



Klinikum rechts der Isar
Technische Universität München



PJ-Logbuch

für Studierende im internistischen
Tertial des Praktischen Jahres
Fakultät für Medizin TU München

Mit freundlicher Unterstützung von: Prof. Dr. R. Brauer,
Dr. M. Kadmon, Dr. G. Womes, Prof. Dr. Dr. J. Ring, Dr. P. Libera



Logbuch für das Praktische Jahr Tertial Innere Medizin

Name _____

Matrikelnummer _____

Anschrift _____

Geburtsdatum _____

Geburtsort _____

Telefon _____

E-Mail _____

1. Tertial

2. Tertial

3. Tertial

0

0

0

Vorhergehende Tertiale:

Rotationen im _____ Tertial:

PJ-Logbuch

Ilmtalklinik GmbH, Pfaffenhofen a. d. Ilm

Sehr geehrte Studierende im Praktischen Jahr !

herzlich willkommen an der Ilmtalklinik!

Die Abteilung für Innere Medizin der Ilmtalklinik ist akademisches Lehrkrankenhaus der Technischen Universität München. Es stehen acht Ausbildungsplätze für Studenten/Studentinnen im Praktischen Jahr des Medizinstudiums zur Verfügung.

Wir wollen während Ihres PJ - Tertials an der Ilmtalklinik eine strukturierte, praxisorientierte Ausbildung in Innerer Medizin für Sie gewährleisten. Dazu haben wir einen Katalog von praktischen Fertigkeiten, die sie sicher erlernen sollten, erstellt. Außerdem wird eine Reihe von Fortbildungsveranstaltungen angeboten, durch die wesentliche Bereiche des Fachgebietes repräsentiert sind. Damit die Ausbildungsziele für Sie und für uns nicht im Unverbindlichen stehen bleiben, werden die wichtigsten Eckpunkte der Ausbildung durch das formale Element eines Testates vom jeweiligen Ausbilder bestätigt.



Prof. Dr. med. Ch. Firschke, F.E.S.C., F.A.C.C.
Internist-Kardiologe
Chefarzt Innere Medizin
Ilmtalklinik Pfaffenhofen

Inhaltsverzeichnis

1	Allgemeine Informationen	5
1.1	Organisatorisches	6
1.2	Wie Sie uns erreichen.....	6
2	Klinische Schwerpunkte	8
2.1	Kardiologie.....	8
2.2	Gastroenterologie	11
2.3	Angiologie.....	12
2.4	Pulmologie.....	13
2.5	Diabetologie	14
2.6	Onkologie	15
2.7	Intensivmedizin	16
3	Stationen, Spezialabteilungen, Ambulanzen	16
4	Ärztliches Team	18
5	Räumliche Gliederung der Klinik	20
6	Rolle und Aufgaben des Mentors.....	22
7	Tagesablauf/Wochenplan	23
8	Rotation	23
9	Gerätekunde.....	24
10	Kurvenorganisation, Visite	24
11	Betreuung eigener Patienten und manuelle Fertigkeiten	25
11.1	Betreuung eigener Patienten	25
11.2	Manuelle Fertigkeiten	28
11.3	Mitarbeit/Hospitation bei internistischen Funktionsuntersuchungen.....	31
12	Empfehlungen für Lehrbücher	32
13	Links/Weitere Informationen.....	32
14	Fortbildungsveranstaltungen	33
15	PJ-Unterricht / Falldemonstrationen / Konferenzen	34
16	Anmerkungen, Verbesserungsvorschläge, Kritikpunkte	34
17	Fallvorstellung	35
18	Lernziele PJ im Fachbereich Innere Medizin	35
18.1	Theoretische Fähigkeiten:	35
18.2	Praktische Fähigkeiten/Fertigkeiten	35
19	Nachtdienst	36
20	Anwesenheit im Praktischen Jahr	37
21	Evaluation.....	38
22	Verbesserungsvorschläge.....	40

1 Allgemeine Informationen

In der Hauptabteilung Innere Medizin der Ilmtalklinik werden pro Jahr ca. 5.000 Patienten behandelt. Die Abteilung verfügt über insgesamt 105 Betten, verteilt auf zwei Allgemeinstationen, eine Privatstation, die Intensivstation, eine intermediate care Station sowie einen Schlaganfallüberwachungsbereich.

Die Abteilung für Innere Medizin hat den Status eines akademischen Lehrkrankenhauses der Technischen Universität München (mit acht Ausbildungsplätzen für Studenten der Humanmedizin im Praktischen Jahr).

Der Chefarzt der Abteilung, Prof. Dr. med. Christian Firschke, besitzt durch die Bayerische Landesärztekammer die volle Weiterbildungsermächtigung für Innere Medizin (nach der Weiterbildungsordnung von 1993), die volle Weiterbildungsermächtigung für Innere Medizin und Allgemeinmedizin (nach der Weiterbildungsordnung von 2004), die volle Weiterbildungsermächtigung für Kardiologie (gemäß Weiterbildungsordnung von 1993) sowie die volle Weiterbildungsermächtigung zum Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie (gemäß Weiterbildungsordnung von 2004).

Im Bereich der Klinik ist eine Rettungswache des Bayerischen Roten Kreuzes mit Notarztwagen und Hubschrauberlandeplatz integriert.

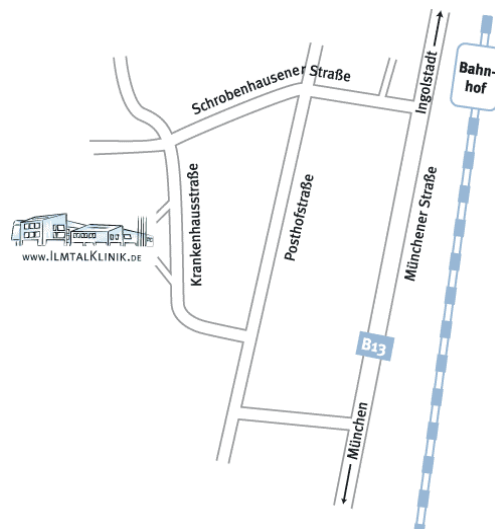
Das Leistungsspektrum der Inneren Medizin umfasst neben der allgemeinen Inneren Medizin die Schwerpunkte Kardiologie (inkl. invasive/interventionelle Kardiologie), Gastroenterologie (inkl. interventionelle Endoskopie und ERCP), Angiologie (nichtinvasiv und invasiv/interventionell), Diabetologie (Diabetes „Disease management Programm“), Intensivmedizin und Schlaganfallversorgung (in Kooperation mit der in den Räumen der Ilmtalklinik eingerichteten neurologischen Praxis Dr. Metz). Im Haus befinden sich einrund um die Uhr verfügbares medizinisches Labor sowie eine Blutbank. Die radiologische Versorgung erfolgt durch eine in der Ilmtalklinik lokalisierte Großpraxis (Dr. Boos, Dr. Moog) und beinhaltet die komplette konventionelle Radiologie, Nuklearmedizin, 64 Zeilen Spiral-Computertomographie (inkl. Koronar-CT) und Magnetresonanztomographie (MRT). Die Ilmtalklinik verfügt über ein digitales Bild- und Befundnetzwerk (für Röntgen, Nuklearmedizin, CT, MRT, Sonographie, Echokardiographie- und Herzkatheterfilme sowie Endoskopie und Labor), das den Zugriff auf alle Bilder, Filme und Befunde an allen Arbeitsplätzen des Hauses gestattet.

Patienten mit Gefäßerkrankungen bzw. Tumorerkrankungen werden an der Ilmtalklinik einem strukturierten interdisziplinären Ansatz zugeführt. Es bestehen ein wöchentlich tagendes Gefäßboard (mit Angiologen, Diabetologen, Radiologen und Gefäßchirurgen) sowie eine Tumorkonferenz (mit Internisten, Onkologen, Chirurgen, Radiologen und Strahlentherapeuten).

1.1 Organisatorisches

- Für jeden Studenten im praktischen Jahr sind das Mittagessen in der Kantine des Krankenhauses sowie die für die Zeit des PJ-Tertials von der Klinik zur Verfügung gestellte Arbeitskleidung kostenfrei.
- Jeder Student erhält während seines PJ-Tertials an der Ilmtalklinik eine monatliche Fahrtkosten- und Unterbringungs pauschale in Höhe von 390 Euro.
- Jeder Student im Praktischen Jahr ist verpflichtet, in der ersten Woche seines PJ-Tertials an der Ilmtalklinik einen Termin zu einer betriebsärztlichen Untersuchung beim Betriebsarzt der Klinik, Herrn Dr. med. Michael Oberhofer, zu vereinbaren. Diese Untersuchung findet in den Räumen der Klinik statt und muss ebenfalls in der ersten Woche des PJ-Tertials erfolgen, um eine zeitnahe Übersendung der entsprechenden betriebsärztlichen Bescheinigung an die TU München gewährleisten zu können. Die Terminvereinbarung für diese Untersuchung erfolgt über das Sekretariat der Inneren Medizin (Frau Emmer, Tel. 08441-79 13 50).

1.2 Wie Sie uns erreichen



Mit dem Auto:

Über die B 13 aus München kommend am Bahnhof (Ampel) links abbiegen und den Hinweisschildern „Ilmtalklinik“ folgen.

Über die B 13 aus Ingolstadt kommend am Bahnhof (Ampel) rechts abbiegen und den Hinweisschildern „Ilmtalklinik“ folgen.

Von der A 9 „München-Nürnberg“ Autobahnausfahrt „Pfaffenhofen/Schweitenkirchen“ in Richtung Pfaffenhofen. In Pfaffenhofen an der Ampel (B 13) links abbiegen und den Hinweisschildern „Ilmtalklinik“ folgen.

Mit der Bahn:

Die Stadt Pfaffenhofen liegt an der ICE-Bundesbahnstrecke München-Ingolstadt liegt. Es besteht eine gute Zugverbindung mit einer durchschnittlichen Fahrtzeit von 35 Minuten vom Hbf München. Der Bahnhof liegt in unmittelbarer Nähe der Ilmtalklinik (Entfernung max. 10 Min. Gehstrecke).

Mit dem Stadtbus (auch vom Bahnhof):

Busverbindung zur Klinik alle 30 Minuten.

2 Klinische Schwerpunkte

2.1 Kardiologie

Invasive Kardiologie

Im Herzkatheterlabor der Ilmtalklinik werden Koronardiagnostik und Therapie, hämodynamische Messungen bei Herzklappenerkrankungen und Herzinsuffizienz, Myokardbiopsien und Perikardpunktionen sowie Deviceimplantationen (siehe detailliert weiter unten) durchgeführt. Die Herzkatheterdiagnostik kann bei Bedarf auch ambulant erfolgen. Alle Untersucher praktizieren eine flexible Wahl des arteriellen Zugangs je nach Indikation über Arteria femoralis, radialis oder brachialis.

An der Ilmtalklinik ist die 24- Stunden Einsatzbereitschaft eines Herzkatheterteams an jedem Tag des Jahres gewährleistet.

Der Einsatz eines volldigitalen Flatpanel Cardangiographiesystems der neuesten Generation (General Electric Innova 2000) ermöglicht die sichere Durchführung auch komplexer Eingriffe an den Herzkranzgefäßen- Interventionen im Bereich des Hauptstammes der linken Koronararterie, Bifurkationsinterventionen und Rekanalisationen chronischer Koronararterienverschlüsse. Zur Beurteilung der koronaren Hämodynamik steht ein intrakoronares Druck- und Flussmeßsystem zur Bestimmung der koronaren Flussreserve bzw. der „fractional flow reserve“ zur Verfügung. Für Koronarinterventionen kommen nur hochwertige Materialien zum Einsatz- besonders torsionsstabiles Kathetermaterial und eine breite Palette von Drähten unterschiedlicher Flexibilität und Beschichtung für Diagnostik und Interventionen; bei Koronarstents ohne Medikamentenbeschichtung werden ausschließlich dünnstrebige Kobalt-Chrom Stents verwendet, deren geringe Restenoseneigung gut dokumentiert ist. Bei Medikamenten-beschichteten Stents werden ausschließlich die in zahlreichen großen randomisierten Studien evaluierten Implantate eingesetzt. Für die Behandlung von Bypassstenosen stehen spezielle „graft stents“, sogenannte „covered stents“ zur Verfügung. Bei Bedarf kommen intrakoronare Embolieprotektionssysteme zum Einsatz. Im Bereich der arteriellen Punktionsstelle werden wahlweise perkutane Verschluss-Systeme eingesetzt. Das Herzkatheterlabor ist mit einem modernen mobilen Beatmungsgerät (Oxylog 2000) sowie einer intraaortalen Ballonpumpe ausgestattet, so dass auch Patienten mit schwersten Schockzuständen sicher behandelt werden können.

Das Herzkatheterlabor ist in das digitale Bild- und Videonetzwerk der Ilmtalklinik integriert.

Herzschrittmacher und Defibrillatoren

Im Herzkatheterlabor der Ilmtalklinik werden antibradykarde Schrittmachersysteme (Ein- und Zweikammerschrittmacher), Defibrillatoren (AICD) und biventrikuläre Schrittmacher zur kardialen Resynchronisationstherapie implantiert. Alle Systeme können ambulant an der Ilmtalklinik kontrolliert werden.

Kardiale Bildgebung

Echokardiographie

Die Echokardiographie ist das Standardverfahren der kardialen Bildgebung und stellt personell und technologisch einen speziellen Schwerpunkt der kardialen Diagnostik an der Ilmtalklinik dar. Auf high-end Geräten der neuesten Generation sind alle aktuellen Modalitäten des kardialen Ultraschalls verfügbar, wobei insbesondere die modernen Echtzeitverfahren des drei-dimensionalen Ultraschalls und der Myokardperfusionsechokardiographie als Besonderheit an der Ilmtalklinik hervorzuheben sind. Alle Ultraschallgeräte sind mittlerweile in das digitale Bild- und Videonetzwerk der Klinik integriert.

Überblick der eingesetzten Technologien:

- Konventionelle M-Mode und 2d Echokardiographie
- Real-time 3-d Echokardiographie
- Konventionelle und Gewebe- Dopplerechokardiographie (inkl. strain rate imaging)
- Kontrastechokardiographie inkl. real-time Myokard-Kontrastechokardiographie (Power modulation und ultraharmonic imaging; Kontrastinfusionspumpe „Vueject“) mit allen in Deutschland erhältlichen lungenkapillargängigen bzw. nicht lungenkapillargängigen Kontrastmitteln
- Multiplane transoesophageale Echokardiographie (inklusive transösophagealer real-time 3d Sonde)
- Stressechokardiographie (dynamisch und pharmakologisch) bei Bedarf unter Zuhilfenahme zusätzlicher Verfahren (Gewebedoppler, 3d, Kontrast). Die Stressechokardiographie wird an einem speziell dafür vorgesehenen Liege-Ergometer durchgeführt.

Nuklearmedizin

In Kooperation mit der Praxis für Radiologie und Nuklearmedizin (Dr. Boos und Dr. Moog) können Myokardiszintigraphien zur Beurteilung der Myokardperfusion in Ruhe und unter Belastung durchgeführt werden (inklusive der Beurteilung der Pumpfunktion mittels „gated“ SPECT). Hierzu steht eine moderne SPECT (Single Photon Emission Computed Tomography)-Gammakamera (Siemens ECAM) zur Verfügung. In der Regel wird Technetium Sestamibi als Tracer eingesetzt.

Kardiale Computertomographie

In Kooperation mit der Praxis für Radiologie und Nuklearmedizin (Dr. Boos und Dr. Moog) kann ein moderner 64-Zeilen-Spiral-Computertomograph (Siemens Sensation 64) der Praxis zur nichtinvasiven Untersuchung der Herzkranzgefäße genutzt werden. Durchführung und Befundung der Untersuchung erfolgen gemeinsam durch Radiologen und Kardiologen.

Weitere kardiale Funktionsdiagnostik

Elektrokardiographie

Das EKG in Ruhe und unter Belastung ist eine der Basisuntersuchungen in der Kardiologie. Ein digitales EKG Gerät (GE, Cardiosoft), das in das digitale Befundnetzwerk der Klinik integriert ist steht im Mittelpunkt des fahrradergometrischen Belastungsplatzes. Das Liegeergometer (Ergoline, Ergometrics 900) bietet eine flexible Verstellbarkeit der Liegefläche sowie Kopf- und Schulterstützen und gewährleistet einen weitestmöglichen Patientenkomfort.

Für Langzeit EKG-Aufzeichnungen stehen 8 Geräte (Ela, Spider view) zur Verfügung. Darüber hinaus sind 7 Langzeit Blutdruckmessgeräte (Arco System, Custo Screen) vorhanden.

Ergospirometrie

Die Ergospirometrie ist ein Verfahren, das auch in der Sportmedizin eingesetzt wird. Es erlaubt die objektive Quantifizierung der körperlichen Leistungsfähigkeit über die Messung der maximalen Sauerstoffaufnahme bzw. der anaeroben Schwelle. So kann eine globale Prüfung der Funktion von Herz, Lunge, Kreislauf und peripherer Muskulatur sowie des Sauerstofftransports erfolgen. Insbesondere besteht unter Belastung eine lineare Korrelation zwischen maximaler Sauerstoffaufnahme und Herzminutenvolumen, das so nicht invasiv bestimmt werden kann.

An der Ilmtalklinik steht ein hochmodernes (breath by breath Datenerfassung) Spiroergometergerät (Fa. Jäger Master Screen CPX) in Verbindung mit einem fahrradergometrischen Belastungsplatz zur Verfügung.

2.2 Gastroenterologie

Endoskopie

- Speiseröhre, Magen, Zwölffingerdarm (Oesophagogastroduodenoskopie)
- Dünndarm, Dickdarm, Enddarm (Enteroskopie, Coloskopie, Sigmoidoskopie, Rektoskopie, Proktoskopie)
- Gallenwegen und Bauchspeicheldrüse mit Gangdarstellung (ERCP)
- Endosonographie (Spiegelung mit integriertem Ultraschall zur Darstellung sehr kleiner Veränderungen)

Therapeutische Eingriffe

- Polypabtragung im Magen und Dickdarm
- Implantation von Kunststoff- und Metallgitter-Röhrchen zur Überbrückung von tumorösen Einengungen in Speiseröhre, Magen, Gallengang
- Anlage von Ernährungssonden in den Magen und Dünndarm (nasojejunal, PEG, PEJ)
- Blutstillung (mittels Injektion, Clips, Gewebeklebern und Argonbeamer)
- Behandlung von Krampfadern in der Speiseröhre und im Magen (Gummibandligatur, Verödung)
- ERCP mit Entfernung von Gallengangsteinen, Legen von nasobiliären Verweilsonden
- Erweiterung von Engstellen (Bougierung, Ballondilatation)
- Entnahme von Gewebeproben
- Markierungsverfahren (Chromoendoskopie)

Ultraschalluntersuchungen

- Oberbauch
- Darmwand
- großen Bauchgefäßen
- Schilddrüse
- Bauchwand
- Weichteilgewebe

Ultraschallgesteuerte Organpunktionen

- Leber
- Bauchspeicheldrüse
- Lymphknoten
- Darm
- Milz
- Schilddrüse
- Punktion freier Flüssigkeit in der Bauchhöhle

2.3 Angiologie

In der Inneren Abteilung der Ilmtalklinik werden Erkrankungen des venösen und arteriellen Gefäßsystems auf hohem technischem Standard diagnostiziert und behandelt. Eine gründliche Anamnese und klinische Untersuchung des Patienten durch den Angiologen stehen dabei am Anfang jeglicher differentialdiagnostischen und therapeutischen Bemühungen.

An technischen Methoden stehen zur Verfügung die cw-Dopplersonographie der peripheren Arterien und Venen sowie die Farbdoppler-kodierte Ultraschall-Duplexsonographie. Es gelingt mit diesen nicht invasiven Methoden eine für den Patienten unbelastende morphologische insbesondere aber auch hämodynamische Analyse der erkrankten Arterien oder Venen. Bei stenosierender Arteriosklerose kann in der Mehrzahl der Fälle ein exakter Stenosegrad in prozentualer Diameterreduktion ermittelt werden.

In Kooperation mit der Praxis für Radiologie und Nuklearmedizin (Dr. Boos und Dr. Moog) kann ein moderner 64-Zeilen-Spiral-Computertomograph (Siemens Sensation 64) und ein Magnetresonanztomograph (Siemens Magnetom) zur nicht invasiven Bildgebung des gesamten Gefäßbaums genutzt werden. Die ist insbesondere zur Planung katheterinterventioneller Eingriffe nützlich, da Zugangswege und Diameterausmessungen der Gefäße bereits die technische Vorgehensweise und die benötigten Materialien im Voraus planen lassen.

Im Mittelpunkt kathetertechnischer Interventionen stehen die arteriosklerotischen Gefässerkrankungen. Im Katheterlabor (volldigitales Flatpanel Cardangiographiesystem der neuesten Generation: General Electric Innova 2000) werden interventionelle Eingriffe an den Arterien von Becken und Beinen, den Schulter-Armarterien, den supraaortalen Arterien (Kardotangioplastie) und visceralen Arterien (insbesondere Nierenarterienangioplastie) vorgenommen. Die üblichen Zugangswege sind retrograde oder prograde Punktionen der A. femoralis communis, z. T. der Gebrauch von cross-over-Schleusen oder die Führung einer Intervention über die A. brachialis. Es stehen neben unterschiedlichen Führungsdrähten und Ballonkathetern auch diverse ballonexpandierbare-, selbstexpandierbare Nitinol- und ummantelte (covered) Stents zur Verfügung. Zur Rekanalisation chronischer Verschlüsse werden hydrophile Drähte und hydrophile, dünnlumige Katheter benutzt.

Interventionen an der A. carotis können mit Einsatz sog. Embolieprotektionssysteme durchgeführt werden, kleine auffaltbare Schirmfilter mit 100 µm Porengröße, die Embolisationen in den Hirnkreislauf während der Intervention verhindern sollen.

Manche arteriellen Gefäßerkrankungen sind einer Katheterintervention nicht zugänglich und bedürfen eines gefäßchirurgischen Eingriffs (meist die Bypassoperation an den Beinen bei langstreckigen Verschlüssen oder die Ausschälung verengenden Gewebes, die Thrombendarterektomie). Diese werden in interdisziplinärer Kooperation mit der Chirurgischen Abteilung unseres Hauses (Chefarzt: PD Dr. Lange) diskutiert und im Hause durchgeführt. Zweimal wöchentlich tagt das interdisziplinäre Gefäßboard der Ilmtalklinik unter Beteiligung der Angiologie, der Gefäßchirurgie, der Radiologie, der Neurologie und der Diabetologie. Die klinischen und bildgebenden Befunde der Gefäßpatienten werden demonstriert und das therapeutische Procedere einvernehmlich festgelegt. Insbesondere bei geplanten Eingriffen an der A. carotis ist die Expertise des Neurologen zur Indikationsstellung und zur Qualitätskontrolle nach einer Intervention unerlässlich.

2.4 Pulmologie

Bronchoskopie

Durchgeführt werden neben der eigentlichen visuellen Beurteilung der Atemwege, Bronchi-
allavagen und Biopsien. Für die Bronchoskopie stehen zwei Videobronchoskope (Fujinon EB-
470S und Olympus 3F P 20) zur Verfügung. Bronchoskopien werden auch auf der Intensivsta-
tion durchgeführt.

Lungenfunktion

Für die Lungenfunktionsdiagnostik (inkl. Bestimmung der Diffusionskapazität) steht ein Bo-
dypletismographiergerät (Jäger, Master Screen Body) zur Verfügung. Darüber hinaus können
Provokationstests durchgeführt werden.

Ergospirometrie

Die Ergospirometrie ist ein Verfahren, das auch in der Sportmedizin und für kardiologische
Fragestellungen eingesetzt wird. Es erlaubt die objektive Quantifizierung der körperlichen
Leistungsfähigkeit über die Messung der maximalen Sauerstoffaufnahme bzw. der anaero-
ben Schwelle. Die Erfassung vielfältiger ventilatorischer Parameter unter Belastung gestattet
Rückschlüsse auf die Atemmechanik. So kann eine globale Prüfung der Funktion von Herz,
Lunge, Kreislauf und peripherer Muskulatur sowie des Sauerstofftransports erfolgen. Unter
Belastung besteht eine lineare Korrelation zwischen maximaler Sauerstoffaufnahme und
Herzminutenvolumen, das so nicht invasiv bestimmt werden kann.

Die Ergospirometrie kann zur Klärung der Ursache einer unklaren Belastungsdyspnoe einge-
setzt werden. Bei Patienten mit kardialer und pulmonaler Erkrankung kann differenziert
werden, ob die Leistungslimitation des Patienten in erster Linie kardial oder pulmonal be-
dingt ist. Ferner lassen sich Limitationen von Atemmechanik bzw. Gasaustausch differenzie-
ren.

An der Ilmtalklinik steht ein hochmodernes (breath by breath Datenerfassung) Spiroergo-
metriegerät (Fa. Jäger Master Screen CPX) in Verbindung mit einem fahrradergometrischen
Belastungsplatz zur Verfügung. In Ruhe und unter Belastung kann eine simultane Blutgasana-
lyse durchgeführt werden.

Schlafapnoe Screening

Für die Schlafapnoe Diagnostik steht ein Screeninggerät (Res Med GmbH, Mesam 4) zur Ver-
fügung.

Therapie

Neben der Leitlinien- orientierten medikamentösen Therapie kommen bei Bedarf alle For-
men der nicht invasiven bzw. invasiven Beatmung zum Einsatz.

2.5 Diabetologie

Allgemeines

Teilnahme der Klinik am strukturierten Behandlungsprogramm Diabetes mellitus Typ 2. Damit verbunden sind das Vorhandensein der vertraglich geforderten Struktur- und Prozessqualitäten sowie regelmäßige Qualitäts- und Strukturprüfungen. Regelmäßige interne und externe Fortbildungen der ärztlichen und nichtärztlichen Mitarbeiter. Die Patienten mit der Hauptdiagnose Diabetes werden in zusammenhängenden Räumlichkeiten im Bereich der Station 8 durch das qualifizierte Mitarbeiterteam betreut.

Apparative Ausstattung

- Qualitätsgesicherte laborgenaue Blutzuckermessung
- Qualitätsgesicherte HbA1c-Messung
- Qualitätsgesicherte Blutdruckmessung
- 24-Stunden-Blutdruckmessung
- Zur Messung von Neuropathien: Stimmgabel, Kalt-Warm-Test, 10 g-Monofilament
- Ultraschall: Abdomensonographie, Dopplersonographie der bein- und hirnversorgenden Arterien
- Ausrüstung zur Grundversorgung diabetischer Füße

Räumliche Ausstattung

- Schulungsraum für Einzel- und Gruppenschulungen
- Diabetesgerechtes Buffet mit Ernährungsberatung und Waage
- Gesonderter Raum zur Wundversorgung diabetischer Füße

Versorgung des diabetischen Fußsyndroms

- Sofortige interdisziplinäre Betreuung durch den Diabetologen, den Angiologen und den Gefäßchirurgen
- Festlegung eines gemeinsamen diagnostischen und therapeutischen Konzeptes mit dem Ziel der Vermeidung unnötiger Amputationen und Komplikationen
- Durchführung der konservativen Therapie durch die verantwortlichen internistischen Ärzte und die Podologin
- Ggf. Optimierung der Gefäßsituation
- Ggf. atypische minimale Amputation
- Enge Kooperation mit dem Orthopädie-Schuhmacher und der physikalischen Therapie

2.6 Onkologie

Für die Diagnostik von Tumorerkrankungen stehen alle wesentlichen Bildgebenden Verfahren wie Sonographie, CT, MRT und Szintigraphie zur Verfügung. Darüber hinaus werden Gastroskopie, Endosonographie, Coloskopie, ERCP und Bronchoskopie für Diagnostik und Materialgewinnung eingesetzt. Es werden sonographisch oder computertomographisch gesteuerte Feinnadel-Punktionen durchgeführt, darüber hinaus Punktionen von Flüssigkeiten aus den Körperhöhlen (Pleuraerguss, Aszites, Liquor) und Knochenmarkstanzen.

Die Versorgung der Patienten mit gastrointestinalen Tumoren erfolgt in Kooperation zwischen Gastroenterologie und Viszeralchirurgie. In unserer Klinik finden wöchentliche Tumorkonferenzen mit Gastroenterologen, Onkologen, Chirurgen, Radiologen, Strahlentherapeuten und bei Bedarf auch Pathologen statt. Hier erfolgt die interdisziplinäre Festlegung des Therapieregimes, die leitliniengerechte Auswahl der Protokolle bei Chemotherapie und Strahlentherapie bzw. des Operationsverfahrens. Des Weiteren besteht eine enge Zusammenarbeit mit dem Medizinisch Genetischen Zentrum in München.

Unsere Klinik bietet den Patienten weiterhin

- Durchführung stationärer Chemotherapien
- Betreuung bei Komplikationen nach . Chemotherapie bzw. Radiatio.
- Umfassende supportive Therapie
- Schmerztherapie
- Physiotherapie
- Rehabilitation
- Ernährungsberatung
- Sozialdienst
- Sanitätshaus
- Seelsorge, Hospizverein

2.7 Intensivmedizin

Auf der Intensivstation der Ilmtalklinik arbeiten Internisten, Chirurgen und Anästhesisten Hand in Hand. Die Ilmtalklinik bietet die Behandlung einer breiten Palette lebensbedrohlicher internistischer Erkrankungen an:

- Behandlung des akuten Myokardinfarktes und seiner Komplikation (in enger, u. a. über eine direkte digitale Datenleitung gewährleistete Kooperation mit der Kardiologie des Deutschen Herzzentrums, München); 24-Stunden-Herkatheterbereitschaft
- Differenzierte Elektrotherapie akuter Herzrhythmusstörungen durch temporäre interne oder externe Herzschrittmachertherapie, Kardioversion, biphasische Defibrillation
- Behandlung aller Schockzustände; kontinuierliche Kreislaufdiagnostik mit Monitoring der zentralen Hämodynamik unter Verwendung unterschiedlicher Verfahren (Einschwemmkatheter, PiCCO (Pulscontour Continour Cardiac Output)); Behandlung des kardiogenen Schocks, u. a. durch intraaortale Gegenpulsation
- Behandlung aller Formen des Lungenversagens; invasive und nicht invasive Beatmung
- Behandlung des akuten Nierenversagens; Hämodiafiltration
- Behandlung gastrointestinaler Blutungen; endoskopische Unterspritzung, Ligaturen
- Künstliche Ernährung intravenös, per Sonde, PEG
- Behandlung von Stoffwechsellentgleisungen und krisenhafter endokrinologischer Erkrankungen
- Behandlung aller Formen akuter thromboembolischer Erkrankungen und akuter Blutgerinnungsstörungen
- Behandlung aller Formen schwerster Infektionserkrankungen und ihrer Komplikationen

3 Stationen, Spezialabteilungen, Ambulanzen

Allgemeinstationen

Die Stationen 4, 5 (zweites Obergeschoss) und 8 (drittes Obergeschoss) sind jeweils mit 2-Bettzimmern und integriertem Bad ausgestattet. Auf Station 5, die schwerpunktmäßig mit kardiologischen Patienten belegt wird, stehen acht mobile Monitore zur Herzrhythmusüberwachung zur Verfügung. Der Patientenruf ist direkt mit den Mobiltelefonen des Pflegepersonals verbunden, so dass eine schnellstmögliche Reaktion gewährleistet werden kann.

Intensivstation

Die Intensivstation (2. Obergeschoss) bietet neun Betten mit vier Beatmungsmöglichkeiten inkl. nichtinvasiver Beatmung. Alle Plätze ermöglichen ein invasives Kreislaufmonitoring (Siemens SC 7000) mit Swan-Ganz Kathetern. Darüber hinaus stehen PiCCO (Pulscontour Continous Cardiac Output) Systeme zur kontinuierlichen Kreislaufüberwachung zur Verfügung. Zur Nierenersatztherapie kann eine Hämodiafiltration (Gambro Prisma) durchgeführt werden. Für Patienten mit kardiogenem Schock besteht die Möglichkeit der intraaortalen

Gegenpulsation (Datascope). Die Defibrillatoren arbeiten im biphasischen Modus und sind mit externen Schrittmachern ausgestattet. Siehe auch "Leistungsspektrum.

Intermediate-Care Station

Die Intermediate-Care Station ist eine Überwachungseinheit mit vier Betten, die überwiegend für temporäre Aufenthalte von Patienten unmittelbar nach interventionellen Eingriffen im Herzkatheterlabor genutzt wird. Alle Plätze sind mit Monitoren ausgestattet, die unter anderem eine invasive Blutdrucküberwachung ermöglichen.

Notaufnahme

Die Notaufnahme/Schockräume befinden sich unmittelbar neben der Rettungswache des Roten Kreuzes an der Ilmtalklinik bzw. der Radiologie im Erdgeschoss. Neben Überwachungsmonitoren, EKG-Geräten (Beatmung, Defibrillatoren) steht hier ein hochwertiges Ultraschallgerät (Philips HD 11) mit mehreren Schallköpfen (Abdomen, Gefäße, Herz, Gelenke) zur Verfügung.

Schrittmacher- und Defibrillatorambulanz

Herr Oberarzt Dr. Hofbauer ist für Patienten aller Krankenkassen zur ambulanten Kontrolle von Herzschrittmachern und Defibrillatoren sowie Schrittmachersystemen zur Resynchronisationstherapie bei Herzinsuffizienz ermächtigt. Die Schrittmacher- und Defibrillatorambulanz befindet sich in der Abteilung für Kardiologie im 2. Obergeschoss.

Privatambulanz

Der Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin der Ilmtalklinik, Herr Professor Dr. med. Christian Firschke ist zur ambulanten Diagnostik und Therapie von Patienten der privaten Krankenkassen bzw. Selbstzahlern ermächtigt. Entsprechende Termine können in seinem Sekretariat vereinbart werden. Die Privatambulanz sowie das Sekretariat befinden sich in der Abteilung für Kardiologie im 2. Obergeschoss.

4 Ärztliches Team

Prof. Dr. med. Christian Firschke
F.E.S.C., F.A.C.C.
Chefarzt Innere Medizin
Internist und Kardiologe



Dr. med. Martin Lampen
Leitender Oberarzt Innere Medizin
Internist und Kardiologe
Angiologe



Florian Hofbauer
Oberarzt Kardiologie
Internist, Notfallmedizin



Dr. med. Volker Stagge
Leitender Oberarzt Gastroenterologie
Internist und Gastroenterologe
Diabetologe DDG



Dr. med. Hans-Roland Stegemeyer
Oberarzt Gastroenterologie
Internist, Notfallmedizin



Externe Untersucher im Herzkatheterlabor der Ilmtalklinik

Dr. med. Stefan Hüttl

Internist und Kardiologe
Chefarzt Innere Medizin im Krankenhaus Schrob-
benhausen (Dr. Hüttl nimmt am Herzkatheterhin-
tergrunddienst teil)



Dr. med. Claus Wellhausen

Internist und Kardiologe
Leitender Oberarzt Innere Medizin
Krankenhaus Mainburg



Weiterbildungsermächtigungen

Der Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin, **Prof. Dr. med. Christian Firschke**, besitzt durch die Bayerische Landesärztekammer folgende Weiterbildungsermächtigungen:

die Befugnis zur Weiterbildung im Gebiet **Innere Medizin** (gemäß der Weiterbildungsordnung von 1993) bis zur Höchstdauer von 72 Monaten (= voll),
die Befugnis zur Weiterbildung im Gebiet **Innere Medizin und Allgemeinmedizin** (gemäß der Weiterbildungsordnung von 2004) bis zur Höchstdauer von 36 Monaten (= voll),
die Befugnis zur Weiterbildung im **Schwerpunkt Kardiologie** (gemäß Weiterbildungsordnung von 1993) bis zur Höchstdauer von 24 Monaten (= voll),
die Befugnis zur Weiterbildung zum **Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Kardiologie** (gemäß der Weiterbildungsordnung von 2004) bis zur Höchstdauer von 36 Monaten (= voll).

Der leitende Oberarzt der Abteilung für Innere Medizin, **Dr. med. Martin Lampen**, besitzt durch die Bayerische Landesärztekammer folgende Weiterbildungsermächtigungen:

die Befugnis zur Weiterbildung im Gebiet **Innere Medizin** (gemäß der Weiterbildungsordnung von 2004 in der Fassung von 2008) bis zur Höchstdauer von 24 Monaten (= voll).

5 Räumliche Gliederung der Klinik

Station 4

Zweites Obergeschoss – Halle links

Station 5

Zweites Obergeschoss – Halle Mitte

Station 6/Intensivstation

Zweites Obergeschoss – Halle rechts (neben den Aufzügen)

Station 8

Drittes Obergeschoss – Halle Mitte

Oberbauch- und Schilddrüsenonographie

Drittes Obergeschoss – Halle rechts

Endoskopie

Drittes Obergeschoss – Halle links

Gastroenterologisches Funktionslabor, pH-Metrie und Osmometrie)

Drittes Obergeschoss – Halle links (Bereich Endoskopie)

ERCP

Erdgeschoss - Abteilung für Radiologie

Lungenfunktionsdiagnostik

Zweites Obergeschoss – Raum 2311

UKG/TEE

Zweites Obergeschoss – Raum 2304

EKG

Zweites Obergeschoss – Raum 2303

Belastungs-EKG

Zweites Obergeschoss – Raum 2302

Spiroergometrie

Zweites Obergeschoss – Raum 2302

Herzkatheterlabor

Zweites Obergeschoss – Raum 2307 b

Radiologie

Erdgeschoss Halle

Seminarraum/Demoraum

Untergeschoss – Raum U 520

Labor/Klinische Chemie

Untergeschoss

Pathologie/Sektionsraum

Untergeschoss – Raum U 404

Bibliothek

Zweites Obergeschoss – zwischen Treppenhaus und Intensivstation

Besprechungsraum Frühbesprechung

Zweites Obergeschoss - Bibliothek

6 Rolle und Aufgaben des Mentors

Nach der Einteilung der Studierenden auf eine Station wird einer der dort zuständigen Oberärzte Ihr Mentor für die kommenden Wochen des PJ-Tertials. Die Aufgabe Ihres Mentors besteht in der Unterstützung der Ausbildung anhand des PJ-Logbuches. Er soll Ihnen ermöglichen, die geforderten Leistungen zu erbringen. Ihr Mentor soll partnerschaftlich als Ansprechpartner für Fragen und Probleme während der Ausbildung zur Verfügung stehen und Ihnen konstruktive Vorschläge zur Lernentwicklung machen. Einmal im Monat soll ein Gespräch mit Ihrem Mentor stattfinden. Durch Einführung von persönlichen Ansprechpartnern erhoffen wir uns eine weitere Verbesserung der klinischen Ausbildung.

1. Gespräch

Datum	Unterschrift des Mentors
--------------	---------------------------------

2. Gespräch

Datum	Unterschrift des Mentors
--------------	---------------------------------

3. Gespräch

Datum	Unterschrift des Mentors
--------------	---------------------------------

4. Gespräch

Datum	Unterschrift des Mentors
--------------	---------------------------------

7 Tagesablauf/Wochenplan

Uhrzeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08.00 Uhr	Frühbesprechung (täglich in der Bibliothek II. Stock)				
ab 08:15 Uhr	Mitarbeit bei Blutentnahmen, Teilnahme an Stationsvisiten, supervidierte Betreuung eigener Patienten, Hospitation in den Funktionsabteilungen (täglich)				
12:15 Uhr	Befunddemonstration Röntgen (Demoraum Röntgen, Untergeschoss)				
12:45	Interdisziplinäres Gefäßboard	Herzkatheter-Konferenz, Befunddemo Sonographie Internistische Fallvorstellung (Demoraum Röntgen UG)	Befunddemo Endoskopie und Sonographie	Interdisziplinäres Gefäßboard	Herzkatheter-Konferenz
15:30 Uhr					Seminar Innere Medizin (Bibliothek/II)
17:00 Uhr			Interdisziplinäre Tumorkonferenz (Demoraum Röntgen UG)		

8 Rotation

Das PJ-Tertial in der Ilmtalklinik dauert insgesamt 16 Wochen. Die Einteilung erfolgt durch Prof. Firschke am ersten Tag Ihres Tertials. Nach 6 Wochen wird in der Regel rotiert, d. h. Sie wechseln zur nächsten Station. Wir versuchen nach Möglichkeit, Ihren Wünschen zu entsprechen, müssen aber bei der Verteilung auch die praktischen Gegebenheiten der Klinik berücksichtigen. Sehr wichtig ist uns, dass Sie an allen Fortbildungsveranstaltungen teilnehmen.

Des Weiteren besteht die Möglichkeit zur Begleitung von Notarzteinsätzen.

Darüber hinaus vereinbart jeder PJ-Student Hospitationstage in den verschiedenen Funktionsabteilungen.

9 Gerätekunde

Viele im Alltag verwendete Geräte finden Sie auf jeder Station. Bitte machen Sie sich zum Anfang Ihres Praktischen Jahres mit diesen Geräten vertraut, damit Sie diese sowohl im Alltag, aber auch in Notfallsituationen adäquat bedienen können. Einweisungen über die Funktion bekommen Sie nicht nur von den Ärzten auf der Station, sondern auch vom Pflegepersonal.

Gerät

Defibrillator

Perfusor

EKG

10 Kurvenorganisation, Visite

In den ersten Tagen Ihres Praktischen Jahres sollten Sie sich die Kurvenorganisation sowohl von einer Pflegekraft, als auch von einem Arzt erklären lassen, damit Sie die Dokumentation aus beiden Blickwinkeln verstehen können. Lassen Sie sich dies per Unterschrift bestätigen.

Datum Unterschrift Pflegekraft

Datum Unterschrift Arzt

Die tägliche Visite ist eine gute Gelegenheit, verschiedene Krankheitsbilder und Verläufe von vielen Krankheiten zu studieren. Je aktiver Sie an einer Visite teilnehmen, desto größer ist der Lerneffekt. Positionieren Sie sich aktiv und stellen Sie Fragen!

11 Betreuung eigener Patienten und manuelle Fertigkeiten

Auf der Station nehmen Sie regelmäßig an den Stationsvisiten teil. Verbandswechsel und Blutabnahmen führen Sie nach einer kurzen Einarbeitungszeit selbstständig durch. Viele der unten angegebenen Tätigkeiten werden Sie rasch erlernt haben und viel häufiger durchführen, als unten in der Tabelle gefordert.

Sie bekommen auch eigene Patienten zugewiesen, für die Sie in gewisser Weise für die Dauer der Behandlung zuständig sind. Diese Patienten begleiten Sie über den gesamten Krankheitsverlauf und verfassen auch - unter Anleitung der Stationsärzte - den Arztbrief, bzw. die Epikrise.

11.1 Betreuung eigener Patienten

Anamnese, körperliche Untersuchung, Festlegung eines Untersuchungsprogramms und der Therapie, Verfassung des Entlassbriefes, Codierung

	Patienteninitialen	Geburtsdatum	Aufnahmedatum	Entlassdatum	Testat
1					
2					
3					
4					
5					

Anamnese, körperliche Untersuchung

Vollständige internistische Anamnese und körperliche Untersuchung mit Dokumentation

	Patienteninitialen	Geburtsdatum	Datum	Testat
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Körperliche Untersuchung einzelner Organe

Auskultation Vitium

	Vitium	Patienteninitialen	Geburtsdatum	Datum	Testat
1					
2					
3					
4					
5					

Auskultation Lunge

	Erkrankung	Patienteninitialen	Geburtsdatum	Datum	Testat
1	Lungenödem				
2	Lungenstauung				
3	COPD				
4	„Silent Chest“				

Beinödeme

	Patienteninitialen	Geburtsdatum	Datum	Testat
1				
2				

Venendruckbeurteilung

	Patienteninitialen	Geburtsdatum	Datum	Testat
1				
2				

Pulsstatus

	Patienteninitialen	Geburtsdatum	Datum	Testat
1				
2				
3				
4				
5				

Untersuchung Abdomen

	Patienteninitialen	Geburtsdatum	Datum	Testat
1				
2				
3				
4				
5				

Untersuchung Lymphknotenstatus

	Patienteninitialen	Geburtsdatum	Datum	Testat
1				
2				
3				
4				
5				

11.2 Manuelle Fertigkeiten

Selbständige Durchführung, z. T. unter Aufsicht bzw. nach Assistenz bei der Maßnahme

Venöse Verweilkanülen

		Datum	Testat
30	Selbständig		

Zentralvenöser Zugang

		Patienteninitialen	Geburtsdatum	Datum	Testat
1	Als Assistenz				
2	Unter Aufsicht				

Arterielle Blutentnahme

		Patienteninitialen	Geburtsdatum	Datum	Testat
1	Selbständig				
2	Selbständig				
3	Selbständig				

Anlage 12-Kanal-EKG

		Patienteninitialen	Geburtsdatum	Datum	Testat
1	Selbständig				
2	Selbständig				
3	Selbständig				
4	Selbständig				
5	selbständig				

Punktion von Körperhöhlen

Pleura

		Patienteninitialen	Geburtsdatum	Datum	Testat
1	Als Assistenz				
2	Unter Aufsicht				
3	Unter Aufsicht				
4	Unter Aufsicht				
5	Unter Aufsicht				

Aszites

		Patienteninitialen	Geburtsdatum	Datum	Testat
1	Als Assistenz				
2	Unter Aufsicht				

Liquor

		Patienteninitialen	Geburtsdatum	Datum	Testat
1	Als Assistenz				
2	Unter Aufsicht				

Funktionsuntersuchungen

Schriftliche Befundung und Besprechung mit dem Tutor

EKG

	Patienteninitialen	Geburtsdatum	Datum	Testat
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Ergometrie

	Patienteninitialen	Geburtsdatum	Datum	Testat
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Langzeit-Blutdruckmessung

	Patienteninitialen	Geburtsdatum	Datum	Testat
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Langzeit-EKG

	Patienteninitialen	Geburtsdatum	Datum	Testat
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Bodypletysmographie

	Patienteninitialen	Geburtsdatum	Datum	Testat
1				
2				
3				
4				
5				

Manometrie/ph-Metrie

	Patienteninitialen	Geburtsdatum	Datum	Testat
1				

Schlafapnoe-Screening

	Patienteninitialen	Geburtsdatum	Datum	Testat
1				

11.3 Mitarbeit/Hospitation bei internistischen Funktionsuntersuchungen

Schriftliche Befundung und Besprechung mit dem Mentor

Funktionsbereich	Datum	Testat
Kardiale Funktionsdiagnostik (EKG, Ergometrie und SPECT, Langzeit- EKG und Langzeit-Blutdruck)		
Herzkatheterlabor		
UKG und Gefäßsonographie		
Schrittmacher- OP		
Schrittmacher- und Defibrillatorkontrolle		
Lungenfunktion und Spiroergometrie		
Abdomensonographie		
Endoskopie		
ERCP		
Notarztbegleitung		
Klinisch-chemisches Labor		

12 Empfehlungen für Lehrbücher

Herold Innere Medizin: eine vorlesungsorientierte Darstellung

13 Links/Weitere Informationen

In unserer Bibliothek stehen den Studenten/innen im praktischen Jahr unter anderem zwei Computerarbeitsplätze mit Internetzugang zur Verfügung. Neben den Fachzeitschriften kann ein Institutszugang der laufend aktualisierten internistischen Datenbank „UpToDate“ online genutzt werden.

Folgende internistische Zeitschriften stehen zur Verfügung:

- ACC Current Journal Review
- Circulation
- Deutsche Medizinische Wochenschrift (DMW)
- Endoscopy
- European Heart Journal (Eur Heart J)
- Gastroenterology
- Herz
- Intensivmedizin
- Intensive Care Medicine (Intensive Care Med)
- Journal of the American College of Cardiology (JACC)
- Journal of the American Medical Association (JAMA)
- Lancet
- New England Journal of Medicine (NEJM)

14 Fortbildungsveranstaltungen

- **Kardiologische Befunddemonstration** (Seminarraum, UG)
Dienstag und Donnerstag von 12:45 bis 13:15 Uhr
Prof. Firschke, Dr. Lampen, Hr. Hofbauer
- **Internistische Fallvorstellung** (Bibliothek, 2. OG)
Dienstag von 15:30 bis 16:00 Uhr
Prof. Firschke, Dr. Lampen, Dr. Stagge, Dr. Stegemeyer, Hr. Hofbauer
- **PJ-Seminar** (Bibliothek, 2.OG)
Freitag nach Vereinbarung
Prof. Firschke, Dr. Lampen, Dr. Stagge, Dr. Stegemeyer, Hr. Hofbauer
- **Klinische Visite** (jeweils auf den internistischen Stationen 4, 5, 6 und 8)
Dienstag und Donnerstag von 09:00 bis 11:00 Uhr
Prof. Firschke, Dr. Lampen, Dr. Stagge, Dr. Stegemeyer, Hr. Hofbauer
- **Befunddemonstration internistische Radiologie (inkl. CT/MRT), Nuklearmedizin und Sonographie** (Seminarraum, UG)
Montag bis Freitag 12:15 bis 12:45 Uhr
Dr. Boos, Prof. Firschke, Dr. Lampen, Dr. Lorenz, Dr. Moog, Dr. Stagge, Dr. Stegemeyer, Hr. Hofbauer
- **Interdisziplinäres Gefäßboard** (Seminarraum, UG)
Montag und Donnerstag von 12:45 bis 13:15 Uhr
Dr. Lampen
- **Interdisziplinäre Tumorkonferenz** (Seminarraum, UG)
Mittwoch um 17:00 Uhr
PD Dr. Lange, Dr. v. Streit, Dr. Stagge, Prof. Sarbia, Dr. Valenti-Schleibinger, Dr. Harzenetter
- **Gastroenterologische Befunddemonstration**
Mittwoch von 12:45 bis 13:15 Uhr
Dr. Stagge, Dr. Stegemeyer
- **Befunddemonstration Sonographie**
Dienstag und Mittwoch von 12:45 bis 13:15 Uhr
Dr. Stagge, Dr. Stegemeyer
- **Reanimationsübungen/ Megacode Training**
einmal monatlich (Termine und Zeiten werden angekündigt)
Hr. Hofbauer, Hr. Tobschall

15 PJ-Unterricht / Falldemonstrationen / Konferenzen

Ziel des wöchentlichen, eineinhalbstündigen „PJ-Seminars“, das von den leitenden Ärzten der Abteilung abgehalten wird, ist es, eine praxisorientierte Synopsis der wichtigsten Erkrankungen im Bereich der Inneren Medizin zu vermitteln. Darüber hinaus werden weitere regelmäßige Fortbildungsveranstaltungen für Studenten im praktischen Jahr durch die Ärzte der Abteilung für Innere Medizin angeboten.

Datum	Uhrzeit	Ort	Thema	Referent	Testat
	15:30 Uhr	Bibliothek	Herzinsuffizienz	Prof. Firschke	
	15:30 Uhr	Bibliothek	Diabetes mellitus	Dr. Stagge	
	15:30 Uhr	Bibliothek	Arterielle Hypertonie	F. Hofbauer	
	15:30 Uhr	Bibliothek	Ulcus duodeni et ventriculi	Dr. Stegemeyer	
	15:30 Uhr	Bibliothek	Entzündliche Darmerkrankungen	Dr. Stagge	
	15:30 Uhr	Bibliothek	Pankreaserkrankungen	Dr. Stegemeyer	
	15:30 Uhr	Bibliothek	Herzrhythmusstörungen	F. Hofbauer	
	15:30 Uhr	Bibliothek	Koronare Herzerkrankungen	Dr. Lampen	
	15:30 Uhr	Bibliothek	Gallenblasenerkrankungen	Dr. Stegemeyer	
	15:30 Uhr	Bibliothek	Herzklappenerkrankungen	Prof. Firschke	
	15:30 Uhr	Bibliothek	Lebererkrankungen	Dr. Stagge	
	15:30 Uhr	Bibliothek	Bronchitis und Asthma bronchiale	Dr. Lampen	
	15:30 Uhr	Bibliothek	Nierenerkrankungen	Prof. Firschke	
	15:30 Uhr	Bibliothek	Erkrankungen peripherer Arterien und Venen	Dr. Lampen	
	15:30 Uhr	Bibliothek	Malignome (Bronchialkarzinome, Lymphome)	F. Hofbauer	

16 Anmerkungen, Verbesserungsvorschläge, Kritikpunkte

Sie sind jederzeit aufgefordert, in Ihrem Tertial Anmerkungen anzubringen, die zur Verbesserung führen können. Haben Sie den Mut, auch konstruktive Kritik zu üben. Unser Ziel ist es, Sie in Ihrer Ausbildung nach Kräften zu unterstützen, Ihre Basiskenntnisse auszubauen und Ihr Interesse für unser Fach zu wecken.

17 Fallvorstellung

Jeder PJ-Studierende muss innerhalb eines Tertials mindestens drei Patienten im Rahmen einer Falldarstellung vorstellen.

Unterschrift	Datum
Unterschrift	Datum
Unterschrift	Datum

18 Lernziele PJ im Fachbereich Innere Medizin

18.1 Theoretische Fähigkeiten:

- Überblick der Systematik der Erkrankungen aus dem Bereich der Inneren Medizin,
- in der Lage sein, die wesentlichen Zusammenhänge einer Erkrankung (Anamnese, Diagnostik, Therapie) in der Indikationsbesprechung darzustellen und zu verteten.

18.2 Praktische Fähigkeiten/Fertigkeiten

Lernziele praktische Fertigkeiten	Kompetenzniveau
Formen der Anamneseerhebung und der Patientengesprächsführung beherrschen	4
Besonderheiten bei Aufklärungsgesprächen berücksichtigen können	3
Standarduntersuchungstechniken inklusive grobneurologische Beurteilung beherrschen	4
die Grundzüge der Indikation für die operative oder konservative Behandlung festlegen können	1
eigenverantwortlich zugeordnete stationäre und ambulante Patienten unter Anleitung betreuen und ihren Krankheitsverlauf beurteilen lernen	3
Standardarztbrief korrekt und übersichtlich unter Anleitung erstellen können	3
Tätigkeiten laut Punkt 11.1 und 11.2	1 bis 4

Zuordnung zum Kompetenz-Niveau:

Das Kompetenz-Niveau wird nach der Lernpyramide von Miller in Zahlen angegeben:

1 = Knows: Kennen, Faktenwissen ist vorhanden

2 = Knows how: Fakten können begründet und erklärt werden

3 = Shows how: Fähigkeiten und Fertigkeiten können demonstriert und begründet werden

4 = Does: Fähigkeiten und Fertigkeiten können täglich und selbständig

19 Nachtdienst

Alle Studierenden bekommen Gelegenheit, im Rahmen von drei oder mehr Nachtdiensten während Ihres ___ Tertials am Klinikalltag teilzunehmen. Arbeitsbeginn ist um 22:00 Uhr mit der Übergabe des Spätdienstes an den Nachtdienst. Arbeitsende ist um 08:30 Uhr, um die Heimfahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu ermöglichen. Bitte stellen Sie sich kurz bei Arbeitsbeginn dem diensthabenden Kollegen vor. Für einen Nachtdienst wird Freizeitausgleich gewährt.

Datum des Nachtdienstes	Betreuender Arzt	Unterschrift

20 Anwesenheit im Praktischen Jahr

Name _____ Vorname _____

1. Rotation von..... bis Station.....

AbwesendTage

Unterschrift Mentor

Name _____ Vorname _____

2. Rotation von..... bis Station.....

AbwesendTage

Unterschrift Mentor

Name _____ Vorname _____

3. Rotation von..... bis Station.....

AbwesendTage

Unterschrift Mentor

Name _____ Vorname _____

4. Rotation von..... bis Station.....

AbwesendTage

Unterschrift Mentor

21 Evaluation

Station 4 *gut/mehr.....mangelhaft/weniger*

Integration ins Team	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
praktischer Lernerfolg	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
theoretischer Lernerfolg	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Betreuung durch Assistenten	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Zeit ausreichend	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Weiterempfehlung	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

Station 5 *gut/mehr.....mangelhaft/weniger*

Integration ins Team	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
praktischer Lernerfolg	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
theoretischer Lernerfolg	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Betreuung durch Assistenten	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Zeit ausreichend	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Weiterempfehlung	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

Station 6 (Intensivstation) *gut/mehr.....mangelhaft/weniger*

Integration ins Team	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
praktischer Lernerfolg	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
theoretischer Lernerfolg	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Betreuung durch Assistenten	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Zeit ausreichend	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Weiterempfehlung	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>

Station 8*gut/mehr.....mangelhaft/weniger*

Integration ins Team



praktischer Lernerfolg



theoretischer Lernerfolg



Betreuung durch Assistenten



Zeit ausreichend



Weiterempfehlung

**Funktionsabteilungen***gut/mehr.....mangelhaft/weniger*

Integration ins Team



praktischer Lernerfolg



theoretischer Lernerfolg



Betreuung durch Assistenten



Zeit ausreichend



Weiterempfehlung

**Fortbildungsveranstaltungen***gut/mehr.....mangelhaft/weniger*

Qualität



Quantität



22 Verbesserungsvorschläge

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for writing improvement suggestions. It occupies most of the page's vertical space below the title.

