

# Log-Buch

Stand 07.02.2013

## Praktisches Jahr Wahlfach Mund-, Kiefer-, plastische Gesichtschirurgie

### Vorbemerkung

Dieses Logbuch führt die im PJ-Tertial zu erlangenden Fähigkeiten und Fertigkeiten (nicht nur reines Wissen) zusammen mit den zu erreichenden Kompetenzstufen) auf.

Diese Kompetenzstufen sind: demonstriert bekommen haben – durchgeführt haben – Routine erreicht haben.

Die festgelegten Kompetenzlevel sollen in der vorgegebenen Zeit von allen Wahlfach-PJ-Studierenden in der MKPG erreicht werden.

Auch übergeordnete Lernziele sind Teil der Ausbildung, selbst wenn sie hier nicht explizit aufgelistet werden:

- lebenslanges Lernen
- Verantwortlichkeit gegenüber dem Patienten
- emotionale Kompetenz
- differentialdiagnostische Herangehensweise
- Erstellen einer Arbeitsdiagnose
- selbstständige Erarbeitung eines konkreten Handlungsplanes

Die Tertiale werden in durch das Dekanat evaluiert.

Das PJ Seminar 2x in der Woche dient sowohl zum Gespräch über alle Fragen im Zusammenhang mit dem PJ, sowie als Wiederauffrischung bzw. Vertiefung und Verknüpfung des Wissens aus dem klinischen Studium mit den praktischen Erfahrungen.

Die Mini-CEX dienen als Feedback für die Studierenden sowie im Sinne der Patientensicherheit als Vorbereitung auf die praktische Arbeit.



Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

## Inhaltsverzeichnis

### Allgemeine Informationen

Personalien	.....3
Vorwort	.....4
Organisation des PJ Tertials	.....5f
Verhalten im Notfall	.....7
Verhalten bei Nadelstichverletzungen	.....8
Dokumentation Anwesenheit / Nachtdienste / OP-Chip	.....9

### Allgemeine Lernziele

Tabelle / Dokumentation – Lernziele Fähigkeiten und Fertigkeiten	.....10f
--	----------

### Spezielle Lernziele

Auszug Lernzielkatalog MKPG Chirurgie	.....18
---------------------------------------	---------

### Anhang

Dokumentation Anwesenheit PJ-Seminar	.....19
Mini CEXes	.....20ff
Kommentare/Anregungen	.....31
Notizen	.....33



Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

## Personalien

<b>Name:</b>	<b>Vorname:</b>
<b>Geburtsdatum:</b>	<b>Geburtsort:</b>

<b>Matrikelnummer:</b>
<b>E-mail:</b>

PJ vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

**1. Tertial**

**2. Tertial**

**3. Tertial**

**O**

**O**

**O**



Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

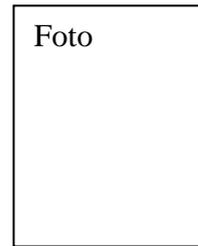
## Vorwort

**Sehr geehrte Studierende**

**Wir begrüßen Sie herzlich zu ihrem Wahl-PJ-Tertial in der Mund-, Kiefer- und Plastischen Gesichtschirurgie. Wir wünschen Ihnen eine interessante und lehrreiche Zeit!**



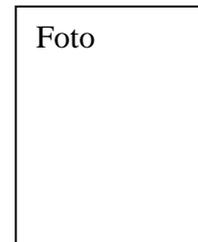
**Constantin Landes  
Unterrichtsbeauftragter**



**Sebastian Höfer  
Lehrteam**



**Alexander Ballon  
Lehrteam**



**Anna Teiler  
Lehrteam**

**Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie**



## Organisatorisches

Sie werden nun 4 Monate (bei Absolvierung des PJ in Teilzeit entsprechend länger) in der Mund-, Kiefer- und Plastischen Gesichtschirurgie tätig sein und dort verschiedene Stationen und Bereiche der MKPG-Chirurgie innerhalb des ZCHIR kennen lernen. Um Sie über Ihre Aufgaben sowie über wichtige Veranstaltungstermine zu informieren, haben wir folgende Informationen zusammengestellt.

1. Die Einteilung auf dem Tagesplan und OP Plan ist verbindlich, ein eigenmächtiger Wechsel beispielsweise vom OP in die Poliklinik ohne Absprache ist nicht möglich.
2. Die tägliche Anwesenheit zu den u. g. Zeiten ist Pflicht und Voraussetzung für die Scheinvergabe. Bitte bedenken Sie, dass Sie im gesamten PJ insgesamt 30 Tage Fehlzeit haben – egal warum Sie fehlen. Die tägliche Dienstzeit Montag – Freitag beginnt um 7.30 Uhr und endet 16.00 Uhr.  
Erste Aufgabe ist die Teilnahme an der Frühbesprechung des Teams. Blutabnahmen können meist auch später erfolgen.  
Frühbesprechung  
Die Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie trifft sich um 7.30 Uhr im Seminarraum A13, EG, Haus 28. Diese Besprechung stellt eine Pflichtveranstaltung dar.  
Nach dieser Besprechung sollten Sie Ihre Arbeit auf den Stationen oder in der Poliklinik fortsetzen, bzw. je nach Einteilung in den Operationssälen assistieren. Sind Sie zur OP-Assistenz eingeteilt, so begeben Sie sich bitte sofort nach der Morgenbesprechung in den betreffenden OP-Saal.  
Wir halten außerdem Nachmittagsbesprechungen ab, an denen Sie teilnehmen sollten. Die Zeiten erfahren Sie von den Ärzten.
3. Die tägliche gemeinsame Visite findet auf der Station 11-3 vormittags statt. Die Teilnahme an Visiten auf den Stationen ist Pflicht, sofern Sie nicht anderweitig eingeteilt sind. Besprechen Sie mit Ihren Stationsärzten, welche Patienten Sie bei Oberarzt- oder Chefvisiten vorstellen.
4. Klinische Fortbildungsveranstaltungen finden regelmäßig statt, die Teilnahme ist obligat.  
Eine eigene studentische Pflichtveranstaltung ist das PJ – Seminar, welches dienstags und mittwochs von 14.30 – 16.00 Uhr im Seminarraum 22-1, Haus 22 stattfindet. Den jeweils aktuellen Plan, dem Sie die Themen sowie die Namen derer entnehmen können, die zur Mitgestaltung am jeweiligen Termin eingeteilt sind, senden wir Ihnen zeitnah per E-Mail. Der Besuch des Seminars hat Vorrang vor anderen Tätigkeiten. Lassen Sie sich bitte rechtzeitig bei Operationsassistenzen ablösen und weisen Sie den Operateur auf Ihre Seminarverpflichtung frühzeitig hin. Sollte das Seminar ausfallen, teilen Sie dies bitte tags darauf im Geschäftszimmer des ZCHIR mit.
5. Zum Eigenstudium steht Ihnen wöchentlich 1 Tag oder 2 Nachmittage nach Rücksprache mit dem Stationsarzt zu. Das Selbststudium hat im Klinikum zu erfolgen. Ein Kumulieren dieser Tage ist nicht vorgesehen.
6. Einmal im Tertial sind Sie 4 Tage in Folge zur Nachtpräsenz eingeteilt. Ihr „Standort“ sollte dabei die Zentrale Notaufnahme im Haus 23C sein. Bitte melden Sie sich an diesem Tag beim diensthabenden Arzt (Handy 170050).
7. Lassen Sie sich bitte auf beigefügtem Laufzettel die Zeiten sowie die regelmäßige Anwesenheit auf den Stationen von Ihrem Stationsarzt, die Teilnahme am Nachtdienst vom diensthabenden Arzt, sowie den Besuch des Seminars dienstags und mittwochs vom jeweiligen Referenten bestätigen. Die Stationsärzte sind gehalten, Ihre tägliche Anwesenheit zu überprüfen und Abwesenheiten bei der Abschlussbestätigung auf Ihrem Laufzettel zu vermerken. Nach Abschluss Ihrer Tätigkeit in der Mund-, Kiefer- und Plastischen Gesichtschirurgie bitte ich, diesen Laufzettel im Geschäftszimmer ZCHIR bei Frau Dräger, Zimmer 107, 1. OG, Haus 57, abzugeben. Frau Dräger ist montags bis donnerstags von 8.30 Uhr bis 12.30 Uhr erreichbar. In dieser Zeit kann Ihnen der Schein für das Wahltertial ausgehändigt werden.
8. Bei weiteren Fragen, Unstimmigkeiten sowie im Krankheitsfall oder bei Schwangerschaft bitte ich Sie um sofortige Kontaktaufnahme mit mir Prof. Dr. Dr. Dr. Constantin Landes über das Obersarztsekretariat ☎ 7956, oder das Geschäftszimmer ZChir, ☎ 5928 und über Handy ☎ 177787.



Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

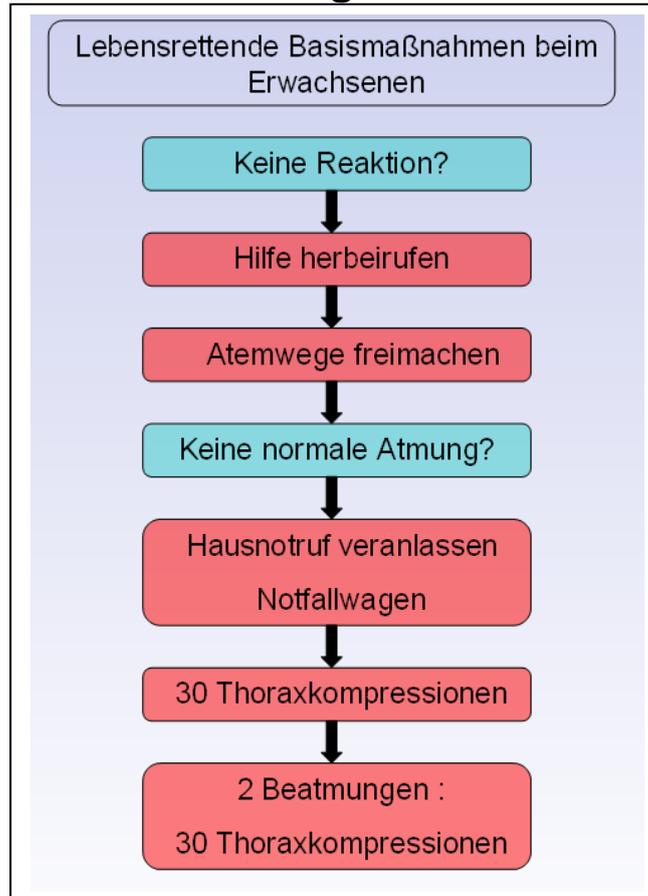
9. Einen Chip für die Schließenanlage des OP-Traktes erhalten Sie nach Registrierung beim leitenden OP-Personal im Haus 36, Untergeschoss. Die Scheinvergabe ist an die Rückgabe des Chips für die Schließenanlage gebunden.
10. Bitte sprechen Sie Abwesenheiten (Studientag, Nachtpräsenzen etc.) rechtzeitig mit Ihren PJ -Kollegen der Station und dem verantwortlichen Stationsarzt ab. Bitte nehmen Sie nicht alle am selben Tag Ihren Studientag.
11. Es sei daran erinnert, dass die Schweigepflicht für Sie gilt und Sie diese gegenüber allen (auch medizinischen) Personen beachten müssen, die nicht in die Behandlung eines konkreten Patienten eingebunden sind.
12. Als Studenten sind Sie nicht befugt, ärztliche Tätigkeiten auszuführen, ohne diese konkret mit einem vollapprobierten Arzt abgesprochen und von ihm den konkreten Auftrag erhalten zu haben oder von ihm dabei beaufsichtigt zu werden. Sie haben auch kein Weisungsrecht gegenüber Klinikbediensteten
13. Bitte bedenken Sie, dass Sie überall auch unerwartet Infektionsrisiken ausgesetzt sein können. Nutzen Sie entsprechende Schutzmöglichkeiten wie Einmalhandschuhe, Schutzbrillen, Schutzvisiere, doppelte OP- Handschuhe usw. großzügig! Sollten Sie sich an infektiösem Material (z.B. Kanülenstich) verletzen, so melden Sie sich bitte beim D-Arzt (ZNA), möglichst mit einem Aufkleber des betroffenen Patienten. Auch Tröpfchenkontamination der Augen sind zu beachten. Weitere Informationen diesbezüglich entnehmen Sie der folgenden Seite.
14. Im Fall von Schwangerschaft, eigener Infektiosität oder erhöhter Infektanfälligkeit ist eine umgehende Information des Dekanates und des PJ - Beauftragten erforderlich.

Für Ihre PJ - Zeit bei uns wünsche ich Ihnen viel Erfolg und Freude.

Prof. Dr. Dr. Dr. Constantin Landes  
Lehrbeauftragter und PJ Beauftragter für das Wahlterial  
Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie



## Verhalten/ Vorgehen im Notfall



Abgeändert/ Quelle: Notfall- und Rettungsmedizin

### Reanimations-Alarmierung

(Bewusstlosigkeit, Atemnot, akute Herz- / Kreislaufstörung)

Bei hausinternem Notfall kann jeder über unsere Telefonanlage einen (Reanimations-) Alarm auslösen.

Auslösung durch Wahl von: **162 – XXXX**                      **XXXX = Ort (Abteilung / Station)**

Ein Notfallteam begibt sich daraufhin ohne Rückruf in den jeweiligen Bereich.

#### Notrufnummern Haus 11, 23 und 33 Haus 11

**1130 Station 11-3**

1140 Station 11-4

**Haus 28 EG**

**5000 Mund-Kiefer-Gesichtschirurgische Poliklinik**

**Haus 32**

3000 Tunnel von Haus 32 in OP

**Haus 23 Gebäudeteile A und B**

100x Stockwerke 3-9 Teil A

101x Stockwerke 10-11 Teil A

Stockwerke 3-9 im Teil B

102x Stockwerke 10-12 Teil B

**Beispiele:**

1003-1011: Bauteil A, 3.-11. OG

1013-1019: Bauteil B, 3.-9. OG

1020-1022: Bauteil B, 10.-12. OG

**Haus 23 Erweiterungsbau 1. OG**

1100 Station C1A (nördlicher Bereich)

1200 Station C1B (südlicher Bereich)

1300 ZIM Herzkatheterlabor

1400 Nuklearmedizinischer Behandlungsbereich

**Haus 23 Erweiterungsbau EG**

1000 Eingangshalle Haus 23C

1777 Ambulanz der Klinik für Allgemein- und Gefäßchirurgie, chirurgische Endoskopie

1888 THG-Ambulanz

**Haus 33**

3300 Onkologische Tagesklinik

**Haus 23 Erweiterungsbau UG**

1111 ZNA Nordflur (Behandlungsräume, Leitstelle)

1222 ZNA Mittelflur (Eingriffsräume, Notfall-OP)

1333 ZNA Schockraum und Schockraum-CT

1444 ZNA Südflur (Behandlungsräume und UKG)

1555 ZRad Großgerätespange (MRT, Angio, etc.)

1666 ZRad Kernbereich (Röntgen, CT 2)

1250 Unfallchirurgische Ambulanz

**Haus 23 Erweiterungsbau 2. OG**

2000 Aufwachraum und Holding-Area des Zentral-OP

2100 Ambulanter OP-Bereich

2200 Aufwachraum Kinder



# Vorgehen/ Verhalten bei Nadelstichverletzungen

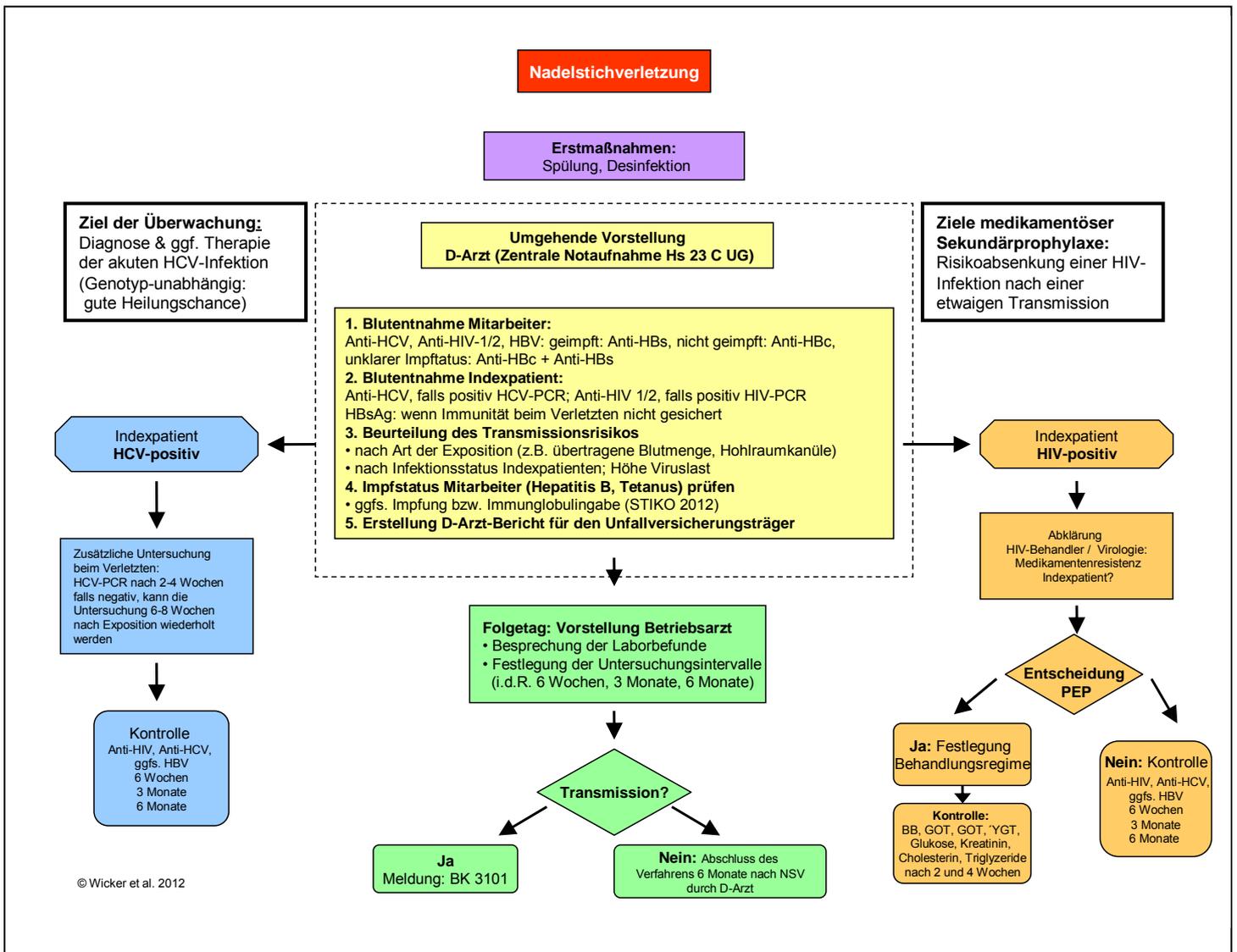
Nadelstichverletzungen (NSV) zählen zu den häufigsten Arbeitsunfällen im Gesundheitswesen

Im Falle einer Exposition mit infektiösem Fremdmaterial oder akzidenteller Verletzung mit kontaminierten spitzen oder scharfen medizinischen Instrumenten stellt sich der betroffene Mitarbeiter nach den empfohlenen Erstmaßnahmen **umgehend in der ZNA beim D-Arzt** vor (Aufnahme als Arbeitsunfall).

Im Fall einer bekannten Indexperson sollte, wenn möglich nach einer Infektionskrankheit gefragt werden und schnellstmöglich eine Blutentnahme (1 braunes und 1 weißes Serumröhrchen) erfolgen (Beachte: Die Indexperson muss einem HIV-/Hepatitis-Test zustimmen, eine Aufklärung hat zu erfolgen). Die Blutentnahme bei der Indexperson kann bei Bedarf in der ZNA durchgeführt werden, sollte aber möglichst auf Station durch das verantwortliche Personal vorgenommen werden.



© Quelle: Safety first Kampagne Österreich





Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

## Ausbildung auf der Station / in der Poliklinik

### Einsatzort / Rotationen

Station / Poliklinik	von: bis:	Name der Ärztin / des Arztes in Blockschrift	Unterschrift

### Fehlzeiten

Fehltage:	von:	bis	Unterschrift

### Nachtpräsenzen (Pflicht)

Datum	Unterschrift der Ärztin / des Arztes	Datum	Unterschrift der Ärztin / des Arztes

### OP-Chip

Die Scheinvergabe ist an die Rückgabe des Chips für die Schließenanlage des OP-Trakts gebunden

	Datum	Unterschrift	Stempel
Chip-Ausgabe			
Chip-Rückgabe			



## Allgemeiner Teil , nicht auf chirurgisches Pflicht-Tertial übertragbar

### Information zum Logbuch:

Die nachfolgend aufgeführten Fertigkeiten und Fähigkeit sollten Sie während des Tertials wiederholt üben und im Verlauf ihres chirurgischen Tertials je nach zugeordnetem Kompetenzgrad beherrschen.

Die Lernziele werden eingeteilt in:

**D = Demonstriert bekommen**

**S = Supervidierte Ausführung durchgeführt**

**R = Routinemäßig durchgeführt**

Nach ausreichender Wiederholung, zu einem frei wählbaren Zeitpunkt, lassen Sie sich die jeweilige Fertigkeit von einem Arzt testen.

Einige Fähigkeiten/Fertigkeiten sollen bewusst mehrfach demonstriert und testiert werden.

Teils werden die Fertigkeiten mittels eines Mini CEX (clinical evaluation exercise) kontrolliert, diese werden durch den Arzt bewertet und dieser gibt dem Studierenden ein abschließendes Feedback. Erst nach Durchführung der geforderten Anzahl an CEXes erhalten Sie die Testierung der Fertigkeit.

Das Achtung-Zeichen zeigt an, wenn Tätigkeiten nach DSR testiert werden sollen. 

#### Bitte beachten Sie:

Das PJ\_Logbuch ist praktisch orientiert – es bildet keinesfalls den gesamten Lernzielkatalog der Mund-, Kiefer- und Plastischen Gesichtschirurgie der Universität Frankfurt oder den Gegenstandskatalog des IMPP in seiner Gesamtheit ab.

## Allgemeiner Teil

### Lernziele praktische Fertigkeiten und Fähigkeiten



<b>Durchführung einer (speziellen) Anamnese und Untersuchung</b>	<b>5 x Mal CEX</b>
Adäquate Rahmenbedingungen für das Anamnesegespräch/Untersuchung	3b
Allgemeine Anamnese & Untersuchung	3b
Mund-Kiefer-Gesichts-bezogene Anamnese & Untersuchung	3b
Symptombezogene Anamnese & Untersuchung	3b

D	S	R
	1x Mal CEX	
	2x Mal CEX	
	2x Mal CEX	

#### Mini-CEX Anamnese und Untersuchung

Während des Mund-, Kiefer- Gesichtschirurgischen Wahltertials müssen je 5 Anamnesen und Untersuchungen (unterschiedlicher Schwierigkeitsstufe) unter ärztlicher Kontrolle durchgeführt werden.



Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

Diese 5 Anamnese + Untersuchungen werden als Mini-CEX (clinical evaluation exercise) durchgeführt: (Dauer 15-20 Minuten).

Die Bewertung erfolgt anhand von standardisierten Bögen (siehe Anhang)



<b>Gesprächsführung</b>	
Situative Kommunikation mit dem Patienten	3b
Überbringen schlechter Nachrichten (als Simulation durchgeführt)	3a
Kommunikation mit den an der Behandlung Beteiligten (Interdisziplinär/ interprofessionell)	3b
Situative Kommunikation mit Angehörigen (als Simulation durchgeführt)	3a
Aufklärungsgespräch (als Simulation durchgeführt)	3a
<b>6x CEX</b>	<b>3a</b>

D	S	R
	6 x Mal	

**Mini-CEX Aufklärung**

Während des Mund-, Kiefer- Gesichtschirurgischen Wahltertials müssen 6 Aufklärungen als Simulation durchgeführt und testiert werden. Davon 2 Eingriffe höherer Schwierigkeitsgrad/ 2 Eingriffe mittlerer Schwierigkeitsgrad / 2 Eingriffe niedriger Schwierigkeitsgrad.

Die operativen Eingriffe über die aufgeklärt wird sind frei wählbar.

Diese 6 Aufklärungen werden als Mini-CEX (clinical evaluation exercise) durchgeführt: (Dauer 15-20 Minuten).

Die Bewertung erfolgt anhand von standardisierten Bögen (siehe Anhang)

<b>Visitenführung</b>	
Während des Mund-Kiefer-Gesichtschirurgischen Wahlfachtertials sollen die Studierenden:	
Während der Stationsarzt-Visite in einem Patientenzimmer die Patientenvorstellung eigenständig durchführen	
Während der Oberarztvisite in einem Patientenzimmer die Patientenvorstellung eigenständig durchführen	
Während der Chefvisite in einem Patientenzimmer die Patientenvorstellung eigenständig durchführen	
Bei der Stationsübergabe der Pflege anwesend sein	

D	S	R

<b>Diagnostische Verfahren - Labor/Mikrobiologie</b>	
Durchführung Screeningabstriche auf MRE	3b

D	S	R

<b>Punktionen / Zugänge</b>	
Durchführung der venösen Blutentnahme	3b
Anlage einer Venenverweilkanüle	3b
Abnahme einer Blutkultur	3a




Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

Abnahme einer arterielle BGA	3a
Anstechen/Durchführung einer Injektion über einen Port	3a


<b>Injektionen</b>	
intravenöse Injektion & Kurzinfusion	3a
subkutane Injektion	3b
intramuskuläre Injektion	3a

<b>D</b>	<b>S</b>	<b>R</b>

<b>Präoperative Versorgung/Operationsvorbereitung</b>	
OP-Vorbereitung & Team timeout	3a

--	--	--

<b>Grundlagen der Hygiene</b>	
Durchführung einer Desinfektion für therapeutische und diagnostische Eingriffe	3a
Durchführung einer chirurgischen Händedesinfektion für therapeutische und diagnostische Eingriffe	3b
Durchführung einer sterilen Abdeckung für einen therapeutischen oder diagnostischen Eingriff	3a
Durchführung des sterilen Ankleidens	3b
Verhalten im OP-Saal	3b
Verhalten bei MRE	3b


<b>Assistenz im OP</b>	
Durchführung Assistenz	3a

24x Mal  
s. u.

	Datum	Unterschrift
Assistenz 1		
Assistenz 2		
Assistenz 3		
Assistenz 4		
Assistenz 5		
Assistenz 6		
Assistenz 7		
Assistenz 8		

	Datum	Unterschrift
Assistenz 10		
Assistenz 11		
Assistenz 12		
Assistenz 13		
Assistenz 14		
Assistenz 15		
Assistenz 16		
Assistenz 17		



Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

<b>Assistenz 9</b>		
<b>Assistenz 19</b>		
<b>Assistenz 20</b>		
<b>Assistenz 21</b>		

<b>Assistenz 18</b>		
<b>Assistenz 22</b>		
<b>Assistenz 23</b>		
<b>Assistenz 24</b>		



<b>Wundverschluss, Durchführung</b>	
eines Instrumentenknotens extraoral	3a
eines Instrumentenknotens enoral	3a
eines Einhand- und Zweihandknotens extraoral	3a
eines Einhand- und Zweihandknotens enoral	3a
einer Einzelknopfnah	3a
einer intraoral fortlaufenden Naht	3a
einer Intrakutannaht	3a

D	S	R

<b>Drainagen/Sonden</b>	
Anlage eines transurethralen Harnblasenkatheters	3a
Einbringen einer transnasalen/transoralen Magensonde	3a

D	S	R

<b>Perioperative Thromboseprophylaxe</b>	
Perioperative Antikoagulation	3a

--	--	--

<b>Schock und Ischämie</b>	
hypovolämischer Schock (Erkennen & Notfallmassnahmen)	3a

--	--	--

<b>Postoperative Versorgung</b>	
Durchführung einer postoperativen Visite	3a
peri/postoperativer Ernährungs- und Infusionsplan	3a


<b>Wundmanagement Beurteilung/Therapie</b>	
Durchführung eines einfachen Verbandwechsels (Pflaster)	3b
Durchführung eines anspruchsvollen Verbandwechsels	3a
Durchführung eines Vac-Verbandes	3a
Beurteilung / Therapie aseptischer Wunden	3a
Beurteilung / Therapie septischer Wunden	3a




Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

Beurteilung / Therapie sekundär heilender Wunden **3a**

Entfernung von Drainagen **3b**

Entfernung von Nahtmaterialien **3b**




**Patientensicherheit**

Fehlervermeidungsstrategien (z.B. Team-Timeout) **3a**

--	--	--

**Bluttransfusion**

Durchführung eines Bedside-Tests **3a**

Anhängen einer Blutkonserve **3a**


**Schmerz**

Durchführung einer Schmerzanamnese (zeitliches Auftreten, Qualität, Intensität, VAS, Lokalisation, Dauer) **3b**

Diagnose und Therapie akuter Schmerzen, inkl. post-OP Wundschmerz **3a**

Durchführung einer analgetische Stufentherapie (Analgetika, NSAR, Opioide) **3a**

D	S	R

**Prävention, Rehabilitation**

physikalische, physiotherapeutische und ergotherapeutische Maßnahmen **3a**

Organisation **3a**

Rehabilitationsmaßnahmen/Sozialdienst **3a**

Begutachtung (Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung) **3a**


**Die Entlassung**

Verfassen eines Arztbriefs **3a**

Durchführung einer Entlassungsuntersuchung **3a**

Durchführung eines Entlassungsgesprächs **3a**




Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

## Spezieller Teil

### Lernziele praktische Fertigkeiten und Fähigkeiten nach DSR



		<b>D</b>	<b>S</b>	<b>R</b>
<b>Die Zahn- und Kieferschienung</b>				
Einzelzahnschienung	3a			
Kieferschienung für Alveolarfortsatzfrakturen	3a			
Drahtbogen- Kunststoffschienung (nach Schuchhardt)	3a			
<b>Zahnextraktion</b>				
Zahnextraktion einwurzelig	3a			
Zahnextraktion mehrwurzelig	3a			
<b>Weichteilverletzung des Gesichtes</b>				
Einfache enorale Wundversorgung (ggf. Naht)	3a			
Einfache extraorale Wundversorgung (ggf. Naht)	3a			
<b>Nasengipsanlage</b>				
Nasengipsanlage nach Nasenbeinreposition	3a			
<b>Enorale Ankeranlage</b>				
Kobayashihäkchenanlage bei Umstellungsosteotomien	3a			
<b>Odontogene Infektionen</b>				
Enorale Abszessinzision	3a			
<b>Onkologie</b>				
Extraorale Biopsie einer Hautveränderung / Raumforderung	3a			
Intraorale Biopsie eines Ulkus/Raumforderung	3a			
<b>Entzündliche Zustände der Kiefer</b>				
Wundpflege bei medikamenten/strahlenbedingten Entzündlichen Zuständen der Kiefer	3a			



Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

**Assistenz bei Operativen Eingriffen in der MKPG (NICHT DSR)**

	Assistenz im OP	Unterschrift
Osteosynthese Unterkiefer	6x	
Osteosynthese Mittelgesicht	6x	
Bimaxilläre Operation	3x	
LKG-Spaltverschluss	3x	
Tumor-OP mit Neck dissection	6x	
enosale Implantation	3x	
Extraorale Abszessinzision	3x	
Operative Zahnentfernung	3x	
Speicheldrüsenoperation	1x	
Kieferhöhlenoperation	1x	

(Datum Unterschrift Arzt)

- 30x Aufnahme /Anamnese eines Patienten \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- 10x Patientenvorstellung Visite Chef / Oberarzt \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- 10x OP-Aufklärung mit Arzt \_\_\_\_\_
- 10x Mitarbeit Lagerung im OP \_\_\_\_\_
- 3x Anlage Blasenkatheter \_\_\_\_\_
- 10x Anlage Magensonde \_\_\_\_\_
- 3x Mitarbeit Bluttransfusion (bedside test) \_\_\_\_\_
- Hautnaht (je Knoten) 30x \_\_\_\_\_
- Entfernung von Nahtmaterial/Drainagen 10x \_\_\_\_\_
- Verbandswechsel/Wundpflege 30x \_\_\_\_\_
- Wundmanagement / Wundbeschreibung \_\_\_\_\_
- 2x Abfassung Arztbrief \_\_\_\_\_



Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

- 3x Aufstellen postoperativer Therapieplan \_\_\_\_\_
- Mitarbeit bei Kodierung \_\_\_\_\_
- Allgemeiner Ambulanztag \_\_\_\_\_
- Ambulanzsprechstunde Onkologie \_\_\_\_\_
- Ambulanzsprechstunde Gesichtsfehlbildungen \_\_\_\_\_
- Ambulanzsprechstunde Kieferfehlstellungen \_\_\_\_\_
- Enorale Naht (je Knoten) 3x \_\_\_\_\_
- Teilnahme fachbezogene Sonographie 3x \_\_\_\_\_

**Vorbehandlung und Nachbehandlung folgender MKG-chirurgischer Eingriffe je 3x**

- Osteosynthese Unterkiefer \_\_\_\_\_
- Osteosynthese Mittelgesicht \_\_\_\_\_
- Bimaxilläre Operation \_\_\_\_\_
- LKG-Spaltverschluss \_\_\_\_\_
- Tumor-OP mit Halslymphknotenextirpation \_\_\_\_\_
- enossale Implantation \_\_\_\_\_

**Häufige Krankheitsbilder in der MKG (je 1 Fallbesprechung):**

- Unterkieferfraktur \_\_\_\_\_
- Mittelgesichtsfraktur \_\_\_\_\_
- Polytrauma mit Gesichtsschädelbeteiligung \_\_\_\_\_
- Weichteilverletzung \_\_\_\_\_
- Dentogener Abszess \_\_\_\_\_
- Kindernotfall \_\_\_\_\_



## Auszug aus dem speziellen chirurgischen Lernzielkatalog für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie

**Achten Sie während ihres chirurgischen Tertials darauf dass Sie sich mit folgenden Krankheitsbildern (deren Diagnostik/Therapie und Verlauf) besonders auseinandersetzen:**

	Kompetenzebene		Kompetenzbereich				
	PJ-Reife	Weiterbildungsreife	klinische Diagnostik	apparative Diagnostik	Therapie	Management	Notfall
Lernziele - klinische Bilder (Der/Die Studierende ist in der Lage/kann...)							
Verletzungen in der Mundhöhle	2	3a	x		x	x	x
Weichteilverletzung des Gesichtes	2	3a	x		x	x	x
Frakturen des Unterkiefers	2	3a	x	x	x	x	x
Frakturen des Mittelgesichtes	2	3a	x	x	x	x	x
Odontogene Entzündungen bzw. Infektionen	2	2	x	x	x	x	x
Entzündungen der Nasennebenhöhlen	2	2	x	x	x	x	x
Maligne Tumoren der Mundhöhle und des Kopf-Hals-Bereiches	2	2	x	x	x	x	x
Benigne Tumoren der Mundhöhle und des Kopf-Hals-Bereiches	2	2	x	x	x	x	x
Erkrankungen der Speicheldrüsen	2	3a	x	x	x	x	
Iatrogen induzierte Kieferentzündungen- und Nekrosen	1	2	x	x		x	
Angeborene Fehlbildungen der Kiefer und des Gesichtes	1	1					
Schmerzerkrankungen des Kiefer-Gesichtsbereiches	1	1					
Frakturen der Schädelbasis	1	2	x	x	x	x	x
Frakturen der Schädelkalotte	1	2	x	x	x	x	x
Angeborene Fehlbildungen des Schädels	1	1					





Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

## Anhang

### Mini CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise)

#### Mini CEX- Anamnese 1

<b>Station:</b>	<b>Datum:</b>	
<b>Name/Vorname Student:</b>		
<b>Name/Vorname Arzt:</b>		
Präoperativ <input type="radio"/>	Postoperativ <input type="radio"/>	Ambulant <input type="radio"/>
<b>Anamnese:</b>		
Allgemeine <input type="radio"/>	Organbezogene <input type="radio"/>	Symptombezogene <input type="radio"/>

Bitte schätzen Sie die folgende Punkte anhand der Skala 1-6 ein	Unter Erwartung		Grenzwertig	Erwartung erfüllt	Erwartung übertroffen	
	1	2	3	4	5	6
Inhaltliche Anamnese						
Kommunikation						
Professionalität						
Organisation/sinnvolle Reihenfolge						
Gesamteindruck						

Was war gut:
Was könnte man verbessern:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arzt

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Student



Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

## Anhang

### Mini CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise)

#### Mini CEX- Mund-, Kiefer-, Gesichtsbezogene Anamnese und Untersuchung

<b>Station:</b>	<b>Datum:</b>	
<b>Name/Vorname Student:</b>		
<b>Name/Vorname Arzt:</b>		
Präoperativ <input type="radio"/> Postoperativ <input type="radio"/> Ambulant <input type="radio"/>		
<b>Anamnese:</b> Allgemeine <input type="radio"/> Organbezogene <input type="radio"/> Symptombezogene <input type="radio"/>		

Bitte schätzen Sie die folgende Punkte anhand der Skala 1-6 ein	Unter Erwartung		Grenz wertig	Erwart ung erfüllt	Erwartung übertroffen	
	1	2	3	4	5	6
Inhaltliche Anamnese						
Kommunikation						
Professionalität						
Organisation/sinnvolle Reihenfolge						
Gesamteindruck						

Was war gut:
Was könnte man verbessern:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arzt

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Student



Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

## Anhang

### Mini CEX Mund-, Kiefer-, Gesichtsbezogene Anamnese und Untersuchung 2

<b>Station:</b>	<b>Datum:</b>
<b>Name/Vorname Student:</b>	
<b>Name/Vorname Arzt:</b>	
Präoperativ <input type="radio"/> Postoperativ <input type="radio"/> Ambulant <input type="radio"/>	
<b>Anamnese:</b> Allgemeine <input type="radio"/> Organbezogene <input type="radio"/> Symptombezogene <input type="radio"/>	

Bitte schätzen Sie die folgende Punkte anhand der Skala 1-6 ein	Unter Erwartung		Grenz wertig	Erwart ung erfüllt	Erwartung übertroffen	
	1	2	3	4	5	6
Inhaltliche Anamnese						
Kommunikation						
Professionalität						
Organisation/sinnvolle Reihenfolge						
Gesamteindruck						

Was war gut:

Was könnte man verbessern:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arzt

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Student



Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

## Anhang

### Mini CEX- Symptombezogene Anamnese & Untersuchung 1

<b>Station:</b>	<b>Datum:</b>	
<b>Name/Vorname Student:</b>		
<b>Name/Vorname Arzt:</b>		
Präoperativ <input type="radio"/>	Postoperativ <input type="radio"/>	Ambulant <input type="radio"/>
<b>Untersuchung:</b>		
Allgemeine <input type="radio"/>	Organbezogene <input type="radio"/>	Symptombezogene <input type="radio"/>
Welches Organ: _ _		Welches Symptom:

Bitte schätzen Sie die folgende Punkte anhand der Skala 1-6 ein	Unter Erwartung		Grenz wertig	Erwart ung erfüllt	Erwartung übertroffen	
	1	2	3	4	5	6
Vollständigkeit der Untersuchung						
Korrekte Durchführung						
Pathologie werden korrekt erkannt						
Organisation/sinnvolle Reihenfolge						
Kommunikation						
Professionalität						
Gesamteindruck						

Was war gut:
Was könnte man verbessern:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arzt

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Student



Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

## Anhang

### Mini CEX- Symptombezogene Anamnese & Untersuchung 2

<b>Station:</b>	<b>Datum:</b>
<b>Name/Vorname Student:</b>	
<b>Name/Vorname Arzt:</b>	
Präoperativ <input type="radio"/> Postoperativ <input type="radio"/> Ambulant <input type="radio"/>	
<b>Untersuchung:</b> Allgemeine <input type="radio"/> Organbezogene <input type="radio"/> Symptombezogene <input type="radio"/>	
Welches Organ: _ _      Welches Symptom:	

Bitte schätzen Sie die folgende Punkte anhand der Skala 1-6 ein	Unter Erwartung		Grenz wertig	Erwart ung erfüllt	Erwartung übertroffen	
	1	2	3	4	5	6
Vollständigkeit der Untersuchung						
Korrekte Durchführung						
Pathologie werden korrekt erkannt						
Organisation/sinnvolle Reihenfolge						
Kommunikation						
Professionalität						
Gesamteindruck						

Was war gut:
Was könnte man verbessern:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arzt

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Student



Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

## Anhang

### Mini CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise)

#### Mini CEX- Aufklärung 1

<b>Station:</b>	<b>Datum:</b>
<b>Name/Vorname Student:</b>	
<b>Name/Vorname Arzt:</b>	
Komplex <input type="radio"/> Mittelschwer <input type="radio"/> Leicht <input type="radio"/>	
<b>Operativer Eingriff:</b>	

Bitte schätzen Sie die folgende Punkte anhand der Skala 1-6 ein	Unter Erwartung		Grenz wertig	Erwart ung erfüllt	Erwartung übertroffen	
	1	2			3	4
Inhaltlich (OP-Verlauf/ Erweiterungen/ Komplikationen/ Nachsorge usw.)						
Organisation/sinnvolle Reihenfolge						
Kommunikation						
Professionalität						
Gesamteindruck						

Was war gut:
Was könnte man verbessern:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arzt

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Student



Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

## Anhang

### Mini CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise)

#### Mini CEX- Aufklärung 2

<b>Station:</b>	<b>Datum:</b>
<b>Name/Vorname Student:</b>	
<b>Name/Vorname Arzt:</b>	
Komplex <input type="radio"/> Mittelschwer <input type="radio"/> Leicht <input type="radio"/>	
<b>Operativer Eingriff:</b>	

Bitte schätzen Sie die folgende Punkte anhand der Skala 1-6 ein	Unter Erwartung		Grenz wertig	Erwart ung erfüllt	Erwartung übertroffen	
	1	2	3	4	5	6
Inhaltlich (OP-Verlauf/ Erweiterungen/ Komplikationen/ Nachsorge usw.)						
Organisation/sinnvolle Reihenfolge						
Kommunikation						
Professionalität						
Gesamteindruck						

Was war gut:
Was könnte man verbessern:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arzt

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Student



Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

## Anhang

### Mini CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise)

#### Mini CEX- Aufklärung 3

<b>Station:</b>	<b>Datum:</b>
<b>Name/Vorname Student:</b>	
<b>Name/Vorname Arzt:</b>	
Komplex <input type="radio"/> Mittelschwer <input type="radio"/> Leicht <input type="radio"/>	
<b>Operativer Eingriff:</b>	

Bitte schätzen Sie die folgende Punkte anhand der Skala 1-6 ein	Unter Erwartung		Grenz wertig	Erwart ung erfüllt	Erwartung übertroffen	
	1	2	3	4	5	6
Inhaltlich (OP-Verlauf/ Erweiterungen/ Komplikationen/ Nachsorge usw.)						
Organisation/sinnvolle Reihenfolge						
Kommunikation						
Professionalität						
Gesamteindruck						

Was war gut:
Was könnte man verbessern:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arzt

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Student



Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

## Anhang

### Mini CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise)

#### Mini CEX- Aufklärung 4

<b>Station:</b>	<b>Datum:</b>
<b>Name/Vorname Student:</b>	
<b>Name/Vorname Arzt:</b>	
Komplex <input type="radio"/> Mittelschwer <input type="radio"/> Leicht <input type="radio"/>	
<b>Operativer Eingriff:</b>	

Bitte schätzen Sie die folgende Punkte anhand der Skala 1-6 ein	Unter Erwartung		Grenz wertig	Erwart ung erfüllt	Erwartung übertroffen	
	1	2	3	4	5	6
Inhaltlich (OP-Verlauf/ Erweiterungen/ Komplikationen/ Nachsorge usw.)						
Organisation/sinnvolle Reihenfolge						
Kommunikation						
Professionalität						
Gesamteindruck						

Was war gut:
Was könnte man verbessern:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arzt

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Student



Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

## Anhang

### Mini CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise)

#### Mini CEX- Aufklärung 5

<b>Station:</b>	<b>Datum:</b>
<b>Name/Vorname Student:</b>	
<b>Name/Vorname Arzt:</b>	
Komplex <input type="radio"/> Mittelschwer <input type="radio"/> Leicht <input type="radio"/>	
<b>Operativer Eingriff:</b>	

Bitte schätzen Sie die folgende Punkte anhand der Skala 1-6 ein	Unter Erwartung		Grenz wertig	Erwart ung erfüllt	Erwartung übertroffen	
	1	2	3	4	5	6
Inhaltlich (OP-Verlauf/ Erweiterungen/ Komplikationen/ Nachsorge usw.)						
Organisation/sinnvolle Reihenfolge						
Kommunikation						
Professionalität						
Gesamteindruck						

Was war gut:
Was könnte man verbessern:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arzt

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Student



Name: \_\_\_\_\_ Matr. Nr. \_\_\_\_\_

## Anhang

### Mini CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise)

#### Mini CEX- Aufklärung 6

<b>Station:</b>	<b>Datum:</b>
<b>Name/Vorname Student:</b>	
<b>Name/Vorname Arzt:</b>	
Komplex <input type="radio"/> Mittelschwer <input type="radio"/> Leicht <input type="radio"/>	
<b>Operativer Eingriff:</b>	

Bitte schätzen Sie die folgende Punkte anhand der Skala 1-6 ein	Unter Erwartung		Grenz wertig	Erwart ung erfüllt	Erwartung übertroffen	
	1	2	3	4	5	6
Inhaltlich (OP-Verlauf/ Erweiterungen/ Komplikationen/ Nachsorge usw.)						
Organisation/sinnvolle Reihenfolge						
Kommunikation						
Professionalität						
Gesamteindruck						

Was war gut:
Was könnte man verbessern:

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Arzt

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Student









## Lebensrettende Basismaßnahmen beim Erwachsenen

Keine Reaktion?

Hilfe herbeirufen

Atemwege freimachen

Keine normale Atmung?

Hausnotruf veranlassen  
Notfallwagen

30 Thoraxkompressionen

2 Beatmungen :  
30 Thoraxkompressionen