



**Evangelisches
Krankenhaus
Herne**

**Ausbildungsrichtlinien
für den 3. klinischen Studienabschnitt**

„Praktisches Jahr“

(PJ-Richtlinien)

Inhaltliche und strukturelle Vorgaben

I M P R E S S U M

Herausgeber: Ärztlicher Direktor
 Evangelisches Krankenhaus Herne
Anschrift: Wiescherstr. 24
 44623 Herne

Ausgabe 2, 30.6.2007

0. Inhaltsverzeichnis

<u>I. Allgemeine Richtlinien</u>	4
<u>II. Ausführungs-Leitlinien</u>	6
<u>III. Ausbildungsinhalte für die einzelnen Abschnitte</u>	7
<u>A) Innere Medizin</u>	7
<u>B) Chirurgie</u>	8
<u>C) Wahlfächer</u>	10
<u>D) Theoretische Aus- und Fortbildung</u>	10
<u>IV. Medizinische Ethik</u>	11
<u>V. Sekretariat für Studentische Angelegenheiten</u>	11
<u>VI. Rechtliche Bemerkungen</u>	12
<u>VII. Ausbildungsheft für Studenten im Praktischen Jahr</u>	12
<u>Anhang</u>	
<u>Ausbildungsheft für Studenten des Praktischen Jahres im EVK Herne</u>	14
<u>A) Innere Medizin</u>	14
<u>B) Chirurgie</u>	15
<u>C) Wahlfach „Konservative Medizin“</u>	16
<u>D) Wahlfach „Operative Medizin“</u>	16

Ausbildungsplan für den 3. klinischen Studienabschnitt (Richtlinien zum Praktischen Jahr)

Die nachfolgenden Richtlinien gelten innerhalb aller Betriebsstätten der Abteilungen, Kliniken und Institute des Evangelischen Krankenhauses Herne.

Die Richtlinien zur Durchführung des 3. klinischen Studienabschnittes schließen sich dem Entwurf der NRW-Richtlinien vom 20. Oktober 1994 an und basieren auf der Ärztlichen Approbationsordnung.

I. Allgemeine Richtlinien

Nach Bestehen des 2. Abschnitts der ärztlichen Prüfung wird im letzten Jahr des Medizinstudiums eine praktische Ausbildung durchgeführt, die nach der gültigen Approbationsordnung für Ärzte (ÄÄppO) definiert ist und „Praktisches Jahr“ (PJ) lautet. Die Ausbildung im PJ findet in den Universitätskliniken oder in von der Hochschule bestimmten Krankenanstalten den Lehrkrankenhäusern statt. Gemäß § 3 der Approbationsordnung für Ärzte in der Fassung der 8. Verordnung soll der Studierende im 3. klinischen Studienabschnitt (PJ) die während des vorhergehenden Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse und Fähigkeiten vertiefen und erweitern. Die Ausbildung am Krankenbett soll dabei im Mittelpunkt stehen. Es ist das Ziel der Ausbildung während des praktischen Jahres, die Studierenden auf die Tätigkeit vorzubereiten, die den Anforderungen an einen praktischen Arzt entspricht. Die Medizin-Studierenden sollen deshalb im letzten Abschnitt ihrer Ausbildung sowohl mit den ärztlich-menschlichen Aufgaben ihres künftigen Berufes als auch mit den zu seiner Ausübung notwendigen handwerklichen Fertigkeiten vertraut gemacht werden.

Das praktische Jahr (PJ) gliedert sich in 3 Ausbildungsabschnitte von je 4 Monaten (16 Wochen). Je ein Ausbildungsabschnitt muß in den Fächern "Innere Medizin" und "Chirurgie" absolviert werden. Für die ergänzenden 4 Monate des PJ ist die Tätigkeit in einem der Wahlfächer vorgesehen, auf die sich der 3. Abschnitt der ärztlichen Prüfung auch beziehen kann. Als Wahlfächer sind zugelassen (in alphabetischer Reihenfolge): Anästhesie, Augenheilkunde, Dermatologie, Frauenheilkunde, HNO-Heilkunde, Kinderheilkunde, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Klinische Pharmakologie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Neurologie, Nuklearmedizin, Orthopädie, Psychiatrie, Psychosomatische Medizin, Radiologie, Strahlenheilkunde, Urologie. Nicht alle der zugelassenen Wahlfächer können im EVK Herne wahrgenommen werden.

Die Approbationsordnung macht bezüglich der strukturellen, wie auch inhaltlichen Zielsetzung konkrete Vorgaben. Neben der konkreten Angabe der Dauer des PJ's (3 x 16 Wochen) wird explizit aufgeführt, dass die Tätigkeit ganztätig an den Werktagen zu erfolgen hat. Der Ordnungsgeber hat einen geregelten Urlaub nicht vorgesehen, als Fehltage einschließlich Krankheitstage sind bis zu 20 Arbeitstage möglich, ohne dass diese nachgeholt werden müssen.

Während der 3 Ausbildungsabschnitte des PJ sollen die Studierenden

- a) unmittelbar an der Krankenversorgung beteiligt sein,
- b) an Fallbesprechungen, Kolloquien, Befundauswertungen und Demonstrationen teilnehmen.

Im Rahmen der PJ-Studienzeit sollen sich die Tätigkeiten im Durchschnitt pro Tag folgendermaßen verteilen:

ad a) 4/5 Krankenversorgung

ad b) 1/5 Fallbesprechungen, Seminare, Vorlesungen, Akten- und Literaturstudium

Die Studierenden im PJ sollen am Nacht- und Wochenenddienst teilnehmen (Nachtdienst in der Regel nicht öfter als einmal binnen zwei Wochen, Wochenenddienst nicht häufiger als einmal im Monat). Für die Wahlfächer ist der Nacht- und Wochenenddienst nicht obligatorisch, wenn die räumlichen Voraussetzungen für die Unterbringung der Studierenden nicht gegeben sind. Dann kann alternativ der Nachtdienst in den Hauptfächern Innere Medizin und / oder Chirurgie absolviert werden.

Zeitplanung und Organisation der studentischen Ausbildung werden unter Berücksichtigung der o.g. zeitlichen Richtwerte und der Dienstpläne jeweils nach den spezifischen Gegebenheiten und organisatorischen Notwendigkeiten der einzelnen Klinik, Abteilung oder des Instituts vom zuständigen Ausbildungsleiter (Chefarzt) oder dem von ihm mit dieser Aufgabe betrauten verantwortlichen Mitarbeiter geregelt.

Die Studierenden sollen in dem Routinebetrieb des Krankenhauses integriert werden. Sie sollen unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes praktisch am Patienten tätig werden. Der Student soll dabei schrittweise dienstliche Verantwortung übernehmen und die Regeln des ärztlichen Verhaltens erkennen sowie die Grenzen des eigenen Könnens ertasten. Dazu ist es notwendig, dass der Studierende sich intensiv seiner Ausbildung widmet und ausschließlich diese auch im Mittelpunkt seiner Aktivitäten steht. Die Ausbildung sollte in erster Linie aus der praktischen Tätigkeit auf der Station sowie in Funktionsbereichen, aber auch aus Unterrichtsveranstaltungen und Eigenstudium bestehen. Speziell wird in den NRW-Richtlinien aufgeführt, dass Routinetätigkeiten, wie zum Beispiel Blutentnahmen, Injektionen, Operationsassistenz, Anamneseerhebung, Krankenuntersuchung sowie auch die Erstellung und Bearbeitung der Arztbriefe zur praktischen Tätigkeit gehören. Den Studierenden soll Gelegenheit gegeben werden zur kontinuierlichen Betreuung der Patienten von der Aufnahme bis zur Entlassung sowie zur Vorstellung von Patienten bei Visiten. Im Mittelpunkt dieser Ausbildung soll stehen: Aufnahmeuntersuchungen und rationelle Diagnostik unter Einschluss konsiliarischer Untersuchungsergebnisse; die Aufstellung des Therapieplanes, Überwachung des Therapieplans, einschließlich des Aufklärungsgesprächs, Notfälle; Vorsorgeuntersuchungen. Speziell zur Chirurgie wird darauf hingewiesen, dass im Mittelpunkt der Ausbildung für PJ-Studenten stehen soll: „Kleine“ Chirurgie; Aufnahmeuntersuchung und rationale, präoperative Diagnostik unter Einschluss konsiliarischer Untersuchungsergebnisse und die Teilnahme an operativen Eingriffen.

II. Ausführungs-Leitlinien

- ad a) Zur unmittelbaren Beteiligung an der Krankenversorgung werden die Studierenden auf den Krankenstationen, in den Ambulanzen, im Kreissaal oder im Operationssaal eingeteilt und jeweils einem bestimmten Arzt zugeordnet, der den Studierenden anleitet und in seinen Tätigkeiten unterweist. Auf den Stationen obliegt diese Ausbildungsfunktion in der Regel dem Stationsarzt. Die Zahl der Studierenden im PJ auf den Stationen soll nicht größer als 1 pro 8 Krankenbetten sein. In den Ambulanzen kann jeweils ein Student einem qualifizierten Arzt zugeordnet werden. Der Einsatz im Operationssaal, im Kreissaal oder an speziellen Untersuchungs- und Behandlungsplätzen erfolgt nach Maßgabe des für das Fachgebiet zuständigen Ausbildungsleiters oder seines Beauftragten in der oben genannten Weise mit Zuordnung von jeweils einem Studierenden zu einem qualifizierten Arzt. Bei Teilnahme am Nacht- oder Wochenenddienst wird jeweils ein Student dem Dienstarzt zugeordnet.
- ad b) An Fallbesprechungen, Kolloquien, Befundauswertungen und Demonstrationen können im Hinblick auf eine optimale Ausbildung der Studierenden im PJ je nach Art der Veranstaltung, den räumlichen Gegebenheiten und dem allgemeinen Organisationsablauf in den verschiedenen Fachgebieten ggf. alle Studierenden im PJ des betreffenden Fachgebietes oder evtl. auch des gesamten Lehrkrankenhauses gemeinsam teilnehmen, z. B. an speziellen Lehrveranstaltungen oder interdisziplinären klinischen Konferenzen. Bei Stationskonferenzen, speziellen Befundauswertungen sowie Demonstration und Besprechung spezieller Untersuchungsergebnisse (inklusive fachspezifische Röntgenbesprechung) sind jeweils nur die in ihrem Ausbildungsabschnitt unmittelbar von dieser Veranstaltung betroffenen Studierenden zu beteiligen. Sie sollen dabei zu aktiver Mitarbeit angehalten werden. Die Organisation erfolgt durch den Ausbildungsleiter oder seinen Beauftragten. Die Durchführung dieser Veranstaltung erfolgt z. T. auf den Einsatzorten der Studierenden (Stationen, Ambulanzen etc.) unter Anleitung der dazu qualifizierten Ärzte, z. T. als gemeinsame Veranstaltung für alle Studierenden des jeweiligen Ausbildungsabschnittes (Innere Medizin, Chirurgie, Wahlfach) im Rahmen von allgemeinen Klinikkonferenzen oder speziellen Ausbildungsveranstaltungen für die Studierenden im PJ. Die Auswahl des Unterrichtsprogramms dieser speziellen Ausbildungsveranstaltungen für die Studierenden im PJ soll sich an den im GK 4 geforderten Kenntnissen orientieren.

Die Organisation der Belange der PJ-Studenten erfolgt mit Unterstützung des PJ-Sekretariates (siehe Punkt V) und der Klinik-Seelsorge des EVK Herne. Die Studenten im Praktischen Jahr wählen 2 PJ-Sprecher, die die Angelegenheiten der PJ-Studenten vertreten und die Selbst-Organisation durchführen. U.a. obliegt den PJ-Sprechern die Erstellung der Dienstpläne der PJ-Studenten, die dann den mit PJ-Belangen Beauftragten jeder Abteilung zur Genehmigung vorgelegt werden. Die PJ-Beauftragten Ärzte geben auch Anleitung und Hilfestellung bei der Erstellung abteilungs-spezifischer Rotationspläne und stehen jederzeit als Ansprechpartner auch bei persönlichen Problemen und Sonderwünschen zur Verfügung. Dienst- und Rotationspläne sind spätestens bis zum 3. Werktag nach Beginn eines Tertials den PJ-Beauftragten Ärzten vorzulegen und nach Genehmigung verbindlich. Die Dienst- und Rotationspläne werden im PJ-Sekretariat ausgehängt und archiviert. Der Rotationsplan der Inneren Abteilung liegt als Anhang 1 der PJ-Leitlinien bei.

PJ-beauftragte Ärzte sind:

Abteilung für Innere Medizin:	OÄ Dr. A. Preuß-Nowotny
Abteilung für Allgemeinchirurgie:	OA Dr. Keimer / OA Dr. Rau
Abteilung für Unfallchirurgie	OA Dr. Rau / OA Dr. Keimer
Abteilung für Gefäßchirurgie	OÄ Dr. Dauphin
Abteilung für Anästhesie	CA Dr. von Scheven
Abteilung für Neurologie:	OÄ Dr. Düllberg- Boden
Abteilung für Radiologie:	Dr. Labisch
Abteilung für Gynäkologie und Geburtshilfe	Fr. Dr. Hamandouche

Zur Umsetzung der Ausbildungsinhalte „begleiten“ PJ-Studenten die mit der Ausbildung betrauten qualifizierten Ärzte bei deren Tätigkeiten. Im EVK Herne gilt generell an allen Werktagen die Arbeitszeit 7:30 – 16:00 Uhr. Abteilungs-spezifische Abweichungen gelten jeweils für das entsprechende Tertial und werden ebenso abteilungsintern festgelegt wie Sonderregelungen für eventuelle Befreiungen bei Feiertagsregelungen.

Die Dienstregelungen folgen den Regelungen für Assistenzärzte. Folgt dem Nachtdienst ein Werktag, so tritt für diesen Werktag Dienstbefreiung ein. PJ-Studenten des Wahlfaches Radiologie beteiligen sich während ihres Tertials in der Radiologie am Nachtdienst der Chirurgie. PJ-Studenten des Wahlfaches Neurologie beteiligen sich während ihres Tertials in der Neurologie am Nachtdienst der Inneren Medizin. Die diensthabenden PJ-Studenten melden sich bei Dienstantritt bei „ihrem“ zuständigen Dienstarzt, der dem abteilungs-spezifischen Dienstplan zu entnehmen ist.

III. Ausbildungsinhalte für die einzelnen Abschnitte

A) Innere Medizin

Unter Berücksichtigung der vorstehend angeführten "Allgemeinen Richtlinien" und "Ausführungsleitlinien" für die Ausbildung im 3. klinischen Studienabschnitt (Praktisches Jahr) ist den Medizin-Studierenden im 4-monatigen Ausbildungsabschnitt „Innere Medizin“ im Rahmen des Tagesablaufs Gelegenheit zur Erlernung folgender Tätigkeiten zu geben:

- 1) Erhebung und Bewertung der Anamnese.
- 2) Unmittelbare Krankenuntersuchung unter direkter ärztlicher Aufsicht und Betreuung.
- 3) Anlegung einer Krankengeschichte mit Befunddokumentation.
- 4) Diagnosestellung mit Differentialdiagnose und ggf. Aufstellung eines diagnostischen Untersuchungsprogramms.
- 5) Therapieplan-Aufstellung.
- 6) Patientenvorstellung bei Visiten und Stationskonferenzen.
- 7) Teilnahme an Stationsvisiten, Konsiliarbesprechung und Kurvenvisiten.

- 8) Eingehende Erlernung der Technik der Blutentnahme, der intravenösen Injektion, Infusion und Transfusion.
- 9) Kontinuierliche Führung der Krankengeschichten der betreuten Patienten mit Dokumentation des Krankheitsverlaufs.
- 10) Erstellung von Befundberichten, Epikrisen und Entwürfen zu Arztbriefen sowie einfachen gutachtlichen Bescheinigungen für die betreuten Patienten.
- 11) Beurteilung von Elektrokardiogrammen
- 12) Indikationsstellung und Bewertung radiologischer Untersuchungen
- 13) Indikationsstellung zu schwierigen und aufwendigen diagnostischen Eingriffen.
- 14) Teilnahme an speziellen Untersuchungen (z. B. Endoskopie, Lungenfunktionsprüfung, Arterienpunktion)
- 15) Teilnahme an intensivmedizinischen Maßnahmen, insbesondere an Reanimationsmaßnahmen (mit Übungen am Phantom: Herzmassage, Beatmung), Defibrillation, Herzschrittmacheranwendung, Schockbehandlung, Komabehandlung, Behandlung der respiratorischen Insuffizienz, Vergiftungen. (Für diese Ausbildungsmaßnahmen sind etwa 20 Stunden innerhalb des 4-monatigen Ausbildungsabschnittes vorzusehen.)
- 16) Teilnahme am Nacht- und Wochenenddienst als Begleitung des Dienstarztes (gem. Abs. II a dieses Ausbildungsplanes).
- 17) Teilnahme an Fallbesprechungen, Kolloquien, Befundauswertungen und Demonstrationen gem. Abs. II b dieses Ausbildungsplanes; ggf. Teilnahme an Obduktions-Demonstrationen und klinisch-pathologischen Besprechungen.
- 18) Ein Rotationssystem muß insoweit angestrebt werden, dass innerhalb des Inneren Tertials mindestens einmal die Station gewechselt wird, um einen möglichst breiten Einblick in die klinische Innere Medizin gewährleisten zu können.

B) Chirurgie:

Unter Berücksichtigung der vorstehend angeführten "Allgemeinen Richtlinien" und "Ausführungs-Leitlinien" für die Ausbildung im 3. klinischen Studienabschnitt (Praktisches Jahr) ist den Medizin-Studierenden im 4-monatigen Ausbildungsabschnitt „Chirurgie“ im Rahmen des Tagesablaufs Gelegenheit zur Erlernung folgender Tätigkeiten zu geben:

- 1) Erhebung der Vorgeschichte unter besonderer Berücksichtigung operativ behandelter Vorerkrankungen.
- 2) Unmittelbare Krankenuntersuchung unter direkter ärztlicher Aufsicht und Betreuung.
- 3) Anlegung einer Krankengeschichte mit Befunddokumentation.
- 4) Diagnosestellung mit Differentialdiagnose und ggf. Aufstellung eines diagnostischen Untersuchungsprogramms.
- 5) Therapieplan-Aufstellung.
- 6) Teilnahme an Stationsvisiten und Konsiliarbesprechungen.
- 7) Patientenvorstellung bei Visiten.

- 8) Kontinuierliche Führung der Krankengeschichte der betreuten Patienten mit Dokumentation des Krankenverlaufes.
- 9) Erstellung von Befundberichten, Epikrisen und Entwürfen zu Arztbriefen sowie einfachen gutachtlichen Bescheinigungen für die betreuten Patienten.
- 10) Erlernung der Technik der Blutentnahme, der intravenösen Injektion, Infusion und Transfusion.
- 11) Auswertung und Beurteilung klinisch-chemischer sowie physikalischer Untersuchungsbefunde zur Diagnosestellung und zur Abschätzung der allgemeinen Operabilität.
- 12) Indikationsstellung und Bewertung radiologischer Untersuchungen.
- 13) Indikationsstellung zu und Teilnahme an speziellen Untersuchungen (z.B. Endoskopie, Lungenfunktionsprüfung, Organpunktion, Arterienpunktion).
- 14) Erlernung der Grundzüge der Vorbehandlung und Vorbereitung von Patienten zu chirurgischen Eingriffen, insbesondere auch durch Teilnahme am präoperativen Aufklärungsgespräch des Patienten.
- 15) Teilnahme an der Nachsorge und Erlernung der diesbezüglichen Richtlinien nach operativen Eingriffen.
- 16) Teilnahme an der chirurgisch-anästhesiologischen Intensivbehandlung insbesondere an Reanimationsmaßnahmen (Herzmassage, Notintubation und Beatmung, Defibrillation, intrakardiale Injektion und Kenntnis der hier gebräuchlichen Pharmaka). Erlernung der Grundzüge der Behandlung der Organinsuffizienz (respiratorische Insuffizienz, Herzinsuffizienz, Niereninsuffizienz). Erlernung der Grundzüge der Intensivtherapie wesentlicher chirurgischer Krankheitsbilder (z. B. schweres Kombinationstrauma, schwere Verbrennungen, Peritonitis). Für diese Ausbildungsmaßnahmen sind mindestens 40 Stunden innerhalb des 4-monatigen Ausbildungsabschnittes vorzusehen.
- 17) Teilnahme am Nacht- und Wochenenddienst als Begleitung des Dienstarztes (gem. Abs. II a dieses Ausbildungsplanes).
- 18) Teilnahme an Fallbesprechungen, Kolloquien, Befundauswertungen und Demonstrationen gem. Abs. II b dieses Ausbildungsplanes; ggf. Teilnahme an Obduktions-Demonstrationen und klinisch-pathologischen Besprechungen.
- 19) Bei der engen Verflechtung von Chirurgie und Anästhesiologie wird die Einschaltung des Anästhesisten in die chirurgische Ausbildungszeit angeraten. Der Student soll dadurch die Möglichkeit erhalten, die Grundlagen der Anwendung einfacher, örtlicher und allgemeiner Anästhesieverfahren zu erlernen und an ihrer Durchführung teilzunehmen. (Für die hierfür erforderliche theoretische Unterweisung in die Anästhesie ist etwa 1 Unterrichtsstunde pro Woche vorzusehen.)
- 20) Entsprechend dem Sinn des PJ soll der Student im chirurgischen Ausbildungsabschnitt eine möglichst praxisnahe Anleitung erhalten. So soll er an der Wundbehandlung, an der Anlegung von Verbänden, insbesondere Gipsverbänden, an diagnostischen und therapeutischen Eingriffen (z.B. Injektionen, Körperhöhlenpunktionen, Anlegung von Extensionen, Katheterisieren der Harnblase) und an operativen Eingriffen teilnehmen.
- 21) Die den chirurgischen Abschnitt des PJ absolvierenden Studierenden sind je nach den klinischen Schwerpunkten der jeweiligen chirurgischen Klinik auf die einzelnen Abteilungen bzw. Stationen zu verteilen. Ein

Rotationssystem muß insoweit angestrebt werden, daß innerhalb des chirurgischen Tertials mindestens einmal die Station gewechselt wird, um einen möglichst breiten Einblick in die klinische Chirurgie gewährleisten zu können.

Die Studierenden führen über die im Abschnitt III.A) und III.B) genannten Tätigkeiten einen Ausbildungsnachweis in Form eines Ausbildungsheftes (s. Anhang).

- Der/Dem Studierenden ist ausreichend Zeit zum Literaturstudium zu geben. (Mindestens 1h/Tag während der Studienzeit, die nicht mit dem Stationsalltag kollidieren sollte und daher außerhalb der Dienstzeit liegen sollte).
- Der/Dem Studierenden muß auf seiner ausbildenden Station für eine begrenzte Zahl von Patienten (max. 3) zuständig sein und unter Betreuung des ausbildenden Arztes alle nötigen Maßnahmen unter Aufsicht durchführen. Über diese Arbeit ist vom Studierenden regelmäßig bei Visiten Bericht zu erstatten.

C) Wahlfächer:

Für die Wahlfächer gilt, soweit sie den operativen und nichtoperativen Stoffgebieten zuzuordnen sind, Entsprechendes wie oben zu „Innere Medizin“ und „Chirurgie“ aufgeführt.

D) Theoretische Aus- und Fortbildung:

Entsprechend den zeitlichen Vorgaben des Ordnungsgebers erfolgt eine Aus- und Fortbildung der Studenten im Praktischen Jahr in Form von Seminaren, Praktischen Kursen und Übungen. Hierbei handelt es sich um Pflichtveranstaltungen für die Studenten des Praktischen Jahres.

Übersicht der Seminare und Kurse:

Mittwochs	8:15 – 9:00	Chirurgie	Chirurgischer Besprechungsraum, EVK
Mittwochs	9:15 – 10:00	EKG-Kurs	Demonstrationsraum 3. Etage, EvK Herne
Mittwochs	10:15 – 11:00	Radiologie	Röntgenabteilung des EVK-Herne
Mittwochs	11:00 – 12:45	Vorlesungen	Demonstrationsraum 3. Etage, EvK Herne
Mittwochs*	11:00 – 12:45	Pathologie	Demonstrationsraum 3. Etage, EvK Herne
Freitags	15:00 – 15:45	Innere Medizin	Demonstrationsraum 3. Etage, EVK Herne

* jeden 2. Mittwoch im Monat (dann findet die Vorlesung nicht statt)

Die Medizinische Abteilung führt jeden 3. Dienstag eines Monats von 13:00 – 14:00 Uhr eine medizinische Fortbildungsveranstaltung in der Personal-Cafeteria durch. Für die Studenten des Praktischen Jahres ist die Teilnahme hieran verpflichtend.

Alle Abteilungen des EVK Herne veranstalten gemeinsam mit dem Institut für Pathologie der Augusta-Krankenanstalten die Pathologische Konferenz. Diese findet an jeden 2. Mittwoch eines Monats ab 11:00 statt. Für die Studenten des Praktischen Jahres ist die Teilnahme hieran verpflichtend.

Ferner finden Abteilungs-interne Besprechungen, Röntgendemonstrationen und interaktive, problem-orientierte Falldiskussionen statt. Die Teilnahme hieran ist jeweils für die PJ-Studenten verpflichtend, die während des entsprechenden Tertials in dieser Abteilung tätig sind.

Allgemein- und Unfallchirurgische Abteilung: Werktäglich Morgenbesprechung 7:45, Indikationsbesprechung 15:30

Abteilung für Innere Medizin: Werktäglich 7:30 Uhr und 14:00 Uhr, Besprechungsraum 3. Etage

Die Termine der anderen Abteilungen werden jeweils zu Beginn des Tertials bekannt gegeben.

IV. Medizinische Ethik

Ärztliches Handeln ist durchzogen von ethischen Fragestellungen und Entscheidungen. Der Ärztliche Direktor, die Chefarzt-Konferenz und die Geschäftsführung des EvK Herne halten die Auseinandersetzung mit medizin-ethischen Themen daher für zwingend notwendig. Die Einübung in Aspekte ethischer Entscheidungsfindung ist eine zentrale Voraussetzung zur verantworteten Wahrnehmung der ärztlich -menschlichen Aufgaben.

Zur Sicherstellung dieses Ausbildungszieles veranstaltet die evangelische Klinikseelsorge des EvK Herne in Zusammenarbeit mit dem Ärztlichen Direktor mehrere Fortbildungen für die Studierenden des 3. Studienabschnitts. Zu Beginn des Praktischen Jahres steht ein dreitägiges Einführungsseminar, das extern durchgeführt wird. Es folgen einzelne Kurzseminare und Tagesseminare im weiteren Verlauf. Die Kosten für die Seminare trägt das EvK Herne. Die Inhalte dieser Fortbildungen orientieren sich an wichtigen Themen des klinischen Alltags (z.B. Rollenklarheit/ Kommunikation und Gesprächsführung/ ärztliche Sterbebegleitung / ethische Entscheidungsfindung / Verständnis von Gesundheit und Krankheit / persönliche Einstellung zu Leid und Krankheit / Verhalten in schwierigen Situationen).

Ansprechpartnerin für die Belange der PJ-Studenten im Bereich der Klinikseelsorge ist Frau Pfarrerin Henke. Das Büro von Frau Henke befindet sich im Haus H, Erdgeschoss . Frau Henke ist werktäglich zu erreichen über Telefon (02323 / 498 – 2301) oder Funk (7053).

Termine und Inhalte der jeweiligen Fortbildung werden rechtzeitig bekanntgegeben (als aktuelle Anhang zu den PJ-Richtlinien). Für diese Veranstaltungen werden die Studierenden vom Dienst im Hause freigestellt. Die Teilnahme wird den Studierenden durch die Veranstalter bescheinigt.

V. Sekretariat für Studentische Angelegenheiten

Das EVK Herne hat zur Unterstützung und Hilfe der PJ-Studenten ein eigenes PJ-Sekretariat eingerichtet. Das Sekretariat befindet sich im Haus H, 1. Etage und ist

unter der Telefonnummer 02323 / 498 - 2319 zu erreichen. Federführend zuständig ist Frau Pusch, die auch den Kontakt zum Studiendekanat hält. Hierzu sind auch die Ab- und Anmeldungen bei Krankheit und Urlaub notwendig, da ansonsten fehlerhafte Meldungen an das Studiendekanat übermittelt werden könnten.

Im PJ-Sekretariat werden den Studierenden des PJ zu deren Ausbildung eine umfangreiche Bibliothek und ein Internet-Zugang zu Verfügung gestellt, die ausschließlich dem Literaturstudium und der Recherche medizinischer Themen dienen darf. Ferner stehen jeweils 2 PJ-Studenten ein Studienzimmer mit abschließbarem Schrank zur Unterbringung persönlicher Dinge zur Verfügung. Kittel und Mahlzeiten werden vom Evangelischem Krankenhaus Herne zur Verfügung gestellt. Das PJ-Sekretariat koordiniert die Abteilungs- bzw. Klinik-übergreifenden Ausbildungsinhalte, wie z.B. Vorlesungen, Ethik-Fortbildung etc.

VI. Rechtliche Bemerkungen

Der Student der Medizin im Praktischen Jahr ist weiterhin Student und somit ist das Ausbildungsziel der Hauptzweck des Praktischen Jahres. Entsprechend bestehen keine tarifrechtlichen oder arbeitsrechtlichen Beziehungen zwischen dem EVK Herne und dem Absolventen des Praktischen Jahres. Nach Auffassung der Approbationsordnung und des Verordnungsgebers kann daher auch kein Anspruch auf Zahlung einer Vergütung für die Tätigkeit im Praktischen Jahr abgeleitet werden. Andererseits sind Berufsunfälle und Berufserkrankungen, einschließlich der Wegeunfälle von und zur Arbeitsstätte durch die Unfallversicherung des Lehrkrankenhauses automatisch abgesichert.

Die haftungsrechtliche Situation eines PJ-Studenten beruht auf seiner besonderen Rechtsstellung, die er in seiner Eigenschaft als Student einnimmt. Der Student ist gehalten, sich im Rahmen des ihm zugewiesenen Tätigkeitsfeldes zu bewegen, er darf ärztliche Leistungen also nur unter Aufsicht und Anleitung eines verantwortlichen Arztes erbringen. Eine gesonderte Haftpflichtversicherung für PJ-Studenten wird daher nicht für notwendig erachtet.

Die Schweigepflichtbestimmung des Paragraphen 203 Abs. 3 StGB verpflichtet auch den Absolventen des Praktischen Jahres zur Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht.

VII. Ausbildungsheft für Studenten im Praktischen Jahr

Das PJ-Ausbildungsheft orientiert sich an den Vorgaben der ärztlichen Approbationsordnung und der NRW-Richtlinien des zuständigen Ministeriums, welche als inhaltliche Mindestanforderung für die Ausbildung im 3. Klinischen Studienabschnitt verstanden werden soll.

Somit stellt sich der im Ausbildungsheft zu führende Nachweis über das Einhalten der „EVK-Richtlinien“ in jedem Einzelfall als Qualitätssicherungsmaßnahme auf Basis der Mindestanforderungen dar. Die Ausbildungsinhalte müssen sich nicht zwangsläufig in diesen hier genannten Aspekten erschöpfen.

Das Ausbildungsheft ist in zweierlei Hinsicht verwendbar:

- a) als Ausbildungskontrolle für die Lehrenden im EVK, in dem sowohl die formelle Teilnahme bestätigt (*im Feld (✓) der weiter unten aufgeführten Bögen*) werden kann, als auch qualitative Hinweise über den Grad der Ausübung spezieller Hinweise gegeben werden können (*Skaliert über die Felder (+) für gute Leistungen, (+/-) für ausreichende Leistungen und (-) für nicht ausreichende Leistungen bzw. Optimierungsbedarf*).
- b) Ebenso kann das Ausbildungsheft zur Selbstkontrolle der Ausbildungsinhalte durch die Studierenden verwendet werden, wobei die qualitative Beurteilung (*Skaliert über die Felder (+) für „fühle mich sehr sicher“, (+/-) für „fühle mich ausreichend sicher“ und (-) für „fühle mich unsicher“ bzw. „Trainingsbedarf besteht“*) als Selbsteinschätzung formuliert werden kann.

Die Evaluationsbemühungen sind nach § 6 Hochschulgesetz (HG) von allen Beteiligten zu unterstützen. Die Beteiligung an dem Verfahren darf unter keinen Umständen zu einer Beeinflussung der Notengebung im Examen führen. Das Ausbildungsheft dient lediglich zur Orientierung bei einem Gespräch zwischen Ausbilder und Student.

Ausgefertigt nach dem Beschluß der Chefarzt-Konferenz vom 2. Mai 2005.

Univ.-Prof. Dr. M. Kemen
Ärztlicher Direktor

Prof. Dr. F. Jockenhövel
Beauftragter für die Angelegenheiten
der Studenten im Praktischen Jahr

Anhang: Ausbildungsheft für Studenten des Praktischen Jahres im EVK Herne

A) Innere Medizin

	1. Monat				2. Monat				3. Monat			
	√	+	~	=	√	+	~	=	√	+	~	=
Ausbildungsziele												
1) Erhebung und Bewertung der Anamnese												
2) Unmittelbare Krankenuntersuchung unter ärztlicher Aufsicht und Betreuung												
3) Anlegung einer Krankengeschichte mit Befunddokumentation.												
4) Diagnosestellung mit Differentialdiagnose und ggf. Aufstellung eines diagnostischen Untersuchungsprogramms.												
5) Therapieplan-Aufstellung.												
6) Patientenvorstellung bei Visiten und Stationskonferenzen.												
7) Teilnahme an Stationsvisiten, Konsiliarbesprechung und Kurvenvisiten.												
8) Erlernung der Technik der Blutentnahme												
Erlernung der Technik der intravenösen Injektion												
Erlernung der Technik der Infusion												
Erlernung der Technik der Transfusion												
9) Kontinuierliche Führung der Krankengeschichten der Patienten mit Dokumentation des Krankheitsverlaufs.												
10) Erstellung von Befundberichten, Epikrisen und Entwürfen zu Arztbriefen												
Erstellung von einfachen gutachtlichen Bescheinigungen												
11) Beurteilung von Elektrokardiogrammen												
12) Indikationsstellung radiologischer Untersuchungen.												
Bewertung radiologischer Untersuchungen												

13) <u>Indikationsstellung zu schwierigen und aufwendigen diagnostischen Eingriffen.</u>																				
14) <u>Teilnahme an speziellen Untersuchungen (z. B. Endoskopie, Lungenfunktionsprüfung, Arterienpunktion)</u>																				
15) <u>20-stündige Teilnahme an intensivmedizinischen Maßnahmen</u>																				
<u>Reanimationsmaßnahmen (u.a. Herzmassage, Beatmung)</u>																				
<u>Schockbehandlung</u>																				
<u>Komabehandlung</u>																				
<u>Herzschriftmacheranwendung</u>																				
<u>Behandlung der respiratorischen Insuffizienz</u>																				
<u>Vergiftungen</u>																				
16) <u>Teilnahme am Nacht- und Wochenenddienst als Begleitung des Dienstarztes (gem. Abs. II a)</u>																				
17) <u>Teilnahme an Fallbesprechungen, Kolloquien, Befundauswertungen und Demonstrationen (gem. Abs. II b)</u>																				
<u>Ggf. Teilnahme an Obduktions-Demonstrationen und klinisch-pathologischen Besprechungen.</u>																				
18) <u>Ein Rotationssystem muß insoweit angestrebt werden, daß innerhalb des Inneren Tertials mindestens einmal die Station gewechselt wird</u>																				
<u>Literaturstudium (1 h pro Abend)</u>																				

B) Chirurgie

Ausbildungsziele	1. Monat				2. Monat				3. Monat			
	√	+	~	-	√	+	~	-	√	+	~	-
1) Erhebung der Vorgeschichte unter besonderer Berücksichtigung operativ behandelter Vorerkrankungen												
2) Unmittelbare Krankenuntersuchung unter direkter ärztlicher Aufsicht und Betreuung												
3) Anlegung einer Krankengeschichte mit Befunddokumentation												
4) Diagnosestellung mit Differentialdiagnose und ggf. Aufstellung eines diagn. Untersuchungsprogramms												
5) Therapieplan-Aufstellung												
6) Teilnahme an Stationsvisiten und Konsiliarbespr.												
7) Patientenvorstellung bei Visiten												
8) Kontinuierliche Führung der Krankengeschichte der betreuten Patienten mit Dokumentation des Krankenverl.												
9) Erstellung von Befundberichten, Epikrisen und Entwürfen zu Arztbriefen												
Erstellung von einfachen gutachtlichen Bescheinigungen für die betreuten Patienten												
10) Erlernung der Technik der Blutentnahme												
Erlernung der Technik der intravenösen Injektion												
Erlernung der Technik der Infusion												
Erlernung der Technik der Transfusion												
11) Auswertung und Beurteilung klinisch-chemischer sowie physikalischer Untersuchungsbefunde zur Diagnosestellung und zur Abschätzung der allg. Operabilität.												
12) Indikationsstellung radiologischer Untersuchungen Bewertung radiologischer Untersuchungen												
13) Indikationsstellung zu und Teilnahme an speziellen Untersuchungen (z.B. Endoskopie, Lungenfunktionsprüfung, Organpunktion, Arterienpunktion)												
14) Erlernen der Grundzüge der Vorbehandlung und Vorbereitung von Patienten zu chirurgischen Eingriffen, insbesondere auch durch Teilnahme am präoperativen Aufklärungsgespräch des Patienten.												
15) Teilnahme an der Nachsorge und Erlernung der diesbezüglichen Richtlinien nach operativen Eingriffen.												
16) 40-stündige Teilnahme an intensivmedizinischen Maßnahmen												
Reanimationsmaßnahmen (Herzmassage, Beatmung, Defibrillation)												
Behandlung der Organinsuffizienz (Herz, Lunge, Niere)												
Spezielle chirurgische Krankheitsbilder (z. B. Kombinationstrauma, Verbrennungen, Peritonitis)												
17) Teilnahme am Nacht- und Wochenenddienst als Begleitung des Dienstarztes (gem. Abs. II a dieses Ausbildungsplanes).												
18) Teilnahme an Fallbesprechungen, Kolloquien, Befundauswertungen und Demonstrationen gem. Abs. II b dieses Ausbildungsplanes; Ggf. Teilnahme an Obduktions-Demonstrationen und klinisch-pathologischen Besprechungen.												
19) Anwendung einfacher, örtlicher Anästhesieverfahren												
20) Chirurgische Wundbehandlung												
Anlegung von Verbänden, insbesondere Gipsverbänden												
Teilnahme an diagnostischen und therapeutischen Eingriffen (z.B. Injektionen, Körperhöhlenpunktionen, Anlegung von Extensionen, Katheterisieren der Harnblase)												
Teilnahme an operativen Eingriffen												
21) Rotationssystem (min. 1 x im chir. Tertial)												
Literaturstudium (1 h pro Abend)												

C) Wahlfach „Konservative Medizin“

Ausbildungsziele	1. Monat				2. Monat				3. Monat			
	√	+	~	-	√	+	~	-	√	+	~	-
1) Erhebung und Bewertung der Anamnese												
2) Unmittelbare Krankenuntersuchung unter direkter ärztlicher Aufsicht und Betreuung												
3) Anlegung einer Krankengeschichte mit Befunddokumentation.												
4) Diagnosestellung mit Differentialdiagnose und ggf. Aufstellung eines diagnostischen Untersuchungsprogramms.												
5) Therapieplan-Aufstellung.												
6) Patientenvorstellung bei Visiten und Stationskonferenzen.												
7) Teilnahme an Stationsvisiten, Konsiliarbesprechung und Kurvenvisiten.												
8) Erlernung der Technik der Blutentnahme												
Erlernung der Technik der intravenösen Injektion												
Erlernung der Technik der Infusion												
Erlernung der Technik der Transfusion												
9) Kontinuierliche Führung der Krankengeschichten der betreuten Patienten (max. 3) mit Dokumentation des Krankheitsverlaufs.												
10) Erstellung von Befundberichten, Epikrisen und Entwürfen zu Arztbriefen												
Erstellung von einfachen gutachtlichen Bescheinigungen für die betreuten Patienten												
11) Anfertigung und Beurteilung von Elektrokardiogrammen												
12) Ausführung einfacher klinisch-chemischer und hämatologischer Untersuchungen (fakultativ)												
Blutbild mit Differentialblutbild												
Harnuntersuchung mit Sedimentbeurteilung												
Blutuntersuchung auf: Zucker, Elektrolyte, Harnstoff, Kreatinin Gesamt-Eiweiß, Transaminasen, CPK, pO ₂ , pCO ₂ , Säurebasenstatus												
13) Indikationsstellung radiologischer Untersuchungen.												
Bewertung radiologischer Untersuchungen												
14) Indikationsstellung zu schwierigen und aufwendigen diagnostischen Eingriffen.												
15) Teilnahme an speziellen Untersuchungen (z. B. Endoskopie, Lungenfunktionsprüfung, Arterienpunktion)												
16) 20-stündige Teilnahme an intensivmedizinischen Maßnahmen												
Reanimationsmaßnahmen (Herzmassage, Beatmung, Defibrillation)												
Schockbehandlung												
Komabehandlung												
Herzschriftmacheranwendung												
Behandlung der respiratorischen Insuffizienz												
Vergiftungen												
17) Teilnahme am Nacht- und Wochenenddienst als Begleitung des Dienstarztes (gem. Abs. II a dieses Ausbildungsplanes).												
18) Teilnahme an Fallbesprechungen, Kolloquien, Befundauswertungen und Demonstrationen gem. Abs. II b dieses Ausbildungsplanes;												
Ggf. Teilnahme an Obduktions-Demonstrationen und klinisch-pathologischen Besprechungen.												
19) Ein Rotationssystem muß insoweit angestrebt werden, daß innerhalb des Inneren Tertials mindestens einmal die Station gewechselt wird												
Literaturstudium (1 h pro Abend)												

D) Wahlfach „Operative Medizin“

Ausbildungsziele	1. Monat				2. Monat				3. Monat			
	√	+	~	-	√	+	~	-	√	+	~	-
1) Erhebung der Vorgeschichte unter besonderer Berücksichtigung operativ behandelter Vorerkrankungen												
2) Unmittelbare Krankenuntersuchung unter direkter ärztlicher Aufsicht und Betreuung												
3) Anlegung einer Krankengeschichte mit Befunddokumentation												
4) Diagnosestellung mit Differentialdiagnose und ggf. Aufstellung eines diagn. Untersuchungsprogramms												
5) Therapieplan-Aufstellung												
6) Teilnahme an Stationsvisiten und Konsiliarbespr.												
7) Patientenvorstellung bei Visiten												
8) Kontinuierliche Führung der Krankengeschichte der betreuten Patienten mit Dokumentation des Krankenverl.												
9) Erstellung von Befundberichten, Epikrisen und Entwürfen zu Arztbriefen Erstellung von einfachen gutachtlichen Bescheinigungen für die betreuten Patienten												
10) Erlernung der Technik der Blutentnahme Erlernung der Technik der intravenösen Injektion Erlernung der Technik der Infusion Erlernung der Technik der Transfusion												
11) Auswertung und Beurteilung klinisch-chemischer sowie physikalischer Untersuchungsbefunde zur Diagnosestellung und zur Abschätzung der allg. Operabilität.												
12) Indikationsstellung radiologischer Untersuchungen Bewertung radiologischer Untersuchungen												
13) Indikationsstellung zu und Teilnahme an speziellen Untersuchungen (z.B. Endoskopie, Lungenfunktionsprüfung, Organpunktion, Arterienpunktion)												
14) Erlernen der Grundzüge der Vorbehandlung und Vorbereitung von Patienten zu chirurgischen Eingriffen, insbesondere auch durch Teilnahme am präoperativen Aufklärungsgespräch des Patienten.												
15) Teilnahme an der Nachsorge und Erlernung der diesbezüglichen Richtlinien nach operativen Eingriffen.												
16) 40-stündige Teilnahme an intensivmedizinischen Maßnahmen Reanimationsmaßnahmen (Herzmassage, Beatmung, Defibrillation) Behandlung der Organinsuffizienz (Herz, Lunge, Niere) Spezielle chirurgische Krankheitsbilder (z. B. Kombinationstrauma, Verbrennungen, Peritonitis)												
17) Teilnahme am Nacht- und Wochenenddienst als Begleitung des Dienstarztes (gem. Abs. II a dieses Ausbildungsplanes).												
18) Teilnahme an Fallbesprechungen, Kolloquien, Befundauswertungen und Demonstrationen gem. Abs. II b dieses Ausbildungsplanes; Ggf. Teilnahme an Obduktions-Demonstrationen und klinisch-pathologischen Besprechungen.												
19) Anwendung einfacher, örtlicher Anästhesieverfahren												
20) Chirurgische Wundbehandlung Anlegung von Verbänden, insbesondere Gipsverbänden Teilnahme an diagnostischen und therapeutischen Eingriffen (z.B. Injektionen, Körperhöhlenpunktionen, Anlegung von Extensionen, Katheterisieren der Harnblase) Teilnahme an operativen Eingriffen												
21) Rotationssystem (min. 1 x im chir. Tertial) Literaturstudium (1 h pro Abend)												

Anlage 1

Zur PJ-Leitlinie des EVK Herne

Rotationsplan für PJ-Studenten im Internistischen Tertial

Eine alphabetische Namensliste (Nachname, Vorname) legt eine Reihenfolge fest, anhand derer jedem Studenten eine Nummer (beginnend mit 1 und dann aufsteigende Reihenfolge) zugewiesen wird. Anhand der Nummern erfolgt die Zuordnung zu den Stationen. Die Stationen E3, 1a, 1b, 5b und E2 (Intensiv) befinden sich in der Betriebsstätte I (Wiescherstr. 24), die Station W-4 befindet sich in der Betriebsstätte II (EVK Wanne-Eickel, Horderlerstr. 7).

	<u>Wochen 1 – 6</u>	<u>Wochen 7 – 11</u>	<u>Wochen 12 - 16</u>
Station E3	1, 6, 11	5, 10, 15	4, 9, 14
Station 1a	2, 7, 12	1, 6, 11	5, 10, 15
Station 1b	3, 8, 13	2, 7, 12	1, 6, 11
Station 5b	4, 9, 14	3, 8, 13	2, 7, 12
Station W-4 (WE)	5, 10, 15	4, 9, 14	3, 8, 13

<u>Woche</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>	<u>6</u>	<u>7</u>	<u>8</u>	<u>9</u>	<u>10</u>	<u>11</u>	<u>12</u>	<u>13</u>	<u>14</u>	<u>15</u>	<u>16</u>
Station E2: (Intensiv)	1	2	3	5	6	7	8	4	13	9	10	11	12	14

Der PJ-Sprecher organisiert am ersten Tag der Woche 1 die Stationszuordnung.

Anlage 2

Leitfaden für Studenten der chirurgischen Abteilung im Praktischen Jahr

Dieser Leitfaden soll den Studenten im Praktischen Jahr behilflich sein die Organisation der chirurgischen Abteilung kennenzulernen und sich in den täglichen Arbeitsablauf zu integrieren

Morgenbesprechung 7.45Uhr

Pflichtveranstaltung für alle ärztlichen Mitarbeiter

- Röntgenbefunde der zu operierenden Patienten, deren Bilder am Vortage bei der Indikationsbesprechung nicht gezeigt wurden, werden vorgestellt
- Neuaufnahmen mit Befunden vorstellen
- Besprechung der Intensivpatienten

Indikationsbesprechung 15.30-16.00Uhr

Pflichtveranstaltung für alle ärztlichen Mitarbeiter

- OP-relevante Befunde müssen vorliegen bzw. gezeigt werden wie Rö, ERCP, Sono, Szinti, etc.
- Endgültige Festlegung des OP-Planes nach chirurgischen Kriterien
- Besprechung von kleineren Problemen

Stationsarbeit

- Blutabnahmen ab 7.30 Uhr
- Visiten mit den Stationsärzten/innen
- Anamnesen müssen durchgeführt bzw. überprüft werden. Rückkopplung mit dem betreuenden Assistenten
- Chefarztvisite Mittwochs von 11.00 bis 15.00 Uhr

OP-Tätigkeit

Regelmäßiger Einsatz im Op ist vorgesehen. Die Einteilung zu den einzelnen Operationen erfolgt gewöhnlich durch die PJ'ler selbst. Auf eine möglichst gleichmäßige Verteilung ist zu achten. Dieses gilt auch für die Anwesenheit an den einzelnen Tagen. Der einer Operation zugeteilte PJ'ler kümmert sich um den Beginn der Operation selbst. Ein Ruf- bzw. Telefondienst durch das übrige Op-Team oder aber die Op-Schwester ist nicht möglich.

Ambulanz

Während des Tertials sollte jeder PJ'ler eine gewisse Zeit (ca. 14 Tage) regelmäßig in der **Notaufnahme** tätig sein, wenn nicht aufgrund der Anzahl der PJ'ler bereits eine feste Zuordnung zur Notaufnahme erfolgte.

Dienstplanregelung

Einmal in jeweils 14 Tagen ist die Teilnahme an einem Nachtdienst sowie einmal im Monat an einem Wochenenddienst (Samstag/Sonntag) erforderlich. Die zu gewährende Dienstbefreiung ist unmittelbar an dem folgenden Tag zu nehmen. Ein „Sammeln“ von Befreiungstagen ist nicht zulässig. Studienwochen sind im Dienstplan kenntlich zu machen.

Weiterbildung

- Mittwochs von 8.15 Uhr bis 9.00 Uhr chirurgische Fortbildung
- Jeden 1. Mittwoch im Monat ab 15.00 Uhr klinisch-pathologische Besprechung im Demonstrationsraum 3. Etage

Anlage 3

Auswertung – Praktisches Jahr – EvK Herne 2005 / 2006

Das EvK Herne ist als Akademisches Lehrkrankenhaus interessiert von Ihnen zu erfahren, wie Sie Ihr Praktisches Jahr erlebt haben, und wie Sie die Qualität Ihrer Ausbildung am EvK Herne beschreiben.

Ihre Einschätzung dient der Reflexion und Optimierung weiterer PJ - Ausbildung an unserem Hause.

Bei den meisten Fragen helfen Sie uns mit einer Bewertungszahl:

- (1) zufrieden
- (2) teilweise zufrieden
- (3) unzufrieden

Bei anderen Fragen bitten wir Sie um einen kurzen Kommentar.

Die Fragebögen und deren Auswertung bleiben anonym, soweit Sie es als Ausfüllende wünschen.

Zu den Rahmenbedingungen

Wie zufrieden sind Sie mit:

- Studentensekretariat.....
- eigenen Räumlichkeiten.....
- Versorgung (Essen/ Kleidung...)....
- Bibliothek.....
- Rhythmus von Diensten/ Arbeit/ Studienwochen.....

Was können Sie empfehlen?

Chirurgisches Tertial

Inwieweit wurden Sie einbezogen in ärztliches Handeln und wie zufrieden sind Sie damit:

- Aufnahme.....
- Diagnose.....
- Therapieplanung/ -durchführung.....
- Nachsorge.....
- Visite.....
- Gespräche mit Patienten/ Angehörigen.....

Wie zufrieden sind Sie bei ärztlichen Verrichtungen mit:

- der fachlichen Anleitung.....
- der selbstständigen Tätigkeit.....

Wie haben Sie den Kontakt zum Pflegepersonal erlebt.....

Was ist Ihnen darüber hinaus wichtig/ hilfreich gewesen?.....

Was war überflüssig.....

Was ist insgesamt zu kurz gekommen?....

Was können Sie empfehlen?.....

Internistisches Tertial

Inwieweit wurden Sie einbezogen in ärztliches Handeln und wie zufrieden sind Sie damit:

- Aufnahme.....
- Diagnose.....
- Therapieplanung/ -durchführung.....
- Nachsorge.....
- Visite.....
- Gespräche mit Patienten/ Angehörigen.....

Wie zufrieden sind Sie bei ärztlichen Verrichtungen mit:

- der fachlichen Anleitung.....
- der selbstständigen Tätigkeit.....

Wie haben Sie den Kontakt zum Pflegepersonal erlebt.....

Was ist Ihnen darüber hinaus wichtig/ hilfreich gewesen?.....

Was war überflüssig.....

Was ist insgesamt zu kurz gekommen?....

Was können Sie empfehlen?.....

Wahlpflichtfach – welches?.....

Inwieweit wurden Sie einbezogen in ärztliches Handeln und wie zufrieden sind Sie damit:

- Aufnahme.....
- Diagnose.....
- Therapieplanung/ -durchführung.....
- Nachsorge.....
- Visite.....
- Gespräche mit Patienten/ Angehörigen.....

Wie zufrieden sind Sie bei ärztlichen Verrichtungen mit:

- der fachlichen Anleitung.....
- der selbstständigen Tätigkeit.....

Wie haben Sie den Kontakt zum Pflegepersonal erlebt.....

Was ist Ihnen darüber hinaus wichtig/ hilfreich gewesen?.....

Was war überflüssig.....

Was ist insgesamt zu kurz gekommen?....

Was können Sie empfehlen?.....

Fortbildungen/ Funktionswochen

EKG-Kurs/Röntgen/Chirurgie/.....

Welche Fortbildung/ Funktionswoche.....haben Sie als wichtig/ hilfreich erlebt:

-

-

-

-

-

Was war Ihrer Einschätzung nach eher überflüssig?.....

Was ist insgesamt zu kurz gekommen?.....

Was können Sie empfehlen?.....

Wie haben Sie die Angebote der Seelsorge
zur Begleitung und Fortbildung erlebt?.....

Zu welchen Abteilungen des Hauses gab es außerdem informative, gute
Kontakte?

Welche Bereiche hätten Sie gerne darüber hinaus (genauer) kennengelernt?

Anlage 4
Zur PJ-Leitlinie des EVK Herne

Vorlesungs- und Veranstaltungsplan für PJ-Studenten

Ergänzend zum Vorlesungsplan (siehe III.D) erfolgt hier die Auflistung der Mittwochsvorlesungen (11:00 – 11:45)

25.10.2006	Pathologische Konferenz
08.11.2006	Neurologie
15.11.2006	Neurologie
22.11.2006	Pathologische Konferenz
29.11.2006	Neurologie
06.12.2006	Neurologie
13.12.2006	Gynäkologie
20.12.2006	Pathologische Konferenz
10.01.2007	Gynäkologie
17.01.2007	Gynäkologie
24.01.2007	Innere Medizin
31.01.2007	Pathologische Konferenz
07.02.2007	Innere Medizin
14.02.2007	Anästhesie
21.02.2007	Anästhesie
28.02.2007	Gefäßchirurgie
07.03.2007	Pathologische Konferenz
14.03.2007	Pneumologie
21.03.2007	Gefäßchirurgie
28.03.2007	Thoraxchirurgie
18.04.2007	Pathologische Konferenz
25.04.2007	Thoraxchirurgie
02.05.2007	Thoraxchirurgie
09.05.2007	QM-Management
16.06.2007	QM-Management
23.06.2007	Pathologische Konferenz
30.06.2007	Pneumologie