



Curriculum für das Praktische Jahr

Zentrum für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie



Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Studierende,

wir begrüßen Sie herzlich im Zentrum für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie des Klinikum Wolfsburg.

Es erwartet Sie bei uns eine einmalige Chance für ein Sechzehn-Wochen „Hands- On“ Medizinerlebnis! Das Zentrum setzt sich zusammen aus der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie (Chefarzt Dr. med. Th. Jungbluth) und der Klinik für vaskuläre und endovaskuläre Gefäßchirurgie (Chefarzt Prof. Dr. med. T. Stojanovic).

Das Klinikum Wolfsburg ist mit 547 stationären Betten eines der größten Krankenhäuser Niedersachsens und ist Akademisches Lehrkrankenhaus (ALK) der Universitätsmedizin Göttingen. 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 2023 haben wir rund 31.500 stationäre und 56.300 ambulante Patienten behandelt.

Das Zentrum für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie beinhaltet u.a. ein zertifiziertes Darmkrebszentrum, Pankreaszentrum, viszeralonkologisches Zentrum sowie RAL und DGG zertifizierte Aorten- und Gefäßzentrum.

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

Dr. med. Thomas Jungbluth
Chefarzt



Prof. Dr. med. Tomislav Stojanovic
Chefarzt



Ziel des Ausbildungstertials (ACH / GCH / UCH)

Die Studierenden werden durch den zuständigen Stationsarzt an allgemeinchirurgische, viszeralchirurgische, gefäßchirurgische sowie unfallchirurgische Krankheitsbilder herangeführt und haben die Möglichkeit, praktische Erfahrungen und Kenntnisse bei OP-Assistenzen, auf den Stationen und der Ambulanz zu sammeln. Die Lehrinhalte des Gegenstandskatalogs werden gezielt vertieft, um optimal auf die Inhalte des Staatsexamens vorzubereiten. Ziel ist es Ihnen alle Kompetenzen beizubringen, die Sie brauchen um nach dem Examen eine Station selbstständig führen zu können.

Organisation

Innerhalb des Ausbildungstertials finden drei Rotationen zwischen ACH, GCH und UCH statt. Außerdem können eine Woche auf der ZNA und eine Woche auf der OPITS verbracht werden. Die Möglichkeit zur hausnahen Unterbringung besteht nach Rücksprache.

Lehrangebote

Die Teilnahme am Stationsablauf, am operativen Programm, sowie am assistenzärztlichen Bereitschaftsdienst (fakultativ) ist vorgesehen.

- viel Zeit im OP verbringen und viele praktische Übungen
- aktive Mitarbeit bei internen Fortbildungsveranstaltungen
- Erlernen spezieller Fertigkeiten (Sonographie, Untersuchungstechniken, Nahttechniken etc.).
- Teilnahme an wöchentlichen internen Fortbildungsveranstaltungen (montags 08.30 Uhr)
- 4 x wöchentlich Fortbildung inkl. Skillslab und Prüfungsvorbereitungskurse
- Möglichkeit der Behandlung eigener Patientinnen unter Anleitung
- Teilnahme an Sprechstunden
- Assistenz bei gesamten Spektrum der operativen Eingriffe
- 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 um 8:00 Uhr im Sekretariat des Chirurgischen Zentrums auf A4 einzufinden. Arbeitskleidung (Kittel, Hosen) und Mitarbeiterausweis wird gestellt. Sollten sie schon ein Tertial im Haus absolviert haben, können sie auch vorher Rücksprache mit dem PJ-Beauftragten halten. Die Einteilung (ACH, GCH oder UCH Start) ist zuvor an Ihnen kommuniziert worden.

Am ersten Tag Ihrer Tätigkeit findet weiterhin eine Einweisung in die Abläufe der Klinik 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 7:00h und 15:30 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.

Lassen Sie sich in der ersten Woche in die EDV-gestützte Dokumentation einführen. Ein EDV Zugang wird ihnen zugeteilt. Einen DECT Telefon kann bei Herrn Mauersberger abgeholt werden.

ACH/GCH-Stationen / Bereiche im Klinikum

Station G3a	-	ACH und GCH
Station G3b	-	ACH - Allg-/viszeralchirurgische Station
Station G4b	-	GCH - Gefäßchirurgische Station
Station A4	-	ACH/GCH Ambulanzen
Station E6	-	Kinderklinik
Station Y2	-	chirurgische Monitoring Einheit (CME)
Station H3A	-	anästhesiologisch geführte Intensivstation
Operative Tagesklinik		
Chirurgische OP-Bereiche	-	Zentral-OP, ACH - Saal 2, Saal 1, GCH – Saal 8

Lehrinhalte

1. Allgemeines

Anamnese

Erhebung und Dokumentation einer chirurgischen Anamnese, Analyse extern erhobener Befunde (CT, MRT, Szintigraphie, PET-CT, endoskopische Ergebnisse...)

Während der Anamnese lernen Sie Kommunikationsinstrumente und ärztliche Fragetechnik selbstständig anzuwenden.

Untersuchung

Inspektion, Palpation, Auskultation

Am Ende des PJs sollten Sie routinemäßig und selbstständig alle körperlichen Basisuntersuchungen (Ganzkörperstatus) durchführen und die Befunde beschreiben können.

Differentialdiagnostik bei unklaren Erkrankungen und diagnostischen Algorithmen

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

Indikation und Bedeutung der diagnostischen Kaskaden bei planmäßigen und notfallmäßigen Patienten, onkologischen Patient, Staging – Prinzipien sowie viszeral- und gefäßchirurgische Krankheitsbilder. Teilnahme am Tumorboard.

Einführen in die Labordiagnostik und Erweiterung der Fertigkeiten zur Bereitstellung des Probenmaterials. Einleiten eines Therapie Konzepts.

Begleiten der Lehrärztin / des Lehrarztes bei unterschiedlichen Patientenkonsultationen (u.a. auch im Konsildienst auf nicht chirurgischen Stationen).

Vorbereitung zur Operation

Bedeutung und Durchführung der Patientenaufklärung: Zeitpunkt, Inhalte, Patientenrechtegesetz, Überprüfung der OP-Indikation bzw. OP-Methode, Wissen über Risiken und Komplikationen des jeweiligen OP-Verfahrens.

Umgang mit der Patientenangst, besorgten Angehörigen, Eltern

Präoperative Hygienemaßnahmen, Darmvorbereitung, Antibiotikaphylaxe, Thromboseprophylaxe

Deutung und Berücksichtigung einer Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung

Postoperative Betreuung

Erkennen postoperativer Komplikationen: z.B. Anastomoseninsuffizienz, Infektionen, Wundheilungsstörungen, Serome, Nachbehandlung einer OP-Wunde, Bypassverschluss, Nachblutungen etc. bei der klinischen Visite

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

Festlegung der postoperativen Behandlung z.B. welche Antikoagulation und wann welche Kontrollen stattfinden

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

Entlassung

Organisation der weiteren Betreuung: Facharzt, Hausarzt, häusliche Pflege, Sozialdienst, Hospiz, Geriatrie, Reha

Entlassungsgespräch

Arztbriefschreibung und allgemeine Befunddokumentation

Kodierung und DRG

2. Notfallchirurgie

Schmerztherapie – Erhebung von Schmerzanamnese, Substanzen und Dosierungen von Pharmaka des WHO Schemas für den chronischen Schmerz, akute Schmerztherapie

Versorgen einer frischen Verletzung / OP – Wunde – praktische Tipps, Sterilität, aseptische und septische ambulante Chirurgie, Erlernen und Anwendung der Grundtechniken für die Wundversorgung, Applikation Lokalanästhesie unter Anleitung, wesentliche Blutstillungsprinzipien (Kompression, Ligatur, Diathermie)

Erlernen und selbständige Anwendung einfacher Nahttechniken (Knoten, subkutane Nähte, Hautnaht nach Donati oder Allgöwer)

Verbandswechseln, Prinzipien des Wundmanagements

Kriterien für „akutes“ und „unklares“ Abdomen, diagnostische Algorithmen und Indikation für eine operative, ggf. konservative Therapie.

Erkennen kritische gefäßchirurgische Notfällen mit diagnostische Algorithmen und Indikation für eine operative, ggf. konservative Therapie.

Erkennen von „chirurgischen“ und „nicht chirurgischen“ Notfällen, Diagnose und Therapie intra- und extraabdomineller entzündlicher Erkrankungen, diabetisches Fußsyndrom

Notfalluntersuchung des schwer Erkrankten /Verletzten –Basis-CPR (BLS), einfache Techniken einer Basis-Respiratorischen Unterstützung (CPAP, Sauerstoffmaske, Lagerung...), einfaches Basis-Monitoring (Puls, RR, Kapillarpuls, GCS, Pulsoximeter, 1-Kanal-EKG-Monitor)

Notfalllagerung (stabile Seitlagerung, Schocklagerung, Herzlagerung)

Indikationen für einfache bildgebende Verfahren (Thoraxübersicht, Abdomenübersicht, Skelettabschnitte) und weitergehende apparative Diagnostik (Röntgen, CT, MRT, Sonographie usw.) nach einer Systematik beurteilen

Einfache Sonographie-Einstellungen am Probanden, abdominell und Gefäßen an den Extremitäten

Bluttransfusion - Technik, Materialien, Ablauf, Indikationen und Kontraindikationen, Bedside-Test; Risiken und Komplikationen erkennen und behandeln

Assistenzen bei notfallmäßigen Operationen

Notfallmäßige Untersuchung der Extremitäten und Gelenke, Pulsstatus selbständig erheben und dokumentieren, Funktionsprüfung peripherer Nerven, Dermatome bestimmen. Orientierende Untersuchungen hinsichtlich der Thrombose, der venösen Insuffizienz, der Polyneuropathie und der chronischen und akuten Ischämie, sowie hinsichtlich Frakturen und Weichteilschäden (inkl. orientierender Klassifikation) durchführen können

Schockraum – Begleitung, Strategien, Algorithmen, Krisenmanagement, Damage-Control, Crushlaparotomie und Hämostasis – dabei sein und mitmachen.

Notfallmäßige Kinderchirurgie – Umgang mit Angst und besorgten Eltern

3. Operationssaal

Die Studierenden werden als wichtiger Bestandteil unseres Teams in unserem planmäßigen Operationsplan fest eingesetzt.

Händedesinfektion und chirurgische Hautdesinfektion, Technik der Desinfektion von Schleimhäuten, Verhalten im OP

Sie werden die Möglichkeit haben u.a. auch selbständig kleinere Eingriffe wie Anlage eines Dauerkatheters, Thoraxdrainage und Bearbeitung von Krankheiten der septischen Chirurgie unter Anleitung durchzuführen.

Lagerung – Prinzipien, Komplikationen

Selbständiges Darstellen eines einfachen Situs (scharfe/stumpfe Retraktoren)

Erlernen und Beherrschen von verschiedenen Blutstillung- und Versiegelungstechniken

Assistenz bei kleineren Eingriffen

4. Perioperative Medizin

Erstellen eines perioperativen Ablaufplans unter Supervision (Indikationsstellung, Aufklärung, präoperative Risikoeinschätzung, Ernährungstherapie, perioperative Antibiose- und Thromboseprophylaxe, intra- und postoperative Lagerung, Schmerztherapie incl. adjuvanter Maßnahmen, peri- und postoperative Diagnostik, Rehabilitation und Dokumentation) und konkret umsetzen

Erstellen eines konkreten, perioperativen Ernährungsregimes für bestimmte Operationen

Systematische Erarbeitung der möglichen Ursachen postoperativer Komplikationen (z.B. Fieber, Sekretion, Wundheilungsstörung, etc.) an konkreten Fallbeispielen und Erstellen eines Erstbehandlungsplans.

Der Studierende soll die Bedeutung nosokomialer Infektionen lernen und soll in jedem Stadium des postoperativen Verlaufes in der Lage sein, die diagnostischen und therapeutischen Schritte danach auszurichten.

Perioperative Medizin im Alter (Gerontochirurgie)

Perioperative Medizin des onkologischen Patienten

5. Ambulanz und Nachsorge

Diagnose und Therapie bei ambulanten Patienten

Diagnostik und Behandlung bei unkomplizierten Hautinfektionen, Abszesse, Erysipel

Unkomplizierte Proktologie, Indikationsstellung für chirurgische, ggf. konservative Behandlung von Hämorrhoiden, Analfissuren, Perianalvenenthrombose, Ekzem, Marisken...

Indikationsstellung für die stationäre Behandlung benignen und malignen Erkrankungen

Indikationsstellung und weitere Diagnostik bei gefäßchirurgischen Krankheitsbildern. Mit Planung der Nachsorge.

Indikation zur stationären Einweisung

Nachsorge bei 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?

- Motivation, Engagement und konstruktive Mitarbeit
- Adäquate Umgangsformen gegenüber Patienten und Mitarbeitern der Klinik (Höflichkeit, respektvoller Umgang, Freundlichkeit, Pünktlichkeit, Zuverlässigkeit und gepflegtes Äußeres) werden vorausgesetzt.
- Spaß bei der Arbeit haben

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.

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

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

Zögern Sie nicht, sich jederzeit mit Fragen, Anregungen und auch konstruktiver Kritik an uns zu wenden!

Wir freuen uns auf ihr Engagement in unserem vielseitigen Fachgebiet und wünschen Ihnen ein lehrreicher Tertial in unserem Team.

PJ-Verantwortliche des Klinikums

Verantwortlicher für alle Studenten im Praktischen Jahr (PJ-Beauftragter)

Herr Prof. Dr. med. T. Stojanovic

Sekretariat PJ-Beauftragter

Frau Serve und Frau Schär
Tel.: 05361 80-1616
E-Mail: gch@klinikum.wolfsburg.de

Ansprechpartnerin in der Personalabteilung

Frau Christina Lange
Tel.: 05361 80-1988
E-Mail: christina.lange@klinikum.wolfsburg.de

Ansprechpartnerinnen für Unterkünfte

Frau Sandra Powalka
Tel.: 05361 80-3033
E-Mail: Sandra.Powalka@klinikum.wolfsburg.de

Frau Elwira Antolak
Tel.: 05361 80-1881
E-Mail: Elwira.Antolak@Klinikum.Wolfsburg.de

PJ-Verantwortliche des Zentrums für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie

Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Herr Dr. med. Thomas Jungbluth

Chefarzt der Klinik für vaskuläre und endovaskuläre Gefäßchirurgie

Herr Prof. Dr. med. Tomislav Stojanovic

Sekretariat der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie und der Klinik für vaskuläre und endovaskuläre Gefäßchirurgie

Frau Nicole Toepel und Frau Christine Ullrich

Tel.: 05361 80-1588

E-Mail: ach@klinikum.wolfsburg.de, gch@klinikum.wolfsburg.de

PJ-Beauftragter der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Frau K. Sananikone

Stellvertretender PJ-Beauftragter der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

Herr Martin Vasilev

PJ-Beauftragte der Klinik für vaskuläre und endovaskuläre Gefäßchirurgie

Frau Dr. med. Nicole Osterbrink