



---

## **Curriculum für das Praktische Jahr Frauenklinik**

---



Stand: November 2020

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Studierende,

wir begrüßen Sie herzlich zu Ihrem PJ-Tertial in der Frauenklinik im Klinikum Wolfsburg.

Das Fach Gynäkologie und Geburtshilfe hat eine vielfältige Erweiterung seines diagnostischen und therapeutischen Spektrums erfahren. Die Folge war eine Subspezialisierung, bei der sich die Gebiete Geburtshilfe mit Ultraschall und Pränatalmedizin sowie die spezielle operative Gynäkologie und Onkologie sowie Endokrinologie und Reproduktionsmedizin differenziert haben.

Das vorliegende Weiterbildungs-Curriculum für unsere PJ-Studierenden orientiert sich neben dem Gegenstandskatalog besonders an der Breite der klinischen diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten.

Das Klinikum Wolfsburg ist mit 547 stationären Betten eines der größten Krankenhäuser Niedersachsens und ist Akademisches Lehrkrankenhaus (ALK) der Medizinischen Hochschule Hannover. Wir sind ein Schwerpunktkrankenhaus mit Spezialkliniken und erfüllen den Versorgungsauftrag für ein Einzugsgebiet von ca. 180.000 Einwohnern. Mit rund 1.750 engagierten Mitarbeitern, die sich um das Wohl der Patienten kümmern, ist unser Haus als kommunale Einrichtung der Stadt Wolfsburg nach Volkswagen einer der größten Arbeitgeber vor Ort. Im Klinikum gibt es 20 Kliniken, Institute und Fachbereiche. Im Jahr 2018 haben wir rund 31.500 stationäre und 56.300 ambulante Patienten behandelt.

Die Frauenklinik beinhaltet u.a. ein zertifiziertes Brustzentrum, Gynäkologisches Krebszentrum, zertifizierte Dysplasieeinheit sowie die Anerkennung der Geburtsklinik als Perinatalzentrum Level I und Zertifizierung als Babyfreundliches Krankenhaus nach WHO/UNICEF.

Das PJ an unserem Klinikum wird nach der aktuellen PJ-Ordnung vom 16.01.2019 organisiert.

Dr. med. C. Liebrich  
komm. Leitung



## **Ziel des Ausbildungstertials**

Die Studierenden werden durch den Mentor, dem zuständigen Stationsarzt u/o. Oberarzt an gynäkologische und geburtshilfliche Krankheitsbilder herangeführt und haben die Möglichkeit, praktische Erfahrungen und Kenntnisse bei OP-Assistenzen, im Kreißsaal, auf den Stationen und der Ambulanz zu sammeln. Die Lehrinhalte des Gegenstandskatalogs werden gezielt vertieft, um optimal auf die Inhalte des Staatsexamens vorzubereiten.

## **Organisation**

Innerhalb des Ausbildungstertiales findet eine Rotation zwischen Gynäkologie und Geburtshilfe statt, im Allgemeinen werden die Bereiche zu je 50% abgedeckt. Individuelle Absprachen und Setzen von individuellen Schwerpunkten sind möglich.

Die Möglichkeit zur hausnahen Unterbringung besteht nach Rücksprache.

## **Lehrangebote**

Die Teilnahme am Stationsablauf, am operativen Programm, an den geburtshilflichen Abläufen im Kreißsaal sowie am assistenzärztlichen Bereitschaftsdienst (fakultativ) ist vorgesehen.

- aktive Mitarbeit bei internen Fortbildungsveranstaltungen.
- Teilnahme an wöchentlichen internen Fortbildungsveranstaltungen (montags 07.30 Uhr)
- Teilnahme an Symposien der Frauenklinik (Senologie-Symposium jährlich September, Forum Gynäkologische Onkologie jährlich Januar)
- Teilnahme an Senologischer Tumorkonferenz mittwochs 16.15 Uhr
- Teilnahme an Tumorkonferenz des Gynäkologischen Krebszentrums mittwochs 16.45 Uhr
- Teilnahme an Perinataalkonferenzen (alle 2 Wochen)
- Wöchentlicher PJ-Unterricht montags 15.00-16.00 interdisziplinär
- Möglichkeit der Behandlung eigener Patientinnen unter Anleitung
- Teilnahme an Sprechstunden (Dysplasie-, Mamma-, urogynäkologische Sprechstunde, senologische und gynäkologisch-onkologische Sprechstunde)
- Assistenz bei gesamten Spektrum der operativen Eingriffe aus dem gynäkologischen Bereich (insbesondere gynäkologischen Malignomen, Urogynäkologie, Mammachirurgie, Laserchirurgie und rekonstruktiven Verfahren)
- Erlernen spezieller Fertigkeiten (Sonographie, CTG-Beurteilung, Untersuchungstechniken, Nahttechniken etc.).
- Medizinische Bibliothek im Hause, eLearning Plattformen, z. B. eRef, AMBOSS, KWMP

## **Allgemeines**

Die PJ-Studentinnen und -Studenten werden gebeten, sich am ersten Tag ihrer Ausbildung in der Frauenklinik um 7:30 Uhr im Sekretariat der Frauenklinik einzufinden. Arbeitskleidung (Kittel, Hosen) und Mitarbeiterausweis wird gestellt.

Am ersten Tag Ihrer Tätigkeit findet weiterhin eine Einweisung in die Abläufe des Haus-ses durch den PJ-Verantwortlichen statt.

Bitte tragen Sie Schutzkittel mit Namensschild und Schuhe, die ausschließlich in der Klinik getragen werden.

Achten Sie auf häufige Händedesinfektion!

Sie sollten gegen Hepatitis B geimpft sein!

Studierende im Praktischen Jahr können bei Vorlage des Mitarbeiterausweises in der Cafeteria / Restaurant Cliverde ein vergünstigtes Mitarbeiteressen einnehmen.

Ihre Arbeitszeiten: Nach der Approbationsordnung wird das Tertial ganztägig in der Klinik absolviert, was für unsere Klinik bedeutet zwischen 7:30h und 16:00 h. Es besteht die Möglichkeit zur Teilnahme an Bereitschaftsdiensten, die Vergütung erfolgt in Freizeitausgleich.

Die PJ-Studentinnen und Studenten erhalten für die Dauer ihrer Tätigkeiten eine Vergütung von EUR 752,00 brutto monatlich

Entsprechende administrative Informationen werden durch die Personalabteilung übermittelt.

## **Gynäkologische Stationen / Bereiche im Klinikum**

Station G4B	–	Gynäkologische, operative / onkologische Station
Station G4A	–	Mutter-Kind-Station, allgemeine Gynäkologie
Station F6	–	Gynäkologische Ambulanz / Funktionsbereich
Kreißsaal / Ebene F4		
Operative Tagesklinik (ambulant operative Patientinnen)		
Gynäkologische OP-Bereiche:	-	Zentral-OP, Saal 3, BOP, Saal2, KRS-OP
amO / Ambulantes Onkologiezentrum am Klieversberg	–	Onkologisches MVZ



## **Einsatzorte**

Die PJ-Studenten werden während des gynäkologischen - geburtshilflichen Tertials in folgenden Bereichen eingesetzt:

- Operative Gynäkologie
- Konservative Gynäkologie
- Geburtshilfe, Kreißsaal, Mutter-Kind-Station
- Ambulanz und Nachsorge, optional Hospitation im angeschlossenen (onkologischen) MVZ (Ambulantes Onkologiezentrum im Kliewersberg)

## **Lernziele in den einzelnen Bereichen**

(Der Lernzielkatalog lehnt sich an den Gegenstandskatalog Medizin sowie das PJ-Logbuch der MH Hannover an):

- [https://www.mhh.de/fileadmin/mhh/studentensekretariat/downloads/Logbuecher/Logbuch\\_Gynaekologie.pdf](https://www.mhh.de/fileadmin/mhh/studentensekretariat/downloads/Logbuecher/Logbuch_Gynaekologie.pdf)
- <https://www.impp.de/pruefungen/allgemein/gegenstandskataloge.html>



## Lehrinhalte

### **1. Operative Gynäkologie**

#### **Anamnese**

Erhebung und Dokumentation einer gynäkologischen Anamnese, Analyse extern erhobener Befunde

#### **Untersuchung**

Inspektion und Palpation der Mammae; Inspektion des äußeren Genitale; SpekulumEinstellung, Pap-Entnahme, Palpation des inneren Genitale (Uterus und der Adnexe)

Differentialdiagnostik bei unklaren Erkrankungen - Mamma: Diagnostik, Indikation zur Exzisions- oder Stanzbiopsie - Zervix: Abklärung der suspekten Zytologie durch Kolposkopie und gezielte Biopsie, Zervixstrichkürettage - Uterus: Einsatz der Sonographie bei unklaren Tumoren; Indikation zur Hysteroskopie und zur fraktionieren Kürettage - Adnexe: Einschätzung der Dignität von Adnextumoren mit Hilfe von Anamnese, Sonographie und Tumormarkern; Diagnose der Extrauterinringravidität

Besondere Maßnahmen bei malignen Erkrankungen Staginguntersuchungen, Abschätzung der Operabilität ggf. im interdisziplinären Konsil, Indikationen zur neoadjuvanten Chemotherapie und zur primären Strahlentherapie

Indikation und Bedeutung der urogynäkologischen Untersuchung bei Deszensus und Harninkontinenz

#### **Vorbereitung zur Operation**

Bedeutung und Durchführung der Patientenaufklärung: Zeitpunkt, Inhalte, Patientenrechtegesetz

Präoperative Hygienemaßnahmen, Darmvorbereitung, Antibiotikaphylaxe

#### **Postoperative Betreuung**

Erkennen postoperativer Komplikationen: Infektionen, Wundheilungsstörungen, Serome etc. bei der klinischen Visite

Festlegung von adjuvanten Behandlungsmaßnahmen bei der interdisziplinären Tumorkonferenz: Chemo-, Hormon- und Strahlentherapie)

Aufklärung der Patientinnen über die Art ihrer Erkrankung und die ggf. erforderlichen zusätzlichen Behandlungsmaßnahmen

## **Entlassung**

Organisation der weiteren Betreuung: Facharzt, Hausarzt, häusliche Pflege

Entlassungsgespräch

Arztbriefschreibung und allgemeine Befunddokumentation

## **2. Konservative Gynäkologie**

### **Betreuung onkologischer Patientinnen unter Chemotherapie**

Wichtige Voruntersuchungen (z.B. bei Anthrazyklin-Behandlung)

Indikationen zur Portanlage

Dosisberechnungen von Chemotherapeutika, Vorsichtsmaßnahmen bei der Applikation, Management von Komplikationen

Behandlung der ausgeprägten Myelosuppression und des neutropenischen Fiebers

Handling von subjektiv besonders belastenden Nebenwirkungen (antiemetische Therapie, Behandlung von Neuralgien)

### **Palliation bei fortgeschrittenen Malignomen**

Interdisziplinäre Behandlungsmöglichkeiten solitärer, symptomatischer oder potentiell komplikationsträchtiger Metastasen

Möglichkeiten einer abgestuften Schmerztherapie

Häusliche Pflege mit Hilfe ambulanter Dienste, Hospizbehandlung

### **Diagnose und Therapie entzündlicher Erkrankungen**

Abklärung von pathologischem Fluor vaginalis, Kolpitis und Zervizitis: Inspektion, Spekulumstellung, Nativpräparat, Scheiden-pH und ggf. mikrobiologische Untersuchung

Akute Adnexitis: Indikation zur Endoskopie u. Sicherung der Diagnose; Antibiotika-Therapie dosisadaptiert

Das Erysipel als häufige Komplikation bei onkologischen Patientinnen

Konservative und chirurgische Behandlung der Mastitis



### **Betreuung von Patientinnen mit Problemen in der Frühschwangerschaft**

Diagnostische/ Therapeutische Maßnahmen bei Blutungen und Blasensprung vor der 23. SSW

Diagnose und Therapie bei Missed

Schwangerschaftsabbrüche mit medico-legaler Indikation

### **3. Geburtshilfe**

#### **Schwangerenambulanz**

Betreuung normaler Schwangerschaften

- Bestimmung des Schwangerschaftsalters und des Entbindungstermins
- klinische und laborchemische Routineuntersuchungen
- Ausschluss geburtshilflich relevanter Infektionen
- Ultraschalluntersuchungen des Feten: Fetometrie, Beurteilung der Plazenta und der Fruchtwassermenge, Dopplersonographie
- Beurteilung des CTG am wehenlosen Uterus und während Wehen

Erkennen von Schwangerschaftskomplikationen: fetale Retardierung, schwangerschaftsinduzierter Hypertonus, Präeklampsie, HELLP-Syndrom

Ambulante Betreuung von Risikoschwangerschaften bei mütterlichen Erkrankungen: z.B. Typ I od. Typ II Diabetes, präexistenter Hypertonus im Rahmen einer Spezialsprechstunde

Zwillinge – Risiken und diagnostische Follow-Ups bei Monochorialen vs. Dichorialen Schwangerschaften, selektives IUGR, feto-fetales Transfusionssyndrom, TAPS, TRAP, vaginale Geburt

Beckenendlage – äußere Wendung – vaginale Geburt, Beckenmasse – CVO/MRT





### **Kreißsaal**

Aufnahme einer Patientin mit Wehen in Zusammenarbeit mit dem Arzt od. der Hebamme: Untersuchung zum Ausschluss von Pathologie, Kontrolle des Gestationsalters, Ermittlung der Geburtsphase, Bishop Score

Betreuung in der Eröffnungsphase und Beurteilung des Geburtsfortschrittes in Zusammenarbeit mit dem Arzt u./o. der Hebamme, Indikation zur Kreißsaalaufnahme und zur analgetischen Therapie

Leitung der Geburt und der Plazentarperiode in Zusammenarbeit mit dem Arzt und der Hebamme, Beurteilung des Geburts-CTG, Erstuntersuchung des Neugeborenen

Behandlung von Schwangeren mit vorzeitigem Wehen oder vorzeitigem Blasensprung: Indikation zur Lungenreife, Indikation zur Tokolyse, Indikation zur Geburtseinleitung, Indikation zur Schnittentbindung

Intensivüberwachung und Behandlung von Patientinnen mit schweren Gestosen: schwere Präeklampsie, Eklampsie, HELLP-Syndrom, Indikation zur Geburtseinleitung oder Sectio

### **Wochenstation**

Überwachung von Müttern im Frühwochenbett (Kontrolle Uterusrückbildung, Lochialfluss, Entdeckung von Infektionen oder Wundheilungsstörungen)

Betreuung von Frauen mit stationär zu behandelnden Schwangerschaftskomplikationen: schwere fetale Retardierung, Placenta praevia, Plazentarandblutungen, vorzeitige Wehen, Zervixinsuffizienz

### **Ultraschall und Pränatale Diagnostik - Medizin**

Invasive Methoden der Pränataldiagnostik und ihre Indikation: Chorionzottenbiopsie, Amniozentese, Nabelschnurpunktion u/o. Nabelschnurtransfusion

Nichtinvasive Methoden der Pränataldiagnostik: Fetometrie, Dopplersonographie, Fehlbildungsschall, fetale Echokardiographie, Indikationen für die Untersuchungen

Spezieller gynäkologischer Ultraschall: endovaginal, abdominal – Uterus, Adnexe, kleines Becken, Harnblase – Restharnbestimmung

#### **4. Endokrinologie und Reproduktionsmedizin (ggf. in Kooperation mit dem Kinderwunschzentrum Langenhagen/ Wolfsburg)**

##### **Hormon- und Sterilitätssprechstunde**

Spezielle Anamnese und Diagnostik bei Patientinnen mit den verschiedenen Formen der sekundären Ovarialinsuffizienz: hypothalamisch, hyperandrogenämisch, hyper-prolaktinämisch, primäre Ovarialinsuffizienz

Behandlung der Ovarialinsuffizienz in Abhängigkeit von der Schlüsselproblematik, Hormonmangel, Blutungsstörungen, hyperandrogenämische Stigmata, unerfüllter Kinderwunsch

Struktur einer gezielten Diagnostik und Therapie bei Sterilitätspatientinnen; Gespräche mit betroffenen Paaren

##### **Zyklusmonitoring**

Hormonelle und ultrasonographische Zyklusüberwachung: Kontrolle des Estradiolanstiegs, Follikulometrie im Spontanzyklus

Monitoring bei hormoneller Stimulation für die assistierte Reproduktion

Durchführung der intrauterinen Insemination

##### **Funktionsdiagnostik**

Durchführung von Postkoitaltest und Tubenfunktionsdiagnostik

Indikation zum GnRH- und ACTH-Test

##### **Interdisziplinäres reproduktionsmedizinisches Konsil**

Indikationsstellung für die assistierte Reproduktion (Insemination, IVF, ICSI)

##### **Techniken der assistierten Reproduktion**

## **5. Ambulanz und Nachsorge**

### **Diagnose und Therapie bei ambulanten Patientinnen**

Durchführung von Krebsfrüherkennungsuntersuchungen

Diagnostik und Behandlung bei unkomplizierten genitalen Infektionen bzw. Fluorproblemen: Candida, bakterielle Vaginose, Chlamydien

Indikationsstellung für die stationäre Behandlung benigner und maligner Erkrankungen

Beratung zur Kontrazeption, Durchführung reversibler kontrazeptiver Maßnahmen: Verordnung der Pille, Verordnung der Pille, Einlegen von Spiralen etc.

Indikation zur stationären Einweisung

### **Nachsorge bei gynäkologischen Malignomen**

Das Gespräch mit dem onkologischen Patienten in der Nachsorgesprechstunde

Befundbesprechung mit dem Patienten, der Patientin, Umgang mit den Angehörigen, Erlernen verschiedenen Kommunikationstechniken, u.a. im Bereich des „Krisenmanagements“

Durchführung von Nachsorgeuntersuchungen entsprechend den Empfehlungen der niedersächsischen Tumorzentren und der Fachgesellschaften



### **Was erwarten wir von Ihnen?**

Sie haben das Fach aus freier Entscheidung gewählt, weshalb wir von Ihnen Motivation, Engagement und konstruktive Mitarbeit erwarten.

Adäquate Umgangsformen gegenüber Patienten und Mitarbeitern der Klinik (Höflichkeit, respektvoller Umgang, Freundlichkeit, Pünktlichkeit, Zuverlässigkeit und gepflegtes Äußeres) werden vorausgesetzt.

### **Was dürfen Sie von uns erwarten?**

Ihre Ausbildung ist uns wichtig. Sie werden damit Teil unseres Teams, und wir bemühen uns um eine gute Lehre und praxisnahe interessante Ausbildung, unter anderem mit dem Ziel der eigenen Nachwuchsgewinnung.

Gerne unterstützen wir Sie bei wissenschaftlichen Projekten, u. a. betreut die Frauenklinik zahlreiche Studien, aus denen diverse Veröffentlichungen und auch Dissertationen hervorgingen. Ein Interesse an einer Planung einer Dissertation oder wissenschaftlichen Publikation von Ihrer Seite wird u.a. auch in Hinsicht einer mittel-langfristigen Zusammenarbeit unterstützt, wird aber nicht vorausgesetzt.

In der Frauenheilkunde spielt die soziale Kompetenz und Kommunikationsfähigkeit eine besondere Rolle, auch in diesem Bereich legen wir einen Schwerpunkt im Rahmen der Ausbildung.

Für die PJ Tertiausbildung erhalten Sie ein PJ- Logbuch und einen Tutor, der Sie durch die Zeit mit Rat und Tat begleitet.

Zögern Sie nicht, sich mit Fragen, Anregungen und auch konstruktiver Kritik jederzeit an uns zu wenden! Wir freuen uns auf Ihr Engagement in unserem vielseitigen Fachgebiet und wünschen Ihnen ein lehrreiches Terial in unserem Team der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe.

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Dr. med. Clemens Liebrich  
Ltd Arzt Frauenklinik

## **PJ-Verantwortliche des Klinikums**

**Verantwortlicher für alle Studenten im Praktischen Jahr (PJ-Beauftragter) und Vertrauensdozent für die Studentische Lehre am ALK:**

Herr Prof. Dr. med. Matthias Menzel

## **Sekretariat PJ-Beauftragter**

Frau Elke Hahne

Tel.: 05361 80-3680

E-Mail: [sekr-anae@klinikum.wolfsburg.de](mailto:sekr-anae@klinikum.wolfsburg.de)

## **Ansprechpartnerin in der Personalabteilung**

Frau Ingrid Meier

Tel.: 05361 80-1997

E-Mail: [ingrid.meier@klinikum.wolfsburg.de](mailto:ingrid.meier@klinikum.wolfsburg.de)

## **Ansprechpartnerinnen für Unterkünfte**

Frau Katarina Kartschewski

Tel.: 05361 80-1881

E-Mail: [katarina.kartschewski@klinikum.wolfsburg.de](mailto:katarina.kartschewski@klinikum.wolfsburg.de)

Frau Nina Kirchhoff-Rudorf

Tel.: 05361 80-3033

E-Mail: [nina.kirchhoff-rudorf@klinikum.wolfsburg.de](mailto:nina.kirchhoff-rudorf@klinikum.wolfsburg.de)

**PJ-Verantwortliche der Frauenklinik**

**Kommissarische Leitung der Frauenklinik**

Herr Dr. med. Clemens Liebrich

**Sekretariat der Frauenklinik**

Frau Simone Träger und Frau Leslie Hoenke

Tel.: 05361 80-1270

E-Mail: [gyn@klinikum.wolfsburg.de](mailto:gyn@klinikum.wolfsburg.de)

**PJ-Beauftragter der Frauenklinik**

Herr Dr. med. Clemens Liebrich

**Stellvertretende PJ-Beauftragte der Frauenklinik**

Frau Dr. med. Agnieszka Denecke