

---

# LOGBUCH PJ-WAHLFACH THORAXCHIRURGIE

---

## PERIOPERATIVE BETREUUNG VON PATIENTEN

---

Nach einer individuellen Einarbeitungszeit (i.d.R. 2–3 Wochen) wird den Studierenden im Praktischen Jahr ein Patient auf der Station zugewiesen. Unter Supervision des Stationsarztes sind die Studierenden für die komplette Versorgung des Patienten zuständig.

Mindestens 10 solcher Patienten sollen in diesem Logbuch dokumentiert werden. Folgende Maßnahmen sollten unter Supervision bei diesen Patienten durchgeführt werden:

### STATIONÄRE AUFNAHME / THORAXCHIRURGISCHE SPRECHSTUNDE

---

- Anamnese und körperliche Untersuchung
- Einordnen der onkologischen Situation des Patienten (Tumorentität, klinisches Stadium, Histologie, Metastasierung, chirurgische und nicht-chirurgische diagnostische und therapeutische Optionen)
- Erhebung von Nebendiagnosen, insbesondere pneumologische und kardiologische Befunde
- Korrekte Übertragung der erhobenen Daten in das klinische Dokumentationssystem
- Anforderung und Beurteilung von diagnostischen Verfahren inkl. Sichtung, Dokumentation und Interpretation von CT, Röntgenbildern, Laborparametern, Lungenfunktion, konsiliarisch erhobener Befunde
- Vorschlag zur weiteren Diagnostik bzw. Procedere (mit Begründung)
- Dokumentation und Anordnungen in der Patientenkurve

### EVALUATION DES FALLES / STELLEN DER OP-INDIKATION

---

- Abwägung gegenüber alternative Behandlungsoptionen
- Beurteilung von Begleiterkrankungen und Medikation und ihres möglichen Einflusses auf das operative Vorhaben bzw. therapeutische Prozedere
- Vorbereitung des Aufklärungsgesprächs, Anwesenheit bei der Aufklärung des Patienten
- Assistenz bei der Operation des Patienten

### POSTOPERATIVE NACHBETREUUNG

---

- Körperliche Untersuchung, Mobilisation, Atemgymnastik, Schmerzmedikation, Thromboseprophylaxe, Drainagemanagement inkl. Drainageentfernung, Verbandswechsel, Einleitung einer Rehabilitation, Beurteilung des postoperativen Ergebnisses inklusive Würdigung der Histologie
- Tägliche Dokumentation in der Patientenkurve bzw. dem klinischen Dokumentationssystem
- Vorbereitung der Anmeldung zum Tumorboard und Entwurf des Arztbriefes

---

**BETREUTE PATIENTEN IM PJ-TERTIAL**

---

Patient	Diagnose	Operation	OP-Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

---

**ASSISTENZEN BEI OPERATIONEN**

---

Patient	Diagnose	Operation	OP-Datum	Unterschrift
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

## ZU DOKUMENTIERENDE FERTIGKEITEN AUF STATION

### HINWEIS ZU DEN GEFORDERTEN KOMPETENZNIVEAUS

#### K1: Theorie

Der PJ-Studierende weiß über die praktische Fertigkeit / Maßnahme in der Theorie Bescheid (z.B. Indikation, Kontraindikation, Nachsorge, typische Komplikationen etc.). Der PJ-Studierende hat zusätzlich die praktische Fertigkeit / Maßnahme mindestens miterlebt oder sie demonstriert bekommen.

#### K2: Angewendet

Der PJ-Studierende hat die praktische Fertigkeit / Maßnahme unter Überwachung durchgeführt, bzw. sie zumindest am Modell eingeübt. Eine routinierte Durchführung kann aber noch nicht erwartet werden.

#### K 3: Routine

Der PJ-Studierende kann die Fertigkeit / Maßnahme routiniert anwenden / durchführen.

Die festgelegten Fertigkeiten und Kompetenzniveaus (grau in der Tabelle hinterlegt) sind Minimalanforderungen, die von allen PJ-Studierenden nachzuweisen sind. Alle Fertigkeiten werden unter Supervision vor Ort trainiert und durchgeführt.

### ERWORBENE FERTIGKEITEN

Fertigkeit	Selbsteinschätzung vor Beginn des PJ-Tertials Thorax-Chirurgie (K1-K3)	Kompetenzniveau bei Abschluss des PJ-Tertials			
		K1	K2	K3	Unterschrift
Periphervenöse Blutentnahme					
Legen von iv-Zugängen					
Wundversorgung und Verbände					
Entfernung von Nahtmaterial					
Drainageentfernung					
Intravenöse Applikation von Medikamenten					
Patientenvorstellung bei der Visite					

Fertigkeit	Selbsteinschätzung vor Beginn des PJ-Tertials Thorax-Chirurgie (K1–K3)	Kompetenzniveau bei Abschluss des PJ-Tertials			
		K1	K2	K3	Unterschrift
Dokumentation von Befunden in der Patientenkurve					
Konsilanforderungen mit klarer Fragestellung					
Interpretation von Lungenfunktinstests					
Knoten- und Nahttechniken					
Pleurapunktion					
Verfassen von Arztbriefen					
Interpretation von Röntgenbildern des Thorax					
Interpretation von CT Untersuchungen des Thorax					
Interpretation von Laborbefunden					

### 15-MINÜTIGER VORTRAG IM RAHMEN DER ABTEILUNGSINTERNEN FORTBILDUNG

THEMA: in der Regel frei wählbar bzw. in Absprache mit dem Mentor / Oberarzt.

ZEIT UND ORT: i.d.R. Freitag, 08:45 – 09:00 Uhr, Konferenzraum.

THEMA:

---

Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift: \_\_\_\_\_

## ABSCHLUSSGESPRÄCH FÜR DAS PJ-TERTIAL THORAXCHIRURGIE

---

Name der / des Studierenden:

---

Name des Mentors:

---

PJ-Tertial von / bis:

---

Gegenstand des Gesprächs:

---

---

---

---

---

## EVALUATION DES PJ IN DER THORAXCHIRURGIE DURCH DIE STUDIERENDEN

---

Zur kontinuierlichen Verbesserung des PJ in der Thoraxchirurgie bitten wir die Studierenden um eine abschließende Evaluation ihres PJ an unserer Einheit im Anschluss an das Abschlussgespräch. Diese ist nicht verpflichtend und erfolgt anonym.