentralen Einweisungsveranstaltung. Von uns erhalten Sie zusätzlich personengebundene Zugangsdaten zu unserem klinikinternen Computersystem („EMIL“), das einer zweiten elektronischen Patientenakte entspricht und über dies die Arztbrieferstellung erfolgt. Ebenso werden Sie durch Ihren Mentoren in die Benutzung der elektronischen Patientenakte eingeführt, zudem erhalten Sie wichtige Informationen über die Erstellung eines Arztbriefes.

Literatur

Obwohl sich sicherlich die meisten Studierenden mit Hilfe des „Herold“s für das Examen vorbereiten, können Sie aus diesem Werk eigentlich wenig zum Verständnis der inneren Erkrankungen lernen, sondern nur komprimierte Fakten aufnehmen. Sie sollten daher unbedingt eines der Standardlehrbücher der Inneren Medizin besitzen, um Krankheitsbilder im Detail nachlesen zu können. Scheuen Sie sich auch nicht, pathophysiologische und pathobiochemische Mechanismen in Ihren Büchern nachzulesen. Für die Innere Medizin ist ein gutes Verständnis der Pathophysiologie und Pathobiochemie essentiell. Werfen Sie auch bei Bedarf einen Blick in Ihre alten Anatomielehrbücher, gerade in Verbindung mit dem Ultraschall. Ein Buch zur Anamnese und klinischen Untersuchung kann helfen, Untersuchungstechniken aufzufrischen. Beschäftigen Sie sich auch mit den psychosozialen, geschichtlichen, philosophischen und ökonomischen Hintergründen der modernen Medizin. Schon der berühmte Schweizer Internist Robert Marquard Hegglin sagte: „Wer nur die Medizin kann, kann auch diese nicht“. Sprechen Sie uns ruhig wegen Literaturempfehlungen an.

Who's Who

Ansprechpartner rund um das PJ selbst

Klinikdirektor: Herr Prof. Dr. Gunter Wolf, MHBA Tel.: 03641/9324300 E-Mail: gunter.wolf@med.uni-jena.de	Leiter Funktionsbereich Endokrinologie und Stoffwechselerkrankungen: Herr Prof. Dr. Ulrich A. Müller Tel.: 03641/934843 E-Mail: ua.mueller@med.uni-jena.de
Sekretariat: Frau Anka Lohmann Tel.: 03641/9324301 E-Mail: anka.lohmann@med.uni-jena.de	OA Station A240 (Nephrologie): Herr PD Dr. med. Martin Busch Tel.: 03641/9324621 E-Mail: martin.busch@med.uni-jena.de
Leiter Funktionsbereich Rheumatologie und Osteologie/PJ-Beauftragter: Herr Prof. Dr. Peter Oelzner Tel.: 03641/9324326 E-mail: peter.oelzner@med.uni-jena.de	OÄ Station E230 (Endokrinologie/Stoffwechselerkrankungen): Herr Dr. med. Christof Kloos Tel.: 03641/9324323 E-Mail: christof.kloos@med.uni-jena.de
Sekretariat: Frau Christiane Manitz Tel.: 03641/9326846 E-Mail: christiane.manitz@med.uni-jena.de	OA Station A330 (Rheumatologie und Osteologie): Herr PD Dr. med. Alexander Pfeil Tel.: 03641/9324384 E-Mail: alexander.pfeil@med.uni-jena.de

Bitte zögern Sie nicht uns bei Problemen und Unklarheiten anzusprechen!

Anforderung von Untersuchungen in der KIM

IMMER INFEKTIONSGRAD AUF ANFORDERUNG ANGEBEN!

Untersuchung	Anforderung	Unterlagen	Aufklärung	Flexüle	Besonderheiten
Angiologie	SAP	-	-	-	
Echo	SAP	-	-	-	
TEE	Fax: 326752	Akte/Kurve	X	X	
Langzeit EKG/RR	SAP	-	-	X	nicht vor Röntgen oder Echo
Koronarangiografie	durch Dr. bei Katheterassistent	Akte/Kurve	X	X	Rasur ggf. Vorwässerung kleines Frühstück
Schrittmacherkontrolle	SAP	Pat.klebchen + Ausweis	-	-	
Gastroskopie	SAP	Akte/Kurve	X	X	! Ass, Heparin !
Koloskopie	SAP	Akte/Kurve	X	X	Vorbereitung lt. Standart
Sono Endoskopie KIM III	SAP SAP	Akte/Kurve Akte/Kurve	-	-	Nicht direkt nach Gastro oder Kolo
Bronchoskopie	SAP	Akte/Kurve	X	X	! Ass, Heparin !
Pleurasono	SAP	Akte/Kurve			Bei Punktion AK + Flexüle
Lungenfunktion	SAP	-	-	-	
Knochendichte	Schein (QM) Mappe Fax: 324367	-	-	-	Nicht mgl. nach Untersuchungen Mit KM!
Nuklearmedizin	SAP	Akte/Kurve	vor Ort	X	→ PET! BZ>9 → Myokard!nü, pausieren der β -Blocker, Lunchpkt. → Speicheldrüse!nü, kein Zähneputzen
Röntgen KIM bis 15.00 Neubau	SAP		-	-	
CT MRT	SAP		vor Ort	Auf Ansaage	Akte/Kurve bei KM für CT Kontrastmittel / Vorwässerung lt. AO

Untersuchung	Anforderung	Unterlagen	Aufklärung	Flexüle	Besonderheiten
Konsile					
Augenklinik	Fax: 326052	Konsilschein	-	-	bei OP auf Ansage
Hautklinik	SAP		-	-	bei OP auf Ansage
Gynäkologie	SAP	-	-	-	
HNO	SAP		-	-	Chipkarte mitgeben
Brustzentrum		Konsilschein	-	-	
Mammografie/ Mammasono	Fax: 329139 Schein	Schein	-	-	
MKG			-	-	OPG Röntgen wenn mgl. vorher
Neurochirurgie	SAP		-	-	
Neurologie			-	-	Vermerk ob gehend, Rollstuhl oder Bett bitte
Psychiatrie					
Psychosomatik			-	-	
Urologie	SAP	-	-	-	
Schmerzambulanz	Fax: 323152				Kommt immer auf Station
Zahnklinik	Fax: 34528	Konsilschein	-	-	
Geriatric	SAP	-	-	-	kommt auf Station
Chirurgie					
AVC	SAP	Akte/Kurve			
Gefäß	SAP	Akte/Kurve			
Unfall/Hand	SAP	Akte/Kurve			Auf Abruf Angabe ob gehfähig
Herz	SAP	Akte/Kurve			

Untersuchung	Anforderung	Unterlagen	Aufklärung	Flexüle	Besonderheiten
Innere Medizin					
Pulmonologie	SAP				
Rheumatologie	SAP				
Hepatology	SAP				
Onkologie	SAP				
Haematologie	SAP				
Kardiologie	SAP				
Gastro- enterologie	SAP				
Dialyse	SAP	Akte/Kurve	-	-	Essen, Med. und Blutentnahmen mit
Nephrologie	SAP				
Infektiologie	SAP				
Stoffwechsel/ Endokrinologie	SAP				

