



PJ Logbuch

Klinik für Anästhesiologie,
Intensivmedizin,
Notfallmedizin und Schmerztherapie

Chefarzt: Professor Dr. med. Stefan Schröder



KRANKENHAUS
DÜREN

Name: _____

Vorname: _____

E-Mail: _____

Mobil: _____

Festnetz: _____

PJ-Turnus: _____

PJ-Tertial Anästhesie

vom: _____

bis: _____

☐ 1. Tertial ☐ 2. Tertial ☐ 3. Tertial

Inhalt

- + Wichtige Telefonnummern
- + Kontaktdaten
- + Rotationen
- + Fehltage
- + Teilnahme an Nachtdiensten
- + PJ-Seminare und Fortbildungen
- + sonstige klinische Konferenzen/klinisch-pathologische Besprechungen
- + Mentorengespräche
- + Dokumentation der Lernziele
- + Fachspezifische Anlage
- + Literaturangaben

Impressum:

Krankenhaus Düren gem. GmbH
Klinik für Anästhesiologie
Professor Dr. med. Stefan Schröder

Wichtige Telefonnummern / Kontaktdaten

[illegible]

Tragen Sie hier bitte Ihre Rotation in die verschiedenen Bereiche (Anästhesie / Intensivmedizin / Schmerzambulanz / Notfallmedizin) ein und lassen sich diese durch Ihren betreuenden Mentor abzeichnen

[illegible]

Tragen Sie hier Ihre Krankheits-, Urlaubs- und sonstigen Fehltag ein. Urlaub und planbare Fehltag teilen Sie bitte Ihrem Mentor und dem PJ-Büro mit.

Anzahl Fehltage	von - bis	Namen des Mentors	Unterschrift

Am Ende eines Nacht-/ Wochenenddienstes ist eine Ruhezeit von mindestens 8 Stunden notwendig.

[illegible]

[illegible][illegible]

Mentorengespräche

1. Feedbackgespräch (nach ca. 8 Wochen)

Datum: _____

Mentor: _____

Was habe ich bisher gelernt (vgl. „Lernziele – klinische Tätigkeiten“)?

Welche klinischen Tätigkeiten möchte ich noch lernen?

Welche Fertigkeiten und Fähigkeiten sollte ich noch weiter verbessern? Worauf sollte ich besonders achten?

Was hat mir im Tertial gut gefallen?

Was könnte weiter verbessert werden?

Offene Fragen und Anmerkungen

Mentorengespräche

2. Feedbackgespräch (Abschlussgespräch)

Datum: _____

Mentor: _____

Was hat mir im Tertial gut gefallen?

Was könnte weiter verbessert werden?

Offene Fragen und Anmerkungen

Logbuch Anästhesiologie

1. Allgemeine Informationen

Das 16-wöchige Tertial ist in 5 Teilbereiche gegliedert:

- Anästhesiologie (Hauptanteil)
- Intensivmedizin
- Schmerzambulanz
- Notarztdienst (Begleitung des Notarztes)
- Akutschmerzdienst

Hierzu: siehe PJ-Anästhesie-Ausbildungs-Curriculum

2. Persönlicher Rotationsplan

Im folgenden Rotationsplan erstellen Sie mit dem PJ-Beauftragten Ihren individuellen Einsatz während des Tertials.

Tertialbeginn	
Woche 1	
Woche 2	
Woche 3	
Woche 4	
Woche 5	
Woche 6	
Woche 7	
Woche 8	
Feedbackgespräch	
Woche 9	
Woche 10	
Woche 11	
Woche 12	
Woche 13	
Woche 14	
Woche 15	
Woche 16	
Tertialende	

- A = Anästhesie
 I = Intensivmedizin
 S = Schmerzambulanz
 ASD = Akutschmerzdienst
 N = Notarztdienst

3. Qualifikationsprofile

Prämedikation

Am Ende des Tertials in der Anästhesie kann der PJ-Student	Demo	super- vidierte Ausführung	Routine
relevante Vorerkrankungen und Allergien erfragen/ erkennen			
Voroperationen und letzte Narkose--verläufe erfragen			
aktuelle Beschwerden (Infekt?) erfragen			
aktuelle Medikation und Noxen (Alkohol, Drogen, Nikotin...) erfragen			
eine körperliche Untersuchung durchführen			
die Intubationsmöglichkeit abschätzen (Mallampati, Tumore, HWS, Mundöffnung)			
die wesentlichen Organsysteme (Herz, Lunge, Leber, Niere) beurteilen			
Patienten- und operationsbezogene spezifische Risiken erkennen			
eine Aufklärung zur Regionalanästhesie durchführen			
eine Aufklärung zur Allgemeinanästhesie durchführen			

Anästhesie, theoretische Kenntnisse

Am Ende des Tertials in der Anästhesie kann der PJ-Student	Grund- kenntnisse	Profunde Kenntnisse
Narkoseeinleitung (Vorbereitung, apparative Ausstattung, Routine, RSI)		
Narkoseaufrechterhaltung (balanciert, TIVA, Narkosetiefe)		
Narkoseausleitung (Voraussetzungen, Medikamentenüberhänge)		
Physiologie und Pathophysiologie Lunge und Herz-Kreislaufsystem		
Allgemeine Hygiene-Vorschriften		
Pharmakologie-Grundlagen (Pharmako-logiedynamik/-kinetik)		
Anästhesierelevante Medikamente (Injektionsanästhetika, Opiode, Muskel-relaxantien, Inhalations-anästhetika, Inotropika, Antagonisten...)		
Monitoring: (EKG, NIBP, SO ₂ , Capnometrie, Relaxometrie, invasives Monitoring)		
Erweitertes hämodynamisches Monitoring mittels Puls-Kontur-Analyse u.a.		
BGA-Analyse und Interpretation		
Algorithmus „schwieriger Atemweg“		
Differenzierte Beatmungstherapie		

Anästhesie, theoretische Kenntnisse

Am Ende des Tertials in der Anästhesie kann der PJ-Student	Grundkenntnisse	Profunde Kenntnisse
Kindernarkosen (Besonderheiten, Tubusgröße, Temperaturregulation, Infusionsregime)		
Regionalanästhesie: Lokalanästhetika, rückenmarksnahe Regionalanästhesie, Risiken und KI		
Periphere Regionalanästhesie (apparative Voraussetzungen, Indikationen, KI, Anatomie)		
Wärmehaushalt, Beurteilung und Korrektur		
Flüssigkeitshaushalt, Volumenersatztherapie		
Leitliniengerechte Indikation zur Transfusion		
Blut und Blutprodukte		
Diagnostik und Therapie der Koagulopathie		
Behandlung der malignen Hyperthermie		
PONV, Risikofaktoren (Apfel-Score) Prophylaxe und Therapie		

Intensivmedizin, theoretische Kenntnisse

Am Ende des Tertials in der Anästhesie kann der PJ-Student	Grundkenntnisse	Profunde Kenntnisse
Klinikinterne Stationsstandards und SOPs („Wissen, wo es steht“)		
Therapie akuter Notfälle		
Algorithmus, CPR, BLS, ALS		
Allgemeine Hygiene-Vorschriften		
Antibiotikatherapie, empirisch, kalkuliert		
SIRS und Sepsis (Definitionen, Symptomatik, Diagnostik, Therapie...)		
Schockformen (Volumenmangel, kardiogen, septisch, neurogen, anaphylaktisch) und deren Therapie		
Beatmungsstrategien und Weaning		
Enterale und parenterale Ernährung		
Nierenersatzverfahren (Indikation und Verfahren)		
Prophylaxe gegen: Thrombose, Pneumonie, PONV, Delir usw.		
Lagerungstherapie (besonders bei ARDS, erhöhtem ICP usw.)		
Entzugssyndrom und Delir, Diagnostik und Therapie		
Einschätzung von Laborparametern		
Besonderheiten b. Verbrennungspatienten		
Besonderheiten bei Pat. mit Schädel-Hirn-Trauma und erhöhtem ICP		

Intensivmedizin, theoretische Kenntnisse

Am Ende des Tertials in der Anästhesie kann der PJ-Student	Grund- kenntnisse	Profunde Kenntnisse
Besonderheiten bei viszeralchirurgischen Patienten		
Besonderheiten bei thoraxchirurgischen Patienten		
Lungenembolie (Prophylaxe, Diagnostik und Therapie)		
Herzinsuffizienz (Diagnostik/ Therapie)		
Leber- bzw. Niereninsuffizienz		
Hirntoddiagnostik und Organspende		
Herzrhythmusstörungen in der Intensivmedizin		
Häufig verwendete Scores (GCS, APACHE, SOFA usw.)		

Anästhesie & Intensivmedizin, praktische und manuelle Fähigkeiten

Am Ende des Tertials in der Anästhesie kann der PJ-Student	Demo	super- vidierte Ausführung	Routine
den Patienten begrüßen; Identifikation Pat.-Sicherheit			
OP-Tisch und Anbauteile sicher bedienen			
Steril arbeiten, Patienten umlagern und die Lagerung optimieren (bes. Kopf, Arme)			
peripher-venöse Zugänge legen, mit Basismonitoring umgehen			
Maskenbeatmung durchführen			
ein Kreisteil und Narkosegerät bedienen bzw. Respirator einstellen			
Intubieren bzw. eine Larynxmaske einlegen			
eine Narkose unter Aufsicht (u.A.) einleiten			
eine Analgosedierung u.A. durchführen			
eine Relaxometrie anlegen und beurteilen			
eine Spinalanästhesie u.A. durchführen			
eine Regional-/Plexusanästhesie u.A. durchführen			
eine Magensonde einlegen; perioperativ absaugen			
arteriell kanülieren und eine invasive Messung durchführen			

Anästhesie & Intensivmedizin, praktische und manuelle Fähigkeiten

Am Ende des Tertials in der Anästhesie kann der PJ-Student	Demo	super-vidierte Ausführung	Routine
einen zentral-venösen Zugang legen			
eine Allgemeinanästhesie überwachen			
eine Regionalanästhesie überwachen			
ein Anästhesieprotokoll/ einen Verlauf dokumentieren			
eine Extubation durchführen			
eine strukturierte Übergabe im Aufwachraum/ auf der ICU durchführen			
eine Transfusion v. Blutprodukten vorbereiten			
einen Bedside-Test zur Transfusion durchführen			
eine fiberoptische Bronchoskopie u.A. durchführen			
mit erweitertem Monitoring (PICCO usw.) umgehen			
eine Thorax-/Pleuradrainage versorgen und beurteilen			
Trachealkanülen wechseln und ggf. absaugen			

Schmerztherapie

Am Ende des Tertials in der Anästhesie kann der PJ-Student	Demo	super-vidierte Ausführung	Routine
die unterschiedlichen Schmerzmittel (WHO-Stufenschema) kennengelernt			
die möglichen Koanalgetika in der Schmerztherapie kennengelernt			
die Dokumentation chronisch schmerzkranker Patienten kennengelernt			
unterschiedliche Gesprächsführungen im Umgang mit Schmerzpatienten erlernt			
die Strukturen eines Akutschmerzdienstes kennengelernt			
die Versorgung von Schmerzkathetern erlernt			
ein Anamnesegespräch mit Schmerzpatienten geführt			
Grundzüge der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung kennengelernt			

Notfallmedizin

Am Ende des Tertials in der Anästhesie kann der PJ-Student	Grund- kenntnisse	Profunde Kenntnisse
Grundstrukturen im Rettungsdienst		
Algorithmen der Notfallmedizin (CPD, BLS, ALS...)		
Notfallmedikamente (Indikationen, Nebenwirkungen und Dosierungen)		
den Aufbau und Bestückung eines NEFs bzw. RTWs		
die Bedienung des Respirators und des Defibrillators		
das Vorgehen bei Eintreffen am Unfallort		
die Bedienung typischer notfallmedizi-nischer Hilfsgeräte (Rettungs- weste, Vakuumpumpe/- matratze, Stiftneck, Schiene usw.)		
das Verhalten am Einsatz-/Unfallort		
das Verhalten in besonderen Situationen (Reanimation, Tod, Selbstmord, Behand-lung von Säuglingen oder psychisch Kranken usw.)		

Am Ende des Tertials in der Anästhesie kann der PJ-Student	Grund- kenntnisse	Profunde Kenntnisse
häufige Pathologien wie z. B.:		
Intoxikationen (Diagnostik und Therapie)		
das akute Koronarsyndrom		
TIA und Apoplex, cerebrale Blutungen		
Lungenödem/-embolie		
Polytrauma		
Akutes Abdomen		
Wirbelsäulen-/Beckentrauma		

Literaturhinweise

Notizen

Krankenhaus Düren

Roonstr. 30

52351 Düren

T 02421 30-0

F 02421 30-1387

info@krankenhaus-dueren.de

www.krankenhaus-dueren.de



**KRANKENHAUS
DÜREN**