

# Tagesablauf: PJ'ler in der Gefäß- und

## Endovaskularchirurgie

Die primäre Station der Klinik ist die ZN 33 im ZOM II. Die Notaufnahmen erfolgen über die ZNA im ZOM II.

Im ZOM I Gebäude 12.47 befinden sich im Erdgeschoss das Sekretariat (Zi. 528), die Ambulanz mit den Funktionsräumen (Zi. 413-418, 422, 438) sowie der Seminarraum (232). Auf der 2. Etage sind die Operationssäle. Die gefäßchirurgischen Operationen finden täglich im Saal 6 statt. Weitere Operationen finden im Wechsel im Saal 5 und Saal 11 statt. Ausnahmeregelungen aufgrund von Notfällen sind jeden Tag möglich.

Für die Verteilung der Studenten ist primär Oberarzt Dr. Garabet (Vertretung: Dr. A. Krochmann) zuständig. Bitte stellen Sie sich an Ihrem ersten Tag bei den beiden zuständigen Stations-Oberärzten (Dr. Garabet, PD Dr. Wagenhäuser) vor. Bei der Vorstellung sollten externe PJ-Veranstaltungen wie Ethik-Seminar, PJ-Fortbildung sowie auch geplante Urlaubstage (pro Tertial max. 20 Tage) bereits angemeldet werden, damit Ihr Fehlen in den Tagesablauf einkalkuliert werden kann. Bei neuen Terminen während des PJ-Tertials sollten diese persönlich direkt an die zuständigen Kollegen weitergegeben werden.

Bitte stellen Sie sich ebenfalls im Sekretariat (Zi. 528 ZOM I, Frau Bergsen und Frau Schirbach) vor und hinterlegen Ihren Namen und den Zeitraum Ihres PJ-Einsatzes in der Gefäßchirurgie. Hier erhalten Sie auch ihr persönliches PJ-Telefon, welches Sie bitte am Ende Ihres Einsatzes wieder abgeben. Bei Fehlen durch Krankheit oder Urlaub müssen diese per E-Mail an Frau Bergsen, Dr. Garabet und Dr. Krochmann gemeldet werden. Einsatz in Wochenend- und Nachtdiensten ist prinzipiell möglich, wir bitten dies vor Ort mit den zuständigen Stationsoberärzten ZN33 (Dr. Garabet, Dr. Wagenhäuser) persönlich zu koordinieren. Am Ende des Tertials bitten wir die Bescheinigung zur Unterschrift im Sekretariat abzugeben. Die Bescheinigung kann nicht durch den Stationsarzt unterschrieben werden.

Zuständig für die Koordination, Rückfragen und Betreuung der Lehre sind während Ihres Aufenthaltes in der Klinik für Gefäß- und Endovaskularchirurgie Frau Dr. Krochmann (Tel 07161), Herr Dr. Rembe (Tel. 07163) und Herr Dr. Garabet (Tel. 07166). Zögern Sie nicht die Kollegen direkt oder per mail zu kontaktieren! Während Ihres Aufenthaltes bei uns werden wir mit Ihnen 1-2 Feedbackgespräche terminieren.

## Ein kurzer Überblick über die Tagesstrukturen:

**07:00 Stationsvisite** (Station ZN33)

**07:30 Morgenbesprechung** (via MS Teams; mittwochs mit anschließender Frühfortbildung)

**07:45 Beginn Stationsarbeit/ Assistenz im OP** (Unterstützung des Stationsarztes bei z.B. Blutentnahmen, Verbandswechseln, Aufnahmen etc...)

**Freitag 7:45-8:30 Uhr** findet im **Konferenzraum** unsere wöchentliche PJ-Fortbildung statt

### Station

Die Blutabnahmen sollten **direkt nach** der Frühbesprechung durchgeführt werden. Bei Fehlpunktionen ist die nicht erfolgte Blutabnahme bitte ebenfalls **direkt** an den Stationsarzt weiterzugeben, um keine Zeitverzögerung bei der Abnahme entstehen zu lassen.

Die Verbandswechsel sind eine zentrale Kompetenz des chirurgischen Lehrteriales. Um Ihre entsprechenden Kompetenzen zu fördern, erfolgt in den ersten Tagen Ihres Einsatzes eine Einführung in unser gängiges Verbandsmaterial und eine gemeinsame Wundvisite mit unseren Wundexperten. Die Wundversorgungen finden mit einem der zwei Verbandswägen der Station ZN33 statt. Verbrauchtes Material sollte aufgefüllt oder der Stationsschwester gemeldet werden. Der Wagen darf **nicht** in die Patientenzimmer gefahren werden. Die Verbände werden –je nach Schwierigkeitsgrad- mit der für den Patienten eingeteilten Schwester oder dem Stationsarzt angelegt.

Anschließend findet die Aufnahme der neuen Patienten statt. Am Ende jeder Woche wird eine Liste mit den geplanten Aufnahmen den Ärzten zugesandt. Fragen Sie Ihren Stationsarzt nach der Liste, damit Sie sich auf die Aufnahmen für den Folgetag vorbereiten können. Interessiert Sie ein Fall besonders, können Sie den Patienten von Aufnahme, über Operation, Vorstellung bei der Chefvisite bis zur Entlassung komplett betreuen. Ansonsten werden Ihnen Patienten zugewiesen. Zu einer Aufnahme gehören die Anamnese (bes. KHK, Schlaganfälle, Infarkte), die körperliche Untersuchung (Pulse v.a. der unteren Extremitäten) und die Laborabnahme (bekommt der Patient noch eine Bildgebung mit Kontrastmittel, so können Sie direkt einen Zugang 18G legen). Lassen Sie sich zu Beginn eine kurze Einweisung durch den Stationsarzt geben, v.a. wenn Sie in Bezug auf Blutabnahmen/Zugang legen noch unsicher sind.

Ziel der klinischen Ausbildung sollte eine ganzheitliche Betreuung einiger Patienten während des gesamten stationären Aufenthaltes sein. Wählen Sie einige Beispielpatienten die Sie von Aufnahme bis Entlassung betreuen, führen Sie selbstständige Visiten durch, kontrollieren Sie neue Befunde und

versuchen eigenständig einen Behandlungsplan zu entwerfen. Die Stationsärzte freuen sich, die erarbeiteten Fälle mit Ihnen zu diskutieren.

### **Ausnahmen:**

- Der Tagesablauf verschiebt sich Dienstags und Donnerstags um 1 Std., damit Sie am PJ-Seminar teilnehmen können.
- Dienstags und Donnerstags findet die Chefarzt-Visite mit Prof. Schelzig nach der Frühbesprechung statt, so dass zwischen 7:10-7:30 Uhr die Visite mit dem Stationsarzt zusammen vorbereitet wird. Fragen Sie Ihren Stationsarzt, was an Aufgaben anfällt.

### Was können/sollen Sie hier lernen:

- Blutabnahmen sowie Anlegen von Verweilkanülen
- Wundreinigung und Verbandswechsel/-techniken
- Entfernen von Faden- und Klammernahtmaterial sowie von Drainagen
- Stationsablauf
- Visitieren
- Ärztliche Dokumentation
- Erhebung des ankulo-brachialen Index
- Transcutane Sauerstoffpartialdruckmessung
- Strukturierte Anamnese
- Standardhygiene
- Befundung bildgebender Diagnostik inkl. farbkodierte Duplexsonographie
- Indikationsstellung bei gefäßchirurgischen Krankheiten

## **OP**

Die Einteilung der Studenten findet am Nachmittag des Vortages statt, so dass die Vorbereitung für die jeweilige Operation nach Dienstschluss erfolgen kann. Bei mehreren PJ'lern sollte die Absprache untereinander am Vortag erfolgen. Ein guter Zeitpunkt dafür ist nach der Nachmittagsbesprechung.

Reden Sie mit dem eingeteilten OP-Assistenten wann die OP anfängt und wann Sie da sein sollen. Wenn Sie noch keine OP-Erfahrung haben, so lassen Sie sich eine Einweisung geben (Waschen, Verhalten im Operationstrakt und Operationssaal, Verhalten bei Anwendung von Röntgenstrahlen).

### Was können/sollen Sie hier lernen:

- Ablauf von Operationen
- Blasenkatheter legen
- Subkutan- und Hautnähte
- OP-Assistenz/-techniken
- Anatomie, ...

## **Ambulanz**

Wenn auf der Station keine weiteren Aufgaben zu erledigen sind, ist die weitere Ausbildung in der Ambulanz möglich. Dort können Sie die verschiedenen Untersuchungen mitmachen und Ihre Ultraschallkenntnisse erweitern.

Was können/sollen Sie hier lernen:

- Erheben des Pulsstatus und Erhebung des ankulo-brachialen Index
- Laufbandtest
- Anamnese
- Basiswissen in der Doppler-Duplex-Sonographie,...

**ab 12:30 Mittagessen**

Bitte melden Sie sich bei Ihrem Stationsarzt ab und wieder an wenn Sie in die Pause gehen!

**14:00 Nachmittagsbesprechung**

Die Nachmittagsbesprechung findet via MS Teams montags bis donnerstags pünktlich um 14 Uhr und freitags um 13 Uhr statt. Montag, Mittwoch und Freitag ist ein Radiologe anwesend.

Hier können Sie den Tag noch mal Revue passieren lassen, es wird von den Patienten berichtet, die Sie womöglich im Operationssaal oder auf Station versorgt haben. Hier besteht auch immer die Möglichkeit, Fragen zu stellen. Zudem erfahren Sie die geplanten Operationen für den Folgetag.

**ab 14:30 Nachmittag**

Die Hauptarbeit ist meistens geschafft. Wenn alle Aufgaben erledigt sind, können Sie nach Rücksprache mit dem Stationsarzt/OA nach Hause und die Zeit fürs Lernen nutzen.