

PJ-Checkliste ZOU

In den ersten Tagen auf Station

Kennenlernen des/-r Mentors/-in, Besprechung von Fähigkeiten und Zielen	
Wird die Venenpunktion beherrscht?	
Sind die Verhaltensweisen des OPs bekannt?	
Gibt es Wünsche zur Schwerpunktlegung	
Sind dem/-r Studierenden selbst Defizite bekannt?	
Gibt es sonstige Besonderheiten?	
Welche Zimmer sind durch den/die Studierende zu betreuen?	
Abwesenheiten (sowohl für Student/in als auch Mentor/in) bereits geplant	
Wann und wie wird das miniCEX stattfinden	
Einweisung auf Station Arztzimmer, Orbis, Verbandswagen, Notfallwagen und Lager	
Einweisung im Gebäude Stationen 125/137, IMC235, Intensivstation I3b, OP-Umkleide, Poliklinik, ZNA	
Durchführung einer ärztlich angeleitete Wundvisite	
Ggf.: Anleitung bei peripherer Venenpunktion / BE aus zentralen Zugängen	

Während der ersten Sprechstunden

Kennenlernen der Struktur der Poliklinik und des ZPMs	
Grundlagen und Kennenlernen der Heil- und Hilfsmittelverordnung	
Regelmäßig: Rekapitulation der körperlichen Untersuchung	

Während des Stationseinsatzes regelmäßig

Behandlungsplanung bei 2-4 Patienten	
Erlernen der medizinischen Dokumentation und Organisation	
Wie findet eine systematische Visite (Kurve +/- Bett) statt?	
Lesen und Schreiben der Fieberkurven	
Erstellung von Arztbriefen und anderen medizinischen Dokumenten	
Dezentrales Teaching am Patientenfall (s. wichtige Themen auf der Rückseite)	

In der ZNA

Rundgang Büro, Schockräume, Eingriffs- und Behandlungsräume, Pflegestützpunkt)	
Vertiefen von selbstständiger Anamnese, Untersuchungs- und Behandlungsplanung	
Erlernen der eigenständigen radiologischen Befundung	
Erlernen von Techniken zur Wundversorgung, Wundverband und Immobilisation	
Begleitung der Schwerverletztenversorgung	

Wichtige Themen für dezentrale Unterrichte

- Handverletzungen
 - Distale Radiusfraktur
 - Mittelhandfrakturen (insb. MHK 1 und 5)
 - Scaphoidfrakturen und SL-Dissoziationen
 - Sehnenverletzungen
 - Amputationen
 - Luxationen kleiner Gelenke
- Verletzungen der Schulter
 - Proximale Humerusfraktur
 - Klavikulafraktur
 - AC-Gelenksprengung
 - Schulterluxation
- Becken- und Wirbelsäulenverletzungen
 - Frakturen des geriatrischen Patientenkollektivs
 - Sinterungsfrakturen
 - Beckenring-/Insuffizienzfrakturen
 - High-Impact-Verletzungen
 - Stabile- und Instabile Wirbelsäulenverletzungen
 - Querschnittsyndrom
 - Beckenringverletzungen
- Proximale Femurfrakturen
 - Pertrochantäre Femurfrakturen
 - Mediale Schenkelhalsfrakturen
- Knieverletzungen
 - Patellaluxation
 - Bandverletzungen
 - Meniskusverletzungen
 - Tibiakopffrakturen
 - Knienähe Sehnenrupturen
- Sprunggelenk- und Fußverletzungen
 - Sprunggelenksfrakturen
 - Bandrupturen
 - Mittelfuß- und Zehenverletzungen
 - Achillessehnenrupturen
- Frakturen langer Röhrenknochen
- Management offener Frakturen
- Fixateur-Indikationen
- Generelle Vor- und Nachteile verschiedener osteosynthetischer Verfahren
- Strategien der Wundversorgung
- Verbrennungs-Management – kleine vs. große Verbrennungen
- Schwerverletztenversorgung