

# Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

SRH Wald-Klinikum Gera GmbH



## **Impressum:**

Claudia Ehlers, Georg Illing, Oliver Metzging, Dominique Quart, Isabell Woest, Joachim Böttcher

Jena, September 2022

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](mailto:PJplus@med.uni-jena.de)).

# INHALTSVERZEICHNIS

<b>Willkommen in der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin</b> .....	4
<b>Vor dem Start...</b> .....	6
Organisatorisch .....	6
Inhaltlich .....	6
Über die Stationen.....	6
Krankheitsspektrum und besondere Schwerpunkte .....	7
<b>Der 1. Tag</b> .....	8
Einen ersten Eindruck kann man nie nachholen... ..	8
Nicht vergessen! .....	8
<b>Der Alltag als PJler</b> .....	9
Betreuung eigener Patienten .....	10
Wann, was, wo – der Tages- und Wochenablauf.....	10
<b>Checkliste für die 1. Woche</b> .....	11
<b>Checkliste zum Ende des Tertials</b> .....	11
<b>Feedback und Lebenslanges Lernen</b> .....	12
Die Rollen eines Arztes.....	13
<b>Hygiene</b> .....	14
<b>Arbeitsschutz, Stichverletzungen, Datenschutz</b> .....	15
<b>Who's Who</b> .....	16
<b>Anlage: Lageplan/Wegweiser</b> .....	17
<b>Notizen</b> .....	18

# Willkommen in der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

## Liebe Studierende im Praktischen Jahr<sup>1</sup>,

Wir freuen uns, dass Sie einen Teil Ihres Praktischen Jahres in unserer Klinik 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 soll dieser Wegweiser Ihr PJ ergänzen und strukturieren, um Ihnen maximale Lernerfolge zu ermöglichen.

Die KAI erfüllt den anästhesiologischen Versorgungsauftrag für ein knapp 1000 Betten Haus der Maximalversorgung und gehört somit zu den größten Kliniken für Anästhesiologie und Intensivmedizin im Bundesland Thüringen. Wir führen jährlich ca. 16000 Anästhesien in vielen verschiedenen Fachbereichen durch (s.u.).

Eine breite Expertise - aufbauend auf langjähriger Erfahrung und steter Weiterbildung sowie Passion für unsere Patienten - zeichnet unser ärztliches Team mit knapp 60 Mitarbeitenden aus. Gemeinsam mit unseren chirurgischen Partnern verantworten und gestalten wir perioperative Medizin mit dem Patienten im Fokus. Dazu gehört auch die Schmerztherapie, welche wir zusammen mit der Klinik für Schmerztherapie und Palliativmedizin abbilden.

Für die perioperative Überwachung und Betreuung stehen zur Verfügung: zwei Aufwachräume, eine Intermediate-Care-Station (IMC) sowie eine interdisziplinäre Intensivstation (ITS). Alle diese Bereiche stehen unter anästhesiologischer Leitung.

Ein weiteres Kompetenzfeld unserer Klinik ist die Notfallmedizin. Präklinisch besetzen wir das Notarzteinsatzfahrzeug der Stadt Gera und Stadtroda. Zudem sind einige unserer Ärzte als leitende Notärzte in Gera / Ostthüringen und im Saale-Holzland-Kreis aktiv. Daneben betreiben wir aber auch klinische Notfallmedizin. Rund um die Uhr sind wir in der Notaufnahme des Waldklinikums vor Ort und versorgen vital gefährdete und instabile Patienten.

---

<sup>1</sup> 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.

Als PJ-Studierende werden Sie die Möglichkeit bekommen, uns bei diesen vielseitigen Aufgaben zu begleiten und anästhesiologische, intensivmedizinische und notfallmedizinische Grundfertigkeiten und Kompetenzen zu erlernen und selbstständig durchzuführen. Dabei lassen wir Sie natürlich niemals allein. Zu jeder Zeit werden Ihnen MitarbeiterInnen unserer Klinik zur Seite stehen.

Wir freuen uns darauf, die Begeisterung für unser Fachgebiet mit Ihnen teilen zu können und wünschen Ihnen eine gute Zeit bei uns in der Anästhesie und Intensivmedizin.

Bei Fragen, Anmerkungen und Kritik zur PJ-Ausbildung stehen wir Ihnen gerne persönlich zur Verfügung.

**Priv.-Doz. Dr. med. habil. Falk A. Gonnert**

Chefarzt

**OA Dr. med. Christian König**

Mentor

# Vor dem Start...

## Organisatorisch

Allgemeine Informationen zum Praktischen Jahr im Waldklinikum Gera finden Sie auf folgender Webseite:

<https://www.waldklinikumgera.de/karriere/karriere-in-der-medizin/>

## Inhaltlich

Wir freuen uns darauf, Ihnen unser Fachgebiet nahebringen zu können und uns diesbezüglich mit Ihnen auszutauschen. Für die Aneignung theoretischen Grundlagenwissens sowie die Vor- und Nachbereitung spezieller Fragestellungen ist es hilfreich, auf ein anästhesiologisches Lehrbuch zurückzugreifen. Hier gibt es eine große Auswahl und je nach Lerntyp wird man unterschiedliche Bücher bevorzugen. Sprechen Sie uns an. Wir teilen gern unsere Erfahrung mit Ihnen.

## Über die Stationen

In 18 OP-Sälen werden folgende Fachbereiche anästhesiologisch betreut:

Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie inklusive Ösophagus-, Leber- und Pankreaschirurgie, Thorax- & Gefäßchirurgie inklusive Aorten Chirurgie, Adipositas- und metabolische Chirurgie, HNO und plastische Chirurgie inklusive Atemwegs Chirurgie, Unfallchirurgie, Handchirurgie, Orthopädie / Endoprothetik, Gynäkologie und Geburtsmedizin, Urologie und Kinderurologie, Wirbelsäulenchirurgie und Neurotraumatologie, Brustzentrum, Dermatologie, Augenheilkunde, interventionelle Angiographie und Kardiologie.

Zum Einsatz kommen alle modernen Verfahren der Allgemein und Regionalanästhesie. Je nach Bedarf stehen u.a. mehrere Ultraschallgeräte, Videolaryngoskope, Bronchoskope, Cellsaver (für Autotransfusion), erweitertes Monitoring und Geräte zur Narkosetiefenmessung (BIS-Monitoring) zur Verfügung.

### **Sectio-OP-Saal**

Hier finden geplante, eilige und notfallmäßige Kaiserschnitte statt.

### **Außenbereichsarbeitsplätze**

Je nach Bedarf betreuen wir Patienten in Angiografie, Herzkatheter, Endoskopie, Strahlentherapie, Psychiatrie oder MRT

## **2 Aufwachräume**

Insgesamt 26 Betten stehen für die postoperative Betreuung von Patienten bis zu ihrer Verlegung auf die Normalstation zur Verfügung

### **Prämedikationsambulanz**

Vor geplanten operativen Eingriffen werden Patienten hier untersucht, spezielle Risiken detektiert, ein geeignetes Anästhesieverfahren für den entsprechenden Eingriff gewählt und darüber aufgeklärt.

### **Intermediate-Care-Station (IMC)**

Auf der IMC mit 28 Betten betreuen wir zusammen mit unseren chirurgischen Partnern Patienten mit erhöhtem Überwachungsbedarf (z.B. nach operativen Eingriffen)

### **Interdisziplinäre Intensivtherapiestation (ITS)**

Auf unserer interdisziplinären ITS mit insgesamt 28 Betten werden jährlich knapp 2000 operative, neurologische und internistische Patienten intensivmedizinisch versorgt. Dafür steht uns ein breites Spektrum von diagnostischen Tools und Organunterstützungsverfahren zur Verfügung. Interprofessionelle Visiten wie mit dem ABS-Team (Antibiotic Stewardship) oder der Physiotherapie gewährleisten die ganzheitliche Versorgung der uns anvertrauten Patienten.

### **Notaufnahme**

In unserer Notaufnahme versorgen wir jährlich etwa 36.500 Patienten, die in ganz unterschiedlicher Verfassung zu uns kommen - selbstständig oder in Begleitung von Angehörigen, schwer erkrankt oder verletzt mit dem Rettungswagen oder dem Rettungshubschrauber. Rund um die Uhr stehen Ärzte aller Fachgebiete und ein qualifiziertes Pflgeeteam für die akut Erkrankten bereit. Ein Anästhesist ist ebenfalls 24 Stunden vor Ort.

## **Krankheitsspektrum und besondere Schwerpunkte**

Aufgrund der zentralen Rolle der Anästhesiologie als Schnittstelle zwischen den verschiedenen Fachdisziplinen und Bereichen kommt man mit einem umfangreichen und vielseitigen Krankheitspektrum in Kontakt.

# Der 1. Tag

Der erste Tag des PJ-Tertials beginnt im SRH Wald-Klinikum Gera für alle PJ-Studierenden mit einer allgemeinen Einführungsveranstaltung, in der Sie Informationen zum Ablauf Ihres Praktischen Jahres erhalten. Genauere Informationen über Treffpunkt und Zeit (i.d.R. 8 Uhr in den Räumlichkeiten der Personalabteilung) werden Ihnen vorher zukommen. Der weitere Tagesablauf wird durch organisatorische Notwendigkeiten geprägt sein („Laufzettel“).

Über das Chefarzt-Sekretariat werden Sie schließlich Zugang zum OP-Trakt erhalten und die verschiedenen Bereiche gezeigt bekommen. Dabei kann man schon mal in die Säle schnuppern.

Der erste Tag wird viele organisatorische und formale Gänge für Sie bedeuten. Die eigentliche Arbeit beginnt unter Umständen erst am folgenden Tag.

## Einen ersten Eindruck kann man nie nachholen...

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 Teams getroffen hat.

## Nicht vergessen!

Nicht fehlen sollten am ersten Arbeitstag:

- Ein Stethoskop können Sie gern mitbringen, ist aber nicht zwingend erforderlich, weil an jedem Arbeitsplatz vorhanden
- Stift und Notizzettel/Notizbuch
- Namensschild (sofern schon vorhanden, wird aber im OP aus Hygienegründen nicht getragen)
- Schuhe und ggf. bereits Bereichsbekleidung
- Vorfreude ☺

# Der Alltag als PJler

Die Arbeitszeiten in der **Anästhesie** sind im Allgemeinen Montag bis Freitag von 7:15 bis 15:30 Uhr inklusive einer halben Stunde Pause.

Der Tag beginnt in der Regel um 7:15 Uhr mit der Frühbesprechung im Aufwachraum 1. Hier werden Ankündigungen gemacht, vom vergangenen Dienst berichtet und Besonderheiten für den kommenden Tag besprochen. Regelmäßig gibt es hier auch Kurzfortbildungen. Außerdem ist das ein guter Moment, Sie den Kollegen vorzustellen.

Anschließend gehen alle in „ihre“ Säle (Plan wird am Vortag erstellt) und werden Sie natürlich mitnehmen. Der weitere Tagesablauf gestaltet sich individuell unterschiedlich je nach Anforderungen. Bestehende Pläne können sich auch schnell einmal ändern, wenn z.B. plötzlich ein notfallmäßiger Eingriff stattfinden muss. Da sind wir flexibel und das gibt der Anästhesie einen besonderen Reiz ;-).

Ihre Ansprechpartner sind Chefarzt Dr. Gonnert und ihr Mentor OA Dr. König 

Vorwiegend werden Sie im OP-Bereich eingesetzt werden und durch Rotation in die verschiedenen Säle und Fachbereiche Einblicke in deren Besonderheiten und die Vielseitigkeit der Anästhesie bekommen. Entsprechend Ihrer Vorkenntnisse und Einarbeitung werden Sie bei der Vorbereitung der Patienten mitwirken (Kommunikation, Etablierung Monitoring und peripher venöser Zugang) und verschiedene generalisierte und regionale Anästhesieverfahren kennen lernen und zum Teil auch selbst durchführen, wie z.B. die Einleitung und Betreuung von Vollnarkosen (mit entsprechenden Medikamenten, Präoxygenierung, Maskenbeatmung, Atemwegssicherung, Aufrechterhaltung der Narkose, Narkoseausleitung). Aber keine Angst. Dabei werden wir Sie niemals allein lassen.

Geplant ist auch eine 2-wöchige Rotation auf die **Intensivstation** (Ihre Arbeitszeiten hier sind Montag bis Freitag von 7:15 bis 15:30 Uhr inklusive einer halben Stunde Pause). Je nach Interessenschwerpunkt kann der Rotationszeitraum gern auch um eine Woche verlängert werden.

Der Tag beginnt hier zunächst mit einer gemeinsamen chirurgischen Visite. Im weiteren Verlauf übergeben die diensthabenden Kollegen ihre Patienten an den Tagdienst, welcher dann die geplanten Verlegungen organisiert. Danach werden die Patienten untersucht und Tagesziele festgelegt. Hier kommen auch Sie nach und nach ins Spiel. Unter Supervision können Sie Ihre eigenen Patienten betreuen. Ihre Ansprechpartnerin ist hier Frau OÄ Dr. Reuchsel 

Je nach Wunsch ist es auch möglich, in der Notaufnahme oder auf dem Notarzteeinsatzfahrzeug zu hospitieren.

In regelmäßigen Abständen (ca. 1x/Monat) finden Fortbildungsveranstaltungen statt (Kurzvortrag im Rahmen der Frühbesprechung, Nachmittagsfortbildung, etc.) die rechtzeitig bekannt gegeben  und zu denen Sie herzlich eingeladen sind. Auch spezielle Fortbildungen für PJ-Studierende werden mehrfach pro Monat angeboten (Seminartermine werden rechtzeitig per Mail mitgeteilt). Hierzu gehört u.a. auch ein Reanimations-Training.

## 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.

## Wann, was, wo – der Tages- und Wochenablauf

### OP

07:15 Uhr Dienstbeginn (Frühbesprechung im Aufwachraum 1)  
Der weitere Ablauf ergibt sich aus dem OP-Programm (die Personalplanung für die Säle wird am Vortag gegen 14 Uhr festgelegt)  
30 min Mittagspause (kann nach Absprache frei gewählt werden)

15:30 Uhr Dienstende

### Intensivstation

07:15 Uhr Dienstbeginn  
Chirurgische Visite  
Übergabe Nachtdienst auf Tagdienst  
Verlegungen  
Untersuchen der Patienten / Festlegen von Therapiezielen  
Aufnahmen  
30 min Mittagspause (kann nach Absprache frei gewählt werden)

15:30 Uhr Dienstende

## Checkliste für die 1. Woche

Was?	Wer?	Wann?	Durchgeführt
Vorstellung in einer Morgenbesprechung	PJ-Beauftragter der Klinik/Mentor	1. oder 2. Tag	
Führung durch OP / Station	Stationsarzt/ Mentor	Sobald wie möglich	
Kurze Einweisung in klinikspezifische 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 / im OP	Aufenthaltsraum	Letzte Woche, idealerweise letzter Tag	
PJ-Bescheinigung ausfüllen	PJ-Beauftragter	Letzter Tag	
Rückgabe klinikeigener Gegenstände, z.B. Spind-Schlüssel, Mitarbeiter-Thoska	An den Eigentümer (z.B. Wäschezentrale, Mitarbeiterservice)	Letzter Tag	
Abschlussgespräch mit dem Mentor	Ruhiger, ungestörter Raum	Letzte Woche oder letzter Tag	
Evaluation	DOSIS	Spätestens bis zur fristgemäßen Anmeldung fürs Examen	

# Feedback und Lebenslanges Lernen

Als Arzt und bereits im Praktischen Jahr werden Sie immer wieder neuen Herausforderungen gegenüberstehen. Das Praktische Jahr wird für Sie daher 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 lernen, in welchen Bereichen fachliche oder persönliche Defizite bestehen und wie diese behoben werden könnten. Dies zu erlernen passiert jedoch keineswegs automatisch. Wir möchten Ihnen daher helfen, diesen Weg des Hinterfragens und Verbesserns einzuschlagen, um das Beste aus diesem wichtigen Studienabschnitt zu machen.

		<b>Personenode (siehe Rückseite):</b> Erster Buchstabe Ihres Geburtsortes Zweiter Buchstabe Ihres Vornamens Dritter Buchstabe Ihres Nachnamens Letzte Ziffer Ihres Geburtsjahres Letzte Ziffer Ihres Geburtsmonats	
<b>Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX)</b> Klinik/Abteilung: _____ Datum: _____ Stud.-Erfahrung: <input type="checkbox"/> 1. Tertial <input type="checkbox"/> 2. Tertial <input type="checkbox"/> 3. Tertial <input type="checkbox"/> Famulant Prüfer: <input type="checkbox"/> Assistenzärztin/arzt <input type="checkbox"/> Fachärztin/arzt <input type="checkbox"/> Oberärztin/arzt <input type="checkbox"/> _____ PJ-Beginn: <input type="checkbox"/> Herbst/ <input type="checkbox"/> Frühjahr 20____ Anzahl bisheriger Mini-CEX im Tertial/Famulatur: _____			
<b>Art des Mini-CEX:</b> <input type="checkbox"/> Patientengespräch (z. B. Anamnese) <input type="checkbox"/> Übergabe eines Patienten <input type="checkbox"/> Visitingespräch		<input type="checkbox"/> klinisch-praktische Tätigkeit/clin. Untersuchung <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	
		irrelevant nicht beobachtet sollte verbessert kann verbessert werden werden verbessert werden	
<b>Krankengeschichte</b>			
Kommentar zu: Prägnanz, Systematik oder Aufbau der Schilderungen/Fragen, Inhaltlicher Richtigkeit und Vollständigkeit bei Übergaben/Visiten			
<b>Kommunikation/Medizinische Gesprächsführung</b>			
Kommentar zu: Stellen zielgerichteter Fragen, Anwendung spezieller Gesprächstechniken (offene Fragen, aktives Zuhören etc.), Non-verbale Kommunikation, angemessenes ärztliches Verhalten beim Patientenkontakt			
<b>Körperliche Untersuchung</b>			
Kommentar zu: Systematik, Untersuchungstechnik, Korrektheit der Befunde, Erklärung des eigenen Handelns			
<b>Klinisches Urteil/Management</b>			
Kommentar zu: Sinnvolle Verdachts- und Differentialdiagnosen, Angemessener Vorschlag zur weiteren Diagnostik und zu therapeutischen Möglichkeiten, Verständnis der klinischen Zusammenhänge			
<b>Organisation/Effektivität</b>			
Kommentar zu: Arbeitstempo, zielgerichtetes Arbeiten, Stringenz, Prioritätensetzung			
<b>Weitere Anmerkungen/Empfehlungen zu weiteren Lernzielen:</b>			

In Ihrem **Logbuch** befinden sich Lernziele, die Sie innerhalb Ihres Tertiales erreichen sollten. Um den Lernfortschritt zu überprüfen, werden sogenannte **Mini-CEX (Mini Clinical Evaluation 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 eigenen 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 auf der Projektseite des Studiendekanats herunterladen:

<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.

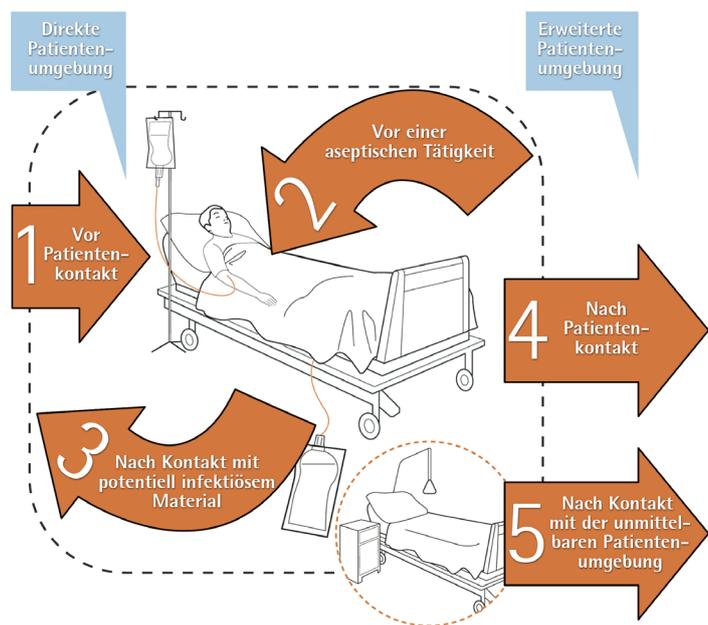
Hände müssen sowohl indikationsgerecht (5 moments of hand hygiene) als auch mit der entsprechenden Einreibetechnik unter besonderer Beachtung von Fingerspitzen und Daumen sowie Nagelfalze desinfiziert werden.

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.

Dem Desinfektionsplan können auch Mittel, Konzentration und Einwirkzeit für die zwischenzeitliche



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

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 des Uniklinikums:

<http://www.betriebsarzt.uniklinikum-jena.de/Informationen+für+Studierende.html>

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

[http://egotec.med.uni-jena.de/zentral\\_media/Krankenversorgung/Krankenhaushygiene+.html](http://egotec.med.uni-jena.de/zentral_media/Krankenversorgung/Krankenhaushygiene+.html)

# Who's Who

Wichtige Telefonnummern können Sie sich gerne auch hier notieren.

<b>Wichtige Telefonnummern und Ansprechpartner</b>	von außerhalb 0365 – 828 vorweg wählen
<b>Sekretariat für Anästhesiologie und Intensivtherapie</b>	2801
<b>Chefarzt PD Dr. Gonnert</b>	1790
<b>OÄ Dr. Reuchsel (leitende ÖA ITS)</b>	7808
<b>OA Dr. König (Mentor)</b>	1809
<b>OP-Koordinator</b>	3906
<b>Aufsichtsführender OA im OP (im Dienst auch Koordinator)</b>	1791
<b>Intensivstation (bettenkoordinierender OA)</b>	2805
<b>Intensivstation (Pflege)</b>	2810
<b>IMC (Pflege)</b>	3310
<b>Aufwachraum 1 (Haupt-OP)</b>	3229
<b>Aufwachraum 2 (Eingriffszentrum)</b>	3237
<b>Personalabteilung Frau Ratzer</b>	8218
<b>Telefonzentrale</b>	09
<b>Notfall- (Reanimations-) Team)</b>	5555

# Anlage: Lageplan/Wegweiser

