|  |  |
| --- | --- |
| **Fachbereich für Medizin der  Johann Wolfgang Goethe – Universität**  **Frankfurt** |  |

****

Logbuch für das Praktische Jahr  
  
Wahlfachtertial: Pädiatrie

**Version 1.4**

**(Stand: 11.02.2014)**

**Inhaltsverzeichnis**

[Personalien 3](#_Toc379883068)

[Notfallnummern 4](#_Toc379883069)

[Fehltage 5](#_Toc379883070)

[Herzlich Willkommen in der Pädiatrie 6](#_Toc379883071)

[Umgang mit dem Logbuch 7](#_Toc379883072)

[Logbuch 10](#_Toc379883079)

[Untersuchungen und Behandlungsschritte 10](#_Toc379883080)

[Klinische Krankheitsbilder 11](#_Toc379883081)

[Diagnostik und praktische Fertigkeiten 16](#_Toc379883082)

[Anhang 17](#_Toc379883083)

[Teilnahme am PJ-Seminar 23](#_Toc379883096)

[Organisation des PJs an der Uniklinik 25](#_Toc379883098)

[Organisation des PJs an den Darmstädter Kinderkliniken Prinzessin Margaret 26](#_Toc379883100)

# Personalien

|  |  |
| --- | --- |
| **Name:** | **Vorname:** |
| **Geburtsdatum:** | **Geburtsort:** |
| **Matrikelnummer:** | **E-Mail:** |

PJ-Tertial Pädiatrie vom \_\_\_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_\_\_

**1. Tertial 2. Tertial 3. Tertial**

O O O

**Rotationen im Tertial** **Pädiatrie:**

1) 2)

3) 4)

# Notfallnummern

Notfallnummer – Intensivstation: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Technische Notfälle: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stationsarzt / Oberarzt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stationsarzt / Oberarzt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# 

# Fehltage:

Bitte tragen Sie hier Ihre Krankheits- und Urlaubstage, sowie alle weiteren Fehltage ein. Urlaub und planbare Fehltage teilen Sie bitte im Vorfeld mit. Im Krankheitsfall melden Sie bitte Ihr Fernbleiben Ihrem betreuenden Arzt.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anzahl**  **Fehltage:** | **von - bis:** | **Name der Ärztin / des Arztes** | **Unterschrift** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  | **Insgesamt:** |  |

# Herzlich Willkommen in der Pädiatrie

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

Sie haben sich für das Fach Pädiatrie als Ihr Wahltertial entschieden, was uns als Kinderärzte ausgesprochen freut, weil Sie damit Ihr Interesse und Ihr Zugehörigkeitsgefühl zum Fach zum Ausdruck gebracht haben. Viele PJ Studenten bringen schon einiges an Vorerfahrung mit; viele wollen langfristig in diesem Fach arbeiten, was sowohl unsere eigene Motivation, Sie gut auszubilden, als auch die Erwartungen an Ihr Engagement erhöht.

Die Klinik für Kinder und Jugendmedizin der J. W. Goethe-Universität, so wie auch alle Lehrkrankenhäuser wollen ihr PJ lehrreich gestalten und vom akademischen Studium zur klinischen Berufsausbildung übergehen. Dazu gehört auch, dass Sie aus der eher passiven, beobachtenden Rolle eines Studenten in die aktiv handelnde Rolle des Arztes hineinwachsen. Sie werden in den Arbeitsalltag eingeplant, sind Teil des Stationsteams und müssen sich in den Arbeitsalltag im Krankenhaus einfügen. Gleichzeitig ist klar, dass Sie noch nicht fertig ausgebildet sind und ärztliche Tätigkeiten eben nur unter Supervision durchführen dürfen.

Die Pädiatrie ist ein sehr vielfältiges und spannendes Fach. Sie umfasst Aspekte der allgemeinen Grundversorgung, präventive Medizin, die Behandlung von chronisch Kranken, die verschiedene Altersklassen mit ihren Besonderheiten und alle nicht-operativen Spezialgebiete bei Kindern, wie z.B. Neuropädiatrie, pädiatrische Nephrologie, Onkologie und viele andere. In Hessen gibt es keine Klinik, die alle Aspekte der Kinderheilkunde umfasst. Alle Krankenhäuser haben neben der allgemeinpädiatrischen Basisversorgung ihre Spezialgebiete. So auch die Uniklinik und die Lehrkrankenhäuser. In Ihrem PJ werden Sie überwiegend in dem allgemeinpädiatrischen Umfeld arbeiten und lernen, jedoch sind Einsätze in allen Subspezialitäten möglich.

Wir hoffen mit Ihrer Ausbildung einen Beitrag zur besseren medizinischen Versorgung von Kindern leisten zu können, sei es, dass Sie in Zukunft selber in der Kinderheilkunde tätig sein werden oder an andere Stelle, beispielsweise in der hausärztlichen Tätigkeit oder in einem chirurgischen Fach Kinder behandeln.

# Umgang mit dem Logbuch

Die in diesem Logbuch aufgeführten Fertigkeiten und Fähigkeit sollen Sie während des Tertials in der Kinderheilkunde demonstriert bekommen, üben und zum Abschluss des Tertials auf der jeweils zugeordneten Niveaustufe beherrschen. Dabei ist aufgrund der Heterogenität des Faches klar, dass ein fixes Pflicht-Curriculum nicht anwendbar ist: Manche Krankheiten treten saisonal auf; wieder andere werden nur an bestimmten Zentren behandelt. Und schließlich möchte man ja gerade ein Interesse für die Unzahl von seltenen Erkrankungen wecken, von denen jeder PJ-Student eine kleine aber nicht planbare Auswahl in seinem Tertial zu sehen bekommt und an denen exemplarisch das diagnostische und therapeutische Prozedere erlernt werden kann. Daher ist der Anteil optionaler Lerninhalte verhältnismäßig groß.

Die Lehrziele werden in folgende Niveaustufen eingeteilt:

**D** = **d**emonstriert bekommen; dies ist überwiegend bereits vor dem PJ geschehen

**S** = unter **S**upervision durchführen

**R** = **r**outinemäßig durchführen

In dem vorliegenden Logbuch sind die Lernziele des Praktischen Jahres mit den zugeordneten Niveaustufen aufgeführt. In dem Logbuch sollen Sie sich, die supervidierte Durchführung und/oder die routinierte Durchführung von Ihren Stationsärzten testieren lassen.

Einige Fähigkeiten/Fertigkeiten sollen mehrfach unter Supervision durchgeführt werden. Hierdurch wird zum einen sichergestellt, dass alle Studierenden das Lernziel erreichen können, zum anderen können die Studierenden von verschiedenen klinischen Lehrern lernen. Das Attribut R („routiniert“) sollte frühestens vergeben werden, wenn die vorgegebene Anzahl supervidierter Durchführung stattgefunden hat.

Wir bitten alle Beteiligten das Logbuch gewissenhaft zu führen; nur so kann die Aussagekraft dieses Dokuments unterlegt werden, nur so können langfristig Verbesserungen der PJ-Ausbildung erreicht werden.

### Optional:

Einzelne Lernziele werden im Logbuch als optional geführt. Diese Lehrziele müssen nicht von jedem PJ-Studierenden erreicht werden, weil sie nicht auf jeder Station des Universitätsklinikums oder auf den Stationen der akademischen Lehrkrankenhäuser in den nötigen Zahlen gewährleistet werden können.

### Bereits vor dem PJ erreicht:

Die meisten Lernziele sind bereits vor dem PJ auf dem Niveau D erreicht worden. Das heißt nicht, dass Sie diese ärztlichen Tätigkeiten nicht mehr demonstriert bekommen sollen, sondern nur, dass sie nicht mehr explizit im Lehrplan für das PJ aufgeführt sind.

### Strukturierte Feedback-Bögen

Grundsätzlich ist das Feedback auf den Stationen ein wesentlicher Bestandteil der Ausbildung. Einzelne Aspekte Ihrer Tätigkeit in der Klinik sollen über das normale Feedback hinaus sollen gesondert nachbesprochen werden, und diese Nachbesprechung soll in einem *strukturierten Feedback-Bogen* dokumentiert werden. Dazu finden Sie im Anhang Bögen, die vom supervidierenden Arzt ausgefüllt werden müssen. Diese Rückmeldungen sollen Ihnen helfen, Ihre eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten zu verbessern, Stärken festzustellen und individuell an Ihren noch bestehenden Schwächen zu arbeiten. Die Durchführung und Dokumentation aller *strukturierten Feedback-Bögen* ist obligatorisch. Die Bewertung dient nur zur Einschätzung des eigenen Lernfortschrittes. Bitte sehen Sie ein solches Feedback nicht als Prüfung an.

### Stationäre Aufnahme von Patienten:

Während des PJ-Tertials in der Pädiatrie müssen Sie **drei** stationäre Aufnahmen von Patienten dokumentieren und die Aufnahme mit dem betreuenden Arzt nachbesprechen. Die Aufnahme eines Patienten umfasst eine ausführliche Anamnese, die körperliche Untersuchung, initiale Diagnostik und die Planung von weiterführender Diagnostik und/oder der Therapie.

### Ambulante Betreuung von Patienten:

Neben der stationären Behandlung ist auch die ambulante Versorgung von Kindern eine wichtige Aufgabe der Kinderärzte. Diese kann in Spezialambulanzen oder weit häufiger in der Notfallambulanz erfolgen. Das Vorgehen unterscheidet sich von dem bei der stationären Aufnahme, da in der Regel weniger aufwendige Diagnostik betrieben wird und die Eltern in der Regel die nötige Therapie durchführen. Wichtig ist auch einen klaren Punkt zu benennen, ab der ein Kind stationär behandelt werden muss, bzw. eine Wiedervorstellung nötig ist. **Zwei** solcher ambulanten Behandlungen sollen kurz dokumentiert und nachbesprochen werden.

### Aufklärungsgespräch:

In der Pädiatrie haben kommunikative Fertigkeiten einen hohen Stellenwert. Aufklärungsgespräche mit Eltern über den zu erwartenden Verlauf einer Erkrankung, über geplante Prozeduren und über die Langzeitprognose sind wichtig,. ebenso die Entlassungsgespräche. Während Ihres Tertials in der Pädiatrie sollen Sie an solchen Aufklärungen teilhaben. In **einem** Fall sollten Sie anschließend kurz mit dem betreuenden Stationsarzt den Verlauf des Gesprächs reflektieren. In wenigen Stichworten werden Inhalte und Besonderheiten des Aufklärungsgesprächs dokumentiert.

Hier soll noch mal darauf aufmerksam gemacht werden, dass Aufklärungsgespräche aus rechtlichen Gründen nur gemeinsam mit einer/m approbierten Ärztin/Arzt durchgeführt werden dürfen.

# Logbuch

## Untersuchungen und Behandlungsschritte

Der Studierende soll während des PJ bestimmte Anzahl supervidierte Untersuchungen und Behandlungsschritten durchführen. Dabei zeichnet die/der supervidierende Ärztin/Arzt die weiß (obligat) oder grau (optional) hinterlegten Leistungen in der vorliegenden Liste ab.

| **Der/die Studierende kann folgende Untersuchungen durchführen.** | **D** | | **S** | | **R** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Untersuchung des Neugeborenen und Säuglings |  | bereits vor dem PJ erfolgt |  |  |  |
| Untersuchung im Klein- und Schulkindesalter |  |  |  |
| Beurteilung der  Pubertätsentwicklung |  |  |  |
| Beurteilung von  Perzentilen |  |  |  |
| Besonderheiten in der Lungenauskultation |  |  |  |
| Neuropädiatrische  Untersuchung |  |  |  |
| Meningismusprüfung im  Kindesalter |  |  |  |
| Prinzipien der Arzneimitteltherapie bei Kindern |  | |  | (optional) |  |
| Beurteilung des Röntgen-Thoraxbildes |  | (optional) |  |
| Meilensteine  kindlicher Entwicklung |  | (optional) |  |
| Beurteilung der  Vitalparameter bei Kindern |  |  |  |

## Klinische Krankheitsbilder

Der Studierende wird während des PJ vielfältige Krankheitsbilder aus der Pädiatrie kennenlernen. Zur Dokumentation haben wir folgende Liste vorgesehen, wobei auch freie Einträge gemacht werden können.

Alle weißen Felder sollten bis zum Ende des Tertials abgezeichnet sein. Dies soll als Ansporn dienen nach interessanten Patienten in der Klinik zu suchen.

| **Neonatologie** | **D** | **S** | | **R** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Postnatale Adaptation und Physiologie der Neugeborenenperiode | bereits vor dem PJ erfolgt |  |  |  |
| Ernährung Neugeborener und Säuglinge |  | (optional) |  |
| Atemstörungen bei  Neugeborenen |  | (optional) |  |
| Neugeboreneninfektion/-sepsis |  | (optional) |  |
| Neonatale Stoffwechsel-störungen inkl. diabetische Fetopathie |  | (optional) |  |
| Hyperbilirubinämie  bei Neugeborenen |  | (optional) |  |
| SIDS / ALTE |  | (optional) |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | (optional) |  |  |
|  |  | (optional) |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Infektiologie** | **D** | **S** | | **R** |
| Infektionen der  oberen Atemwege | bereits vor dem PJ erfolgt |  |  |  |
| Infektionen der  unteren Atemwege |  |  |  |
| Therapie von  obstruktiven Atemwegen |  |  |  |
| Pneumonie |  | (optional) |  |
| Harnwegsinfektion |  | (optional) |  |
| Meningitis |  | (optional) |  |
| Infektiöse Hauterkrankung |  | (optional) |  |
| Gastroenteritis inkl.  Rehydrierungsplan |  |  | (optional) |
| Impfungen | (optional) |  |  |
| Differentialdiagnose  Fieber unklarer Ursache |  | (optional) |  |
|  | (optional) |  |  |
|  |  | (optional) |  |  |
|  |  | (optional) |  |  |
|  |  | (optional) |  |  |

| **Allgemeinpädiatrie** | **D** | **S** | | **R** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Appendizitis bei Kindern | bereits vor dem PJ erfolgt |  | (optional) |  |
| Hypo- und Hyperthyreose | (optional) |  |  |
| Adrenogenitales Syndrom | (optional) |  |  |
| Diabetes mellitus | (optional) |  |  |
| Asthma bronchiale | (optional) |  |  |
| Allergische Erkrankungen | (optional) |  |  |
| Fremdkörper Aspiration  und Ingestion | (optional) |  |  |
| Stoffwechsel-erkrankungen | (optional) |  |  |
| Nierenerkrankung | (optional) |  |  |
| Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen | (optional) |  |  |
| Obstipation | (optional) |  |  |
| Cystische Fibrose | (optional) |  |  |
|  |  | (optional) |  |  |
|  | (optional) |  |  |
|  | (optional) |  |  |
|  | (optional) |  |  |
|  | (optional) |  |  |

| **Neuropädiatrie** | **D** | **S** | | **R** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Hydrocephalus |  | (optional) |  |  |
| Epileptischer Anfall, inkl. Akuttherapie und Differentialdiagnose | bereits vor dem PJ erfolgt |  |  |  |
| Krampfanfall bei Fieber |  | (optional) |  |
| Entwicklungsverzögerung |  | (optional) |  |
| Vernachlässigung, Misshandlung, Kinderschutz | (optional) |  |  |
| Somatoforme Störungen,  Essstörungen |  | (optional) |  |  |
|  | (optional |  |  |
|  | (optional |  |  |
|  | (optional |  |  |
|  | (optional) |  |  |
|  | (optional) |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kinderkardiologie** | **D** | | **S** | | **R** |
| Angeborene Herzfehler  mit re-li Shunt |  | bereits vor dem PJ erfolgt | (optional) |  |  |
| Angeborene Herzfehler mit  li-re Shunt | (optional) |  |  |
| Supraventrikuläre  Tachykardie | (optional) |  |  |
| Orthostatische Synkope |  |  |  | (optional) |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | (optional) |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hämatologie und Onkologie** | **D** | | **S** | | **R** |
| Leukämien und  Lymphome |  | bereits vor dem PJ erfolgt | (optional) |  |  |
| Hirntumore und solide  Tumore | (optional) |  |  |
| Anämie, inkl Differentialdiagnosen |  | (optional) |  |
| Thrombopenie |  | (optional) |  |
| Immunsuppression |  | | (optional) |  |  |
| Erkrankungen mit Blutungsneigung | (optional) |  |  |
|  | (optional |  |  |
|  | (optional) |  |  |

## Diagnostik und praktische Fertigkeiten

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Der/die Studierende kann: | **D** | **S** | | **R** |
| Blutgasanalyse beurteilen | bereits vor dem PJ erfolgt |  |  |  |
| Urinstreifentest beurteilen |  |  |  |
| Blutbild inkl. Differenzierung beurteilen |  |  |  |
| Mikroskopie eines Blutausstrichs beurteilen | (optional) |  |  |
| Blutabnahme durchführen, venösen Zugang bei Kindern anlegen |  |  |  | (optional) |
| Knochenmarkpunktion durchführen |  | (optional) |  |  |
| Sterile Blutentnahme über ZVK / Port durchführen |  | (optional) |  |  |
| Reanimationsübung |  |  | (optional) |  |
| Lumbalpunktion durchführen |  | (optional) |  |  |
| Berechnung einer  Infusionstherapie |  |  | (optional) |  |
|  |  | (optional) |  |  |
|  |  |  |  |  |

# Anhang

### Strukturierter Feedback-Bogen

### Stationäre Aufnahme 1

|  |  |
| --- | --- |
| **Station:** | **Datum:** |
| **Leitsymptom bzw. Krankheitsbild,**  **Patientencharakteristika:** | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Erwartung**  **übertroffen** *(sehr gut)* | **Erwartung  erfüllt**  *(gut)* | **Verbes- serungs- fähig** | **Anmerkungen** |
| Anamnese |  |  |  |  |
| Untersuchung |  |  |  |  |
| Diagnostik und Therapieplan |  |  |  |  |
| Kommunikation |  |  |  |  |
| Was war gut? | | Was könnte verbessert werden? | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Arzt Unterschrift Student

### Strukturierter Feedback-Bogen

### Stationäre Aufnahme 2

|  |  |
| --- | --- |
| **Station:** | **Datum:** |
| **Leitsymptom bzw. Krankheitsbild,**  **Patientencharakteristika:** | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Erwartung**  **übertroffen** *(sehr gut)* | **Erwartung  erfüllt**  *(gut)* | **Verbes- serungs- fähig** | **Anmerkungen** |
| Anamnese |  |  |  |  |
| Untersuchung |  |  |  |  |
| Diagnostik und Therapieplan |  |  |  |  |
| Kommunikation |  |  |  |  |
| Was war gut? | | Was könnte verbessert werden? | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Arzt Unterschrift Student

### Strukturierter Feedback-Bogen

### Stationäre Aufnahme 3

|  |  |
| --- | --- |
| **Station:** | **Datum:** |
| **Leitsymptom bzw. Krankheitsbild,**  **Patientencharakteristika:** | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Erwartung**  **übertroffen** *(sehr gut)* | **Erwartung  erfüllt**  *(gut)* | **Verbes- serungs- fähig** | **Anmerkungen** |
| Anamnese |  |  |  |  |
| Untersuchung |  |  |  |  |
| Diagnostik und Therapieplan |  |  |  |  |
| Kommunikation |  |  |  |  |
| Was war gut? | | Was könnte verbessert werden? | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Arzt Unterschrift Student

### Strukturierter Feedback-Bogen

### Ambulante Behandlung 1

|  |  |
| --- | --- |
| **Station:** | **Datum:** |
| **Leitsymptom bzw. Krankheitsbild,**  **Patientencharakteristika:** | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Erwartung**  **übertroffen** *(sehr gut)* | **Erwartung  erfüllt**  *(gut)* | **Verbes- serungs- fähig** | **Anmerkungen** |
| Anamnese |  |  |  |  |
| Untersuchung |  |  |  |  |
| Therapieplan |  |  |  |  |
| Kommunikation |  |  |  |  |
| Was war gut? | | Was könnte verbessert werden? | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Arzt Unterschrift Student

### Strukturierter Feedback-Bogen

### Ambulante Behandlung 2

|  |  |
| --- | --- |
| **Station:** | **Datum:** |
| **Leitsymptom bzw. Krankheitsbild,**  **Patientencharakteristika:** | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Erwartung**  **übertroffen** *(sehr gut)* | **Erwartung  erfüllt**  *(gut)* | **Verbes- serungs- fähig** | **Anmerkungen** |
| Anamnese |  |  |  |  |
| Untersuchung |  |  |  |  |
| Therapieplan |  |  |  |  |
| Kommunikation |  |  |  |  |
| Was war gut? | | Was könnte verbessert werden? | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Arzt Unterschrift Student

### Strukturierter Feedback-Bogen

### Auklärungsgespräch

|  |  |
| --- | --- |
| **Station:** | **Datum:** |
| **Leitsymptom bzw. Krankheitsbild,**  **Patientencharakteristika:** | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Erwartung**  **übertroffen** *(sehr gut)* | **Erwartung  erfüllt**  *(gut)* | **Verbes- serungs- fähig** | **Anmerkungen** |
| Inhalt der Aufklärung |  |  |  |  |
| Verständlichkeit |  |  |  |  |
| Ängste oder Unklarheiten wurden erkannt |  |  |  |  |
| Empathie |  |  |  |  |
| Was war gut? | | Was könnte verbessert werden? | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Arzt Unterschrift Student

Teilnahme am PJ-Seminar

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Datum** | **Seminarthema**  (von den Studierendem auszufüllen) | **Unterschrift** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

### Strukturierter Feedback-Bogen – Präsentation

(nicht an allen Lehrkrankenhäusern verpflichtend)

|  |  |
| --- | --- |
| **Ort der Präsentation:** | **Datum:** |
| **Thema** | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **sehr gut** | **gut** | **befriedigend** | **Anmerkungen** |
| Inhalte |  |  |  |  |
| Präsentation |  |  |  |  |
| Didaktik |  |  |  |  |
| Was war gut? | | Was könnte verbessert werden? | | |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Unterschrift Arzt Unterschrift Student

# Organisation des PJs an der Uniklinik

* Zum Ablauf des PJs gelten die Vorgaben des Fachbereichs.
* Beginn: Am ersten Tag findet eine Einführung um 8.00 statt (Raum B14, EG)
* Ansprechpartner: Alle betreuenden Ärztinnen und Ärzte.
* Für die Einteilung auf die Stationen der PJ-Beauftragte zuständig: Dr. B. Wittekindt, 179-1643; [boris.wittekindt@kgu.de](mailto:boris.wittekindt@kgu.de).
* Weiterhin gibt es immer eine/n Unterrichtsassistent/in, der/die neben der Durchführung des Blockpraktikums auch für andere Aspekte der studentischen Lehre zuständig ist, das Unterrichtshandy ist 170-676
* In der Regel rotieren alle PJ-ler über 3 oder 4 Stationen.
* Jeder PJ-ler sollte auf einer allgemeinpädiatrischen Station (32-3, 32-5) eingesetzt werden, hier sind 4-6 Wochen vorgesehen. Weiterhin ist ein Einsatz in der Poliklinik geplant.
* Bei Interesse sind Einsätze auf den Stationen 32-7 (Neonatologie), 32-4, 32-8 und 32-9 (Onkologie) empfehlenswert.
* Die Teilnahme an Bereitschaftsdiensten ist erwünscht, aber nicht vorgeschrieben. Es erfolgt dann ein Freizeitausgleich.

# PJ-Seminare und Fortbildungen

* Mittagsbesprechung und anschließende Fortbildung: Mo-Do 12.30 – 13.00, Hörsaal
* Mittagsbesprechung und Röngtenbesprechung:   
  Fr 12.30 – 13.00, Seminarraum C020
* Onkologische Fallkonferenz: Mo 16.00 – 17.30, Hörsaal
* Journal Club: Präsentation aktueller Artikel, Prof. Klingebiel, Do 15.00 alle 14 Tage, Raum B2
* Neonatologie, Prof. Schlößer: Di 13.30 Uhr, Station 14-2
* Fallbesprechung, Prof. Bader: Do 14.00 Uhr, Büro Prof. Bader

Alle PJ-Studenten sollen mindestens einmal eine Fallpräsentation in einer der genannten Fortbildungsveranstaltungen machen.

Weiterhin verweisen wir auf das fachübergreifende Fallseminar von Prof. J. Schulze, Di 16.00 – 17.30 Uhr (Termine und Einzelheiten, siehe Homepage des Instituts für Umweltmedizin)

# Organisation des PJs an den Darmstädter Kinderkliniken Prinzessin Margaret

Zum Ablauf des PJs gelten die Vorgaben des Fachbereichs.

Beginn: Am ersten Tag des Tertials findet eine allgemeine Einführung statt. Treffpunkt Station 17a (Perinatalzentrum, Städt. Klinikum) oder Besprechungsraum im 4. OG (Haupthaus Dieburgerstraße)

Weitere Auskünfte: **Bettina Kutschke** Studierendensekretariat (Städtisches Klinikum) Tel.: 0 61 51 / 107 5620

**Ansprechpartner**:

- Stationsärzte: Für die Ausbildung der PJ-Studenten auf den Stationen sind primär die auf dieser Station arbeitenden Stationsärzte zuständig.

- PJ-Beauftragte: Für die Einteilung der Studierenden auf die Stationen und die anschließenden Rotationsbesprechungen ist der PJ-Beauftragte zuständig: Dr. Andreas Winter, 402 – 3013; [andreas.winter@kinderkliniken.de](mailto:andreas.winter@kinderkliniken.de)

- Unterrichtsassistent: Es gibt eine/n Unterrichtsassistent/in, der/die neben der Durchführung des Blockpraktikums auch für andere Aspekte der studentischen Lehre zuständig ist. Diese Position rotiert, das Unterrichtshandy ist 402 – 3025.

**In der Regel** rotieren alle PJ-Studenten über 3 oder 4 Stationen.

* Neugeborenenintensivstation**:** Das PJ beginnt auf der Station 17a im Südhessischen Perinatalzentrum für 4 Wochen; falls mehr als ein PJ-ler beginnt, wird dieser 4 Wochenblock jeweils hintereinander absoviert.
* Allgemeinpädiatrischen Station: Jeder PJ-ler wird auf einer Normalstation (A, B oder C) eingesetzt werden, hier sind jeweils 4-6 Wochen vorgesehen.
* Tagesklinik / Aufnahme:Weiterhin ist für alle ein Einsatz im tagesklinischen Bereich für 2-4 Wochen geplant.

**Optional** bestehen bei Interesse zusätzliche Ausbildungsmöglichkeiten:

* Spezialambulanzen
* Bereitschaftsdiensten Die Teilnahme an ist ausdrücklich erwünscht, aber nicht vorgeschrieben. Es erfolgt dann ein Freizeitausgleich.

**PJ-Seminare und regelmäßige Fortbildungen**

* Mittagsbesprechung inkl. tagesaktueller Fortbildung: Mo-Fr 12.30 – 13.00 (Besprechungsraum, 4. OG)
* Röntgenbesprechung: Di 12.30 – 12:45, Röntgenabteilung
* Regelmäßige Fortbildung, *alternativ* Fallbesprechungen: Do 16:30 – 18:00 (Konferenzraum Alice-Hospital)

Fallpräsentation: Alle PJ-Studenten sollen einmal eine Fallpräsentation machen. Dies kann im PJ-Seminar am Donnerstagnachmittag erfolgen, bei einer abteilungsinternen Fortbildung auf Station oder in der täglichen Mittagsbesprechung. In Analogie zum strukturierten Feedback im Lernzielkatalog soll die Vorstellung nachbesprochen werden und diese Nachbesprechung dokumentiert werden.