

Logbuch
für das Praktische Jahr am Universitätsklinikum
Aachen

Tertial:
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Vorname _____

Nachname _____

Matrikelnummer _____

Anschrift _____

Geburtsdatum _____

Geburtsort _____

Telefonnummer _____

Handynummer _____

E-Mail _____

1. Tertial

2. Tertial

3. Tertial

Vorhergehende Tertiale:

Rotationen im chirurgischen Tertial:

PJ-Logbuch

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Sehr geehrte Studierende im Praktischen Jahr !

Mein Team und ich begrüßen Sie ganz herzlich im Tertial „Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie“ des Praktischen Jahres im Universitätsklinikum Aachen!

Die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie unterscheidet sich von allen anderen Fächern im Praktischen Jahr dadurch, dass sie auf zwei Säulen, nämlich der Medizin und der Zahnmedizin steht. Die Tatsache, dass Sie unser Fach als PJ-Tertial gewählt haben, zeigt nicht nur Ihr Interesse bzw. Ihre Neugier auf diesem Fachgebiet, sondern lässt auch erfahrungsgemäß auf große Motivation und den Mut, sich auf Neues einzulassen, schließen. Entsprechend gibt es für Sie neben vielen praktischen Tätigkeiten, die Sie als Arzt beherrschen müssen und im PJ lernen sollen, die Möglichkeit sich darüber hinaus mannigfaltige Fertigkeiten anzueignen.

Um diese Vielzahl von Tätigkeiten zu kanalisieren und für Sie in eine überschaubare Struktur zu bringen geben wir Ihnen diesen Leitfaden an die Hand. Dieses Logbuch soll Sie während des gesamten Tertials begleiten und Ihnen eine Vorstellung davon geben, was wir von Ihnen erwarten, aber auch, was Sie von uns erwarten dürfen. Es wird für Sie eine Rückmeldung sein über die zu bewältigenden Aufgaben; seien Sie selbstkritisch aber freuen Sie sich auch über das Geschaffte. Anhand dieses Leistungskataloges lassen Sie die durchgeführten Eingriffe und Untersuchungen am besten jeweils täglich abzeichnen. Einmal im Monat sollten Sie sich mit Ihrem Mentor, einem Ihnen persönlich zugeordneten Oberarzt, zusammensetzen und die Einträge des PJ-Logbuches durchsprechen. Die Ausstellung des PJ-Zeugnisses kann nur erfolgen, wenn mindestens 70% der im Logbuch geforderten Leistungen erbracht und dokumentiert wurden. Für jede Leistung (Patientenuntersuchung, Hygieneeinführung, Knotenübung, Hautnaht, etc.) gibt es jeweils einen Punkt. Bei einer erreichbaren Punktzahl von 200 gilt dieses PJ-Tertial ab einer Mindestpunktzahl von 140 als bestanden.

Das Ziel dieses Logbuches ist es, ein Leitfaden für Ihre Ausbildung zu sein. Er zeigt Ihnen die Tätigkeiten auf, die Sie ausüben dürfen und (im Zweifelsfall) auch einfordern sollten. Es soll dazu dienen, die Ausbildungsqualität weiter zu erhöhen, um Ihnen einen leichteren Berufsstart als Assistenzärztin oder Assistenzarzt zu ermöglichen. Dennoch wird der Erfolg zu einem großen Teil von Ihrem Engagement abhängen.

Alle Mitarbeiter der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie wünschen Ihnen viel Erfolg bei Ihrer Ausbildung zur Ärztin bzw. zum Arzt!

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Frank Hölzle
Direktor der Klinik

INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
1. Allgemeine Information	5
2. Räumliche Gliederung der Klinik	5
3. Rolle und Aufgabe des Mentors	6
4. Tagesablauf	7
5. Rotation	8
6. Gerätekunde	9
7. Kurvenorganisation, Visite, Narkoseprotokoll	10
8. Manuelle Fertigkeiten/ Praktischer Leistungskatalog	10
9. Betreuung eigener Patienten	12
10. OP	12
11. Empfehlungen für Lehrbücher	14
12. Links	15
13. Fortbildungsveranstaltungen	15
14. Fallvorstellung	18
15. Lernziele	18
16. Anamnese und Befundbögen	19
17. Hygieneeinweisung	24
18. Eigener Patient: Anamnese-, Befund- und Planungsbogen	25
19. Spezielle Untersuchungen und Tätigkeiten	31
20. Sprechstundenübersicht	45
21. Nachtdienst	45
22. Anhang	47
23. Notizen	50
24. Anwesenheitskontrolle	52
25. Evaluation	53
26. Anmerkungen/ Verbesserungsvorschläge/ Kritikpunkte	55

1. ALLGEMEINE INFORMATIONEN

Das PJ-Tertial in der „Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie“ dauert insgesamt 16 Wochen. Die Einteilung erfolgt durch den leitenden Oberarzt Dr. Dr. A. Ghassemi am ersten Tag Ihres Tertials. In der Regel werden Sie im Rotationsmodus eingesetzt, so dass Sie alle Funktionsbereiche (Station, Poliklinik, OP) kennen lernen werden. 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.

Die wichtigsten Telefonnummern unserer Klinik auf einen Blick:

Sekretariat Univ.-Prof. Dr. Dr. Frank Hölzle	-88231
Station SC02	-88317

2. RÄUMLICHE GLIEDERUNG DER KLINIK

Räumliche Gliederung der Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie

Leitstelle Poliklinik	Aufzug B1/B2; 3. Etage, Flur 25
P-Flur	Aufzug B1/B2; 3. Etage, Flur 21
Station SC02	Aufzug B3/B4, 8 Etage, Flur 4
Ambulantes MKG–OP–	Aufzug B1/B2, 3.Etage, Flur 25
Zentrum für LA-Eingriffe	
Ambulanter OP für ITN- Eingriffe	A-OP-Zentrum, Etage -2
MKG-OP/ OP 11 und 12	Zentral OP, Etage -2, Op-Saal 11 und 12

3. ROLLE UND AUFGABEN DES MENTORS

Nach der Einteilung der Studierenden 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 Ihres 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
--------------	---------------------------------

4. TAGESABLAUF

Zeiten und Reihenfolge der Abläufe werden an den Stationsablauf des jeweiligen Bereiches angepasst.

7:45-8:00 Uhr Arbeitsbeginn mit Früh- und Röntgenbesprechung (Raum 11, 3.Etage, Flur C,)

8:00-12:00 Uhr Je nach Einteilung in die Funktionsbereiche
OP:
Assistenz oder eigenständige Durchführung von kleineren Eingriffen

Station:
Stationsroutine mit Blutabnahmen, Legen von Zugängen, Patiententlassungen
Visite mit Nachsorge der Patienten und Verbandwechsel
Patientenaufnahme (Anamnese, Untersuchung, Nachbesprechung) und ggf. Oberarztvorstellung

Ambulanz:
Behandlung von ambulanten Patienten, Terminierung von Operationen und prä- und poststationäres Patienten-Management

12:00-12:30 Uhr Mittagspause (falls mit Funktionseinteilung vereinbar)

13.30-16.30 Uhr Je nach Einteilung in die Funktionsbereiche
OP:
Assistenz oder eigenständige Durchführung von kleineren Eingriffen

Station:
Nachmittagsvisite der frisch operierten Patienten
Vorbereitung der Entlassungen für den nächsten Tag
Kurvengvisite, Arztbriefe für den folgenden Tag schreiben
Mittwochs Patientenvorstellung bei der Chefvisite

Ambulanz:
Begleitung der Spezial-Sprechstunden

16:45 Uhr (Fr. 16:15) Arbeitsende je nach anfallender klinischer Tätigkeit in Anlehnung an die Arbeitszeit der Ärzte oder Beginn des Nachtdienstes

5. ROTATION

Die Studienzeit in der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie beträgt 16 Wochen. Grundsätzlich wird versucht, die PJ-Studenten in allen 3 Funktionsbereichen unserer Klinik, nämlich OP, Station und Poliklinik einzuteilen. In der Regel verbringen Sie jedoch die erste Phase Ihres Tertials im Operationssaal, um dort das operative Spektrum unserer Klinik anschaulich kennen zu lernen. Auf dem ab 14:00 Uhr verteilten Operationsplan für den nächsten Tag wird auch die Besetzung der Funktionsstellen für die PJ-Studenten angegeben. Dies ermöglicht Ihnen, dass Sie sich bei Einteilung im OP bereits am Vortag auf einen Eingriff konkret vorbereiten können. Sie dürfen auch gerne Wünsche bezüglich Ihrer Einteilung äußern. Wir bitten Sie allerdings um Verständnis dafür, dass bei der Einteilung immer auch die Interessen und Notwendigkeiten der Klinik berücksichtigt werden müssen.

6. 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.

Das Fachgebiet der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie setzt sich aus zwei Studiengängen, dem Studium der Human- und Zahnmedizin, zusammen. Daher werden Sie als PJ Student mit Instrumenten, Geräten und Materialien in Kontakt kommen, die teilweise fachspezifisch sowohl für Ihr Wahlfach MKG als auch für die Zahnheilkunde sind. Dieses Testatblatt soll Ihnen als Leitfaden dienen, in dem Sie einen kurzen Überblick über die Funktion, den Umgang, aber auch die Indikationen der verschiedenen Gerätschaften, Instrumentarien und Materialien bekommen. Sie erhalten eine Einweisung sowohl durch die Ärztinnen und Ärzte, als auch durch das Pflegepersonal und die ZMFAs (zahnmedizinischen Fachangestellten) in der Ambulanz. Bei Interesse haben Sie die Möglichkeit, einige zahnärztliche Basistechniken, wie z.B. Abformungen, Gipsmodellherstellung usw. kennen zu lernen (Unterpunkt Extras).

Geräte	Erklärung		Testat		Selbst verwendet	
	Dat.	/ gez.	Dat.	/ gez.	Dat.	/ gez.
Zahnärztliche Behandlungseinheit						
Orthopantomograph (OPG)						
Zahnfilm						
Digitaler Volumentomograph (DVT)						
Fernröntgenseitenaufnahme (FRS)						
Laser*						

Instrumente	Erklärung		Testat		Selbst verwendet	
	Dat.	/ gez.	Dat.	/ gez.	Dat.	/ gez.
Zahnärztliches Instrumentarium						
Extraktionszangen und –hebel*						
Artikulatorsysteme						
Osteosynthesysteme						
Implantatsysteme						
Extras						

Materialien	Erklärung		Testat		Selbst verwendet	
	Dat.	/ gez.	Dat.	/ gez.	Dat.	/ gez.
Knochenaufbaumaterialien						
Membransysteme						

* siehe auch detailliert im Anhang (Kapitel 22)

7. KURVENORGANISATION, VISITE, NARKOSEPROTOKOLL

In den ersten Tagen Ihres Praktischen Jahres sollten Sie sich die Kurvenorganisation auf der Station 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!

8. 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.

Tätigkeit auf Station (55)

Patient/Diagnose (z.B. Hr. Sch., W./ Dysgnathie)	Datum	Unterschrift Dozent	Venöse Blut
Demov			
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
Peripheren venösen Zugang legen			
Demov			
1.			
2.			
3.			
4.			

- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

Blutgruppenbestimmung, Kreuzprobe und Bedside-Test

Demo

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Extraorale Nahtentfernung

Demo

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Intraorale Nahtentfernung

Demo

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Spülung, Streifenwechsel

Demo

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Trachealkanülenwechsel/-entfernung (nur unter Anleitung !!!)

Demo

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Allentest

Demo

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

**Anamneseerhebung bei Erstvorstellung in der Ambulanz
(Anleitung siehe unter Kapitel 16 Anamnese- und Befundbögen)**

Demo

- 1.
 - 2.
 - 3.
 - 4.
 - 5.
-

9. BETREUUNG EIGENER PATIENTEN

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.

10. OP

Wenn Sie in den OP eingeteilt werden, seien bitte Sie rechtzeitig (mindestens 15 Minuten vor OP-Beginn) vor Ort. Sie können bei verschiedenen Operationen assistieren. Zögern Sie nicht, Interesse zu zeigen und Fragen zu stellen. Fragen Sie nach, ob Sie den Hautverschluss durchführen können.

Patient (z.B. Herr Sch., F.)/ Diagnose

Datum

Unterschrift
Dozent

Zahnextraktionen, Metallentfernung, Rekonstruktionen mit Spalthaut

Demo

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.

- 10.
- 11.
- 12.
- 13.
- 14.
- 15.

**Assistenz bei ausgedehnteren Operationen
(Tumore, mikrochir. Rekonstruktionen, ausgedehnte Traumata, etc.)**

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

Extraorale Naht (fortlaufend)

Demo

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Extraorale Naht (Einzelknopf)

Demo

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Intraorale Naht

Demo

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

11. EMPFEHLUNGEN FÜR LEHRBÜCHER

1. Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Schwenze N, Ehrenfeld M (Hrsg.), 4. Auflage, vollst. überarb. 2010, 522 S., 1089 Abb., geb., Thieme Verlag Stuttgart

2. Einführung in die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie

Howaldt P, Schmelzeisen R (Hrsg.), 1. Auflage, 2002, Urban & Fischer Verlag München

3. Praxisleitfaden Zahnärztliche Chirurgie

Jackowski J, Peters H, Hölzle F (Hrsg.), 1. Auflage, 2007, Urban & Fischer Verlag München

4. Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie: Operationslehre und -atlas

[Hausamen](#) J-E, [Machtens E](#), Reuther J, [Eufinger](#) H, Kübler A, [Schliephake](#) H, 4. Auflage, 2012, gebundene Ausgabe, Springer-Verlag

12. LINKS/ WEITERE INFORMATIONEN

<http://www.ukaachen.de/content/folder/1019033>

www.mkg-chirurgie.de

<http://www.euofaces.com>

13. FORTBILDUNGSVERANSTALTUNGEN

Besprechungen

Morgens Mo – Fr 7:45 – 8:00 Uhr: Frühbesprechung, Röntgendemo

Interdisziplinäre Kopf-Hals-Tumorkonferenz

Dienstag 15:30 Uhr, Besprechungsraum der Pathologie (Etage -2, Flur C)

Interdisziplinäre Dermatologische Tumorkonferenz

Dienstag 16:30 Uhr, Besprechungsraum der Pathologie (Etage -2, Flur C)

Chefarzt- und Lehrvisite

Mittwoch 16:15-17:30 auf der Station SC02 (8.Etage, Flur 4)

Fortbildungsveranstaltung

Freitag 15:30 – 16:00 Uhr Interne Fortbildung (3.Etage, Flur C, Raum 11)

PJ-Unterricht / Falldemonstrationen / Konferenzen

Während des Semesters findet mindestens 1 x wöchentlich eine PJ-Fortbildung statt.

Themen und Zeitplan werden gesondert bekannt gegeben. Die Teilnahme am Seminar ist Pflicht. Vom Dozenten lassen Sie sich bitte die Teilnahme bestätigen.

Fortbildung / Kongresse

An unserer Universitätsklinik finden laufend Fortbildungsveranstaltungen in Form von Symposien, Kongressen oder im Rahmen der Weiterbildung für Ärzte statt. Falls Sie PJ-Fortbildungen versäumt haben sollten, können Sie diese Fehltage durch die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen ausgleichen.

Nationale und internationale Kurse zur Mikrochirurgie und Lappenhebung

Im Januar, März, September und Dezember werden von unserer Klinik nationale und internationale Kurse zur Mikrochirurgie und Lappenhebung in Aachen, an der Ruhr-Universität Bochum, der Charité in Berlin und an der Ludwigs-Maximilian Universität in München angeboten.

Wenn es die Personalsituation in der Klinik zulässt besteht die Möglichkeit kostenlos im Rahmen einer Kursassistenz bei einem der Kurse teilzunehmen. Eine Teilnahme muss im Vorfeld mit Univ.-Prof. Dr. Dr. Hölzle abgeklärt werden.

Interne fortbildung (Freitags von 15:30- 16:00)

Datum

Unterschrift Dozent

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

Interdisziplinäre Kopf-Hals-Tumorkonferenz

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

Interdisziplinäre Dermatologische Tumorkonferenz

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

Mikrochirurgischer Kurs/Übungen

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.

10.

Sonstige Fortbildungen

Art der Fortbildung und Datum

Unterschrift Dozent

1.

2.

14. FALLVORSTELLUNG

Jeder PJ-Studierende muss innerhalb eines Tertials mindestens drei Patienten im Rahmen der Chefvisite vorstellen.

Unterschrift	Datum
Unterschrift	Datum
Unterschrift	Datum

15. LERNZIELE PJ IM FACH Mund-Kiefer- und Gesichtschirurgie

Theoretische Fähigkeiten:

- Kenntnis der Grundlagen von analgetischen und entzündungshemmenden Medikamenten
- beispielhaft konservative vs. chirurgische Vorgehensweisen berücksichtigen und abwägen können
- Grundlagen der Kopf-Hals-Anatomie beherrschen

Praktische Fähigkeiten / Fertigkeiten

Lernziele praktische Fähigkeiten

Kompetenzniveau

Formen der Anamneseerhebung und der Patientengesprächsführung beherrschen
Besonderheiten bei Aufklärungsgesprächen berücksichtigen können
Standarduntersuchungstechniken inklusive grobneurologische Beurteilung beherrschen
in der Lage sein, die wesentlichen Zusammenhänge einer Erkrankung (Anamnese, Diagnostik, Therapie) in der Indikationsbesprechung darzustellen und zu vertreten
Die Grundzüge der Indikation für die operative oder konservative Behandlung festlegen können
Eigenverantwortlich zugeordnete stationäre und ambulante Patienten unter Anleitung betreuen und ihren Krankheitsverlauf beurteilen lernen
Standardarztbrief korrekt und übersichtlich unter Anleitung erstellen können

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 ausgeführt werden

16. ANAMNESE UND BEFUNDBÖGEN

Patientendaten (Etikett):

Beruf:

Am längsten ausgeübter Beruf:

Einweisender Arzt:

Hausarzt:

Zahnarzt:

Sonstige Ärzte bzw. Kliniken:

(jeweils mit Anschrift)

Anamnese

Spezielle Anamnese:

Bei Unfällen:

Liegt ein Arbeitsunfall vor?

Unfallort:

Zeitpunkt:

Unfallhergang:

Bestand Bewusstlosigkeit?

Alkoholeinfluss?

Bei Verkehrsunfällen:

Wurde Sicherheitsgurt angelegt?

Wurde Sturzhelm getragen?

Liegt Fremdeinwirkung vor?

Bei Arbeitsunfällen zusätzlich:

- Arbeitgeber
- Beginn und Ende der Arbeitszeit

Eigenanamnese:

Frühere Krankheiten einschließlich Kinderkrankheiten:

- Herz- u. Kreislauferkrankungen, Gefäßerkrankungen:
- Lungen- u. Atemwegserkrankungen:
- Erkrankungen Magen- Darm- Trakt, Leber:
- Erkrankungen der Nieren und Harnwege:
- Erkrankungen des Stoffwechsels u. endokrinen Systems:
- Neurolog./ Psychiatrische Erkrankungen:
- Krankheiten der Sinnesorgane:
- Krankheiten des Bewegungsapparates:
- Hämatolog. Krankheiten/ Gerinnungsstörungen:
- Infektionskrankheiten:

ALLERGIEN:

Frühere Krankenhausaufenthalte u. Operationen:

Frühere Unfälle:

Medikamenteneinnahme:

Alkoholkonsum:

Nikotinkonsum:

Sonstige Drogen:

Vegetative Anamnese:

(Appetit, Schlaf, Defäkation, Miktion, Regelblutung)

Schwangerschaft: ja / nein

Familienanamnese:

Befund:

Allgemein:

Alter:

Größe: cm

Gewicht: kg

Blutdruck: mmHg

Puls: / min

Thorax:

Lunge: Auskultation:

Perkussion:

Herz: Auskultation:

Abdomen:

Auskultation:

Palpation:

Extremitäten u. Bewegungsapparat:

Haut:

Neurologie:

Spez. Befund:

Extraoral:

- Lokalbefund (spez.):

- Fkt. N. V :

- Sensibilität:

- NAP:

- Fkt. N. VII :

- Haut:

- Lymphknotenstatus:

- Kiefergelenk:

- Mundöffnung: mm SKD

- Nase:

- Augen:

- Pupillen

- Motilität

- Visus

- Diplopie

- Knöcherner Schädel:

- Symmetrie

- Dymorphien

- Knochenstufen

Spez. Befund

Intraoral :

- Lokalbefund (spez.):

Zahnstatus

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65			
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75			
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

f = fehlt

l = Lückenschluss

x = nicht erhaltungswürdig

w = krank, erhaltungswürdig

c = Karies

e = Prothese

k = Krone

t = Teleskop- / Konuskrone

b = Brücke

I, II, III = Zahnlockerungsgrade

r = retiniert

v = verlagert

+ = vital

- = avital

17. HYGIENEINWEISUNG

Dozent:

Datum:

Beurteilung durch den Dozenten

1= sehr gut, 5 = mangelhaft

Verständnis

Anwendung und Umsetzung des Gelernten

1	2	3	4	5
●	●	●	●	●
●	●	●	●	●
●	●	●	●	●
●	●	●	●	●
●	●	●	●	●

Datum

Unterschrift des Dozenten

18. EIGENER PATIENT: Anamnese, Befund, Diagnostikplanung, Operation, postoperative Medikation, Arztbrief

Eigener Patient: Anamnese

Initialen des Patienten:

Diagnose:

Beurteilung durch den Dozenten

1= sehr gut, 5 = mangelhaft

	1	2	3	4	5
Respektvoller Umgang	●	●	●	●	●
Geht auf den Patienten ein	●	●	●	●	●
Struktur der Anamnese	●	●	●	●	●
Vollständigkeit	●	●	●	●	●
Selbstständigkeit	●	●	●	●	●

Datum

Unterschrift des Dozenten

Eigener Patient: körperliche Untersuchung/Befund

Initialen des Patienten:

Diagnose:

Beurteilung durch den Dozenten

1= sehr gut, 5 = mangelhaft

	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik	●	●	●	●	●
Vollständigkeit	●	●	●	●	●
Erkennen pathologischer Befunde	●	●	●	●	●
Klinische Einordnung	●	●	●	●	●
Selbstständigkeit	●	●	●	●	●

Datum

Unterschrift des Dozenten

Eigener Patient: Diagnostikplanung

Initialen des Patienten:

Diagnose:

Beurteilung durch den Dozenten

1= sehr gut, 5 = mangelhaft

Untersuchungstechnik

Vollständigkeit

Erkennen pathologischer Befunde

Klinische Einordnung

Selbstständigkeit

1	2	3	4	5
●	●	●	●	●
●	●	●	●	●
●	●	●	●	●
●	●	●	●	●
●	●	●	●	●

Datum

Unterschrift des Dozenten

Eigener Patient: Operation

Initialen des Patienten:

Diagnose:

OP-Ablauf (besondere OP-Schritte, Schwierigkeiten, Komplikationen):

Datum

Unterschrift des Dozenten

Eigener Patient: postoperative Medikation

- Zugeschaut
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen des Patienten:

Diagnose:

Postoperatives Medikamentenregime (Infusionsart, Medikamente, Oralisierung etc.)

Beurteilung durch den Dozenten

1= sehr gut, 5 = mangelhaft

Adäquate Therapieplanung

Vollständigkeit

1	2	3	4	5
●	●	●	●	●
●	●	●	●	●

Datum

Unterschrift des Dozenten

Eigener Patient: Arztbrief

- Zugeschaut
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen des Patienten:

Diagnose:

- Anrede
- Diagnosen
- Therapie
- Pathologischer Befund
- Anamnese
- wichtige Befunde: (CT, Labor)
- Verlauf
- Procedere/Weiterbehandlung

-Letzte Medikation

(Arztbrief anonymisiert einheften)

Beurteilung durch den Dozenten

1= sehr gut, 5 = mangelhaft

Struktur

Formulierung

Inhalt

1	2	3	4	5
●	●	●	●	●
●	●	●	●	●
●	●	●	●	●

Datum

Unterschrift des Dozenten

19. SPEZIELLE UNTERSUCHUNGEN UND TÄTIGKEITEN

Untersuchung der Lymphabflusswege am Hals

- zugeschaut
- selbstständig unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen des Patienten:

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde, Hautbefund

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnis

Beurteilung durch den Dozenten

1 = sehr gut, 5 = mangelhaft

5

Untersuchungstechnik

Vollständigkeit

Erkennen pathologischer Befunde

Klinische Einordnung

Selbstständigkeit

	1	2	3	4	
	<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"/>
	<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"/>
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Datum

Unterschrift des Dozenten

Untersuchung der Speicheldrüsen

- zugeschaut
- selbstständig unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde, Hautbefund

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnis

Beurteilung durch den Dozenten

1 = sehr gut, 5 = mangelhaft

Untersuchungstechnik

Vollständigkeit

Erkennen pathologischer Befunde

Klinische Einordnung

Selbstständigkeit

1	2	3	4	5
<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"/>
<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"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Datum

Unterschrift des Dozenten

Untersuchung auf Gesichtsfrakturen

- zugeschaut
- selbstständig unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde, Hautbefund

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnis

Beurteilung durch den Dozenten

1 = sehr gut, 5 = mangelhaft

Untersuchungstechnik

Vollständigkeit

Erkennen pathologischer Befunde

Klinische Einordnung

Selbstständigkeit

1	2	3	4	5
<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"/>
<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"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Datum

Unterschrift des Dozenten

Untersuchung des Kiefergelenks

- zugeschaut
- selbstständig unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde, Hautbefund

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnis

Beurteilung durch den Dozenten

1 = sehr gut, 5 = mangelhaft

Untersuchungstechnik

Vollständigkeit

Erkennen pathologischer Befunde

Klinische Einordnung

Selbstständigkeit

	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vollständigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erkennen pathologischer Befunde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Klinische Einordnung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Selbstständigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Datum

Unterschrift des Dozenten

Erhebung des Pulsstatus

- zugeschaut
- selbstständig unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde, Hautbefund

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnis

Beurteilung durch den Dozenten

1 = sehr gut, 5 = mangelhaft

Untersuchungstechnik

Vollständigkeit

Erkennen pathologischer Befunde

Klinische Einordnung

Selbstständigkeit

1	2	3	4	5
<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"/>
<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"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Datum

Unterschrift des Dozenten

Legen einer Ernährungssonde

- zugeschaut
- selbstständig unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde, Hautbefund
--

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnis
--

Beurteilung durch den Dozenten

1 = sehr gut, 5 = mangelhaft

Untersuchungstechnik

Vollständigkeit

Erkennen pathologischer Befunde

Klinische Einordnung

Selbstständigkeit

1	2	3	4	5
<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"/>
<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"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Datum

Unterschrift des Dozenten

Chirurgische Wundversorgung (Eingriffe in LA)

- zugeschaut
- selbstständig unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde, Hautbefund
--

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnis
--

Beurteilung durch den Dozenten

1 = sehr gut, 5 = mangelhaft

Untersuchungstechnik

Vollständigkeit

Erkennen pathologischer Befunde

Klinische Einordnung

Selbstständigkeit

1	2	3	4	5
<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"/>
<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"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Datum

Unterschrift des Dozenten

Schienung von gelockerten oder luxierten Zähnen

- zugeschaut
- selbstständig unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde, Hautbefund
Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnis

Beurteilung durch den Dozenten

1 = sehr gut, 5 = mangelhaft

- Untersuchungstechnik
- Vollständigkeit
- Erkennen pathologischer Befunde
- Klinische Einordnung
- Selbstständigkeit

1	2	3	4	5
<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"/>
<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"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Datum

Unterschrift des Dozenten

Beurteilung radiologischer Befunde – konventionelles fachspezifisches Röntgen (OPG, Clementschitsch, NNH)

- zugeschaut
- selbstständig unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Initialen

Diagnose: _____

Beschreibung wichtiger klinischer und pathologischer Befunde, Hautbefund

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnis

Beurteilung durch den Dozenten

1 = sehr gut, 5 = mangelhaft

- Untersuchungstechnik
- Vollständigkeit
- Erkennen pathologischer Befunde
- Klinische Einordnung
- Selbstständigkeit

1	2	3	4	5
<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"/>
<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"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Datum

Unterschrift des Dozenten

20. SPRECHSTUNDENÜBERSICHT

Falls es die Stationsarbeit zulässt, sollen die PJ-Studierenden auch Erfahrungen in den unten genannten Sprechstunden sammeln. Dies ist jedoch rein fakultativ und geschieht in Absprache mit den Stationsärzten.

Name der Sprechstunde	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Ambulanz	8:30 – 16:00 Uhr	8:30 – 16:00 Uhr	8:30 – 16:00 Uhr	8:30 – 16:00 Uhr	8:30 – 16:00 Uhr
Tumorsprechstunde Cancer Board		14:00 – 15:15 Uhr 15:30 – 16:30 Uhr	14:00 – 16:00 Uhr		
Implantat-Sprechstunde			14:00 – 16:00		
KFO-Sprechstunde				13:00 – 15:00 Uhr	
LKG-Sprechstunde				14:00 – 16:00 Uhr	
Implantat-Board				17:00 – 18:00 Uhr	
Privatsprechstunde					11:00 – 15:30 Uhr
Bisphosphonat-Sprechstunde					13:00 – 15:00 Uhr

21. NACHTDIENST

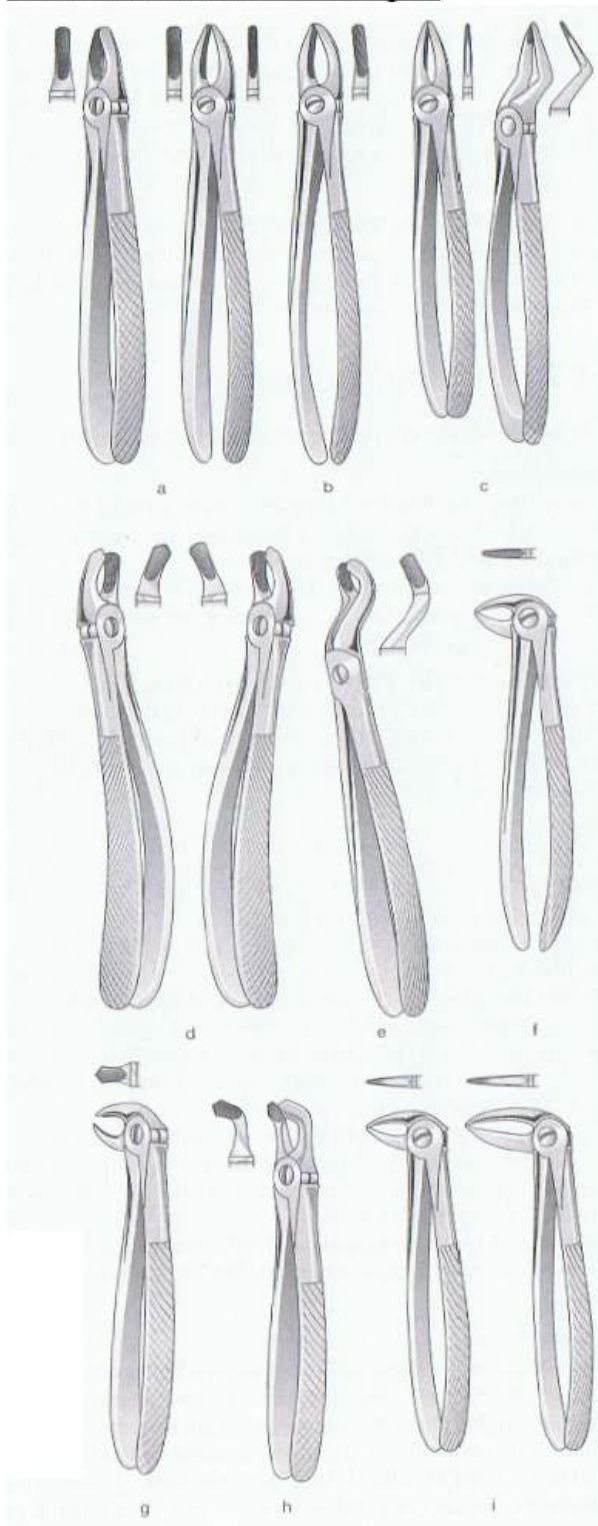
Alle Studierenden bekommen Gelegenheit, im Rahmen von drei oder mehr Nachtdiensten während Ihres Tertials am Klinikalltag teilzunehmen. Arbeitsbeginn ist um 16:30 Uhr mit der Übergabe des Diensttelefons. Arbeitsende ist um 24:00 Uhr, um die Heimfahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln zu ermöglichen. Bitte stellen Sie sich kurz bei Arbeitsbeginn dem diensthabenden Kollegen vor. Für einen Nachtdienst wird Freizeitausgleich gewährt.

Die Arbeitsschwerpunkte sind die Aufnahme und Behandlung von Notfällen. Zusätzlich unterstützt der Studierende den diensthabenden Arzt bei anfallenden Blutabnahmen und Legen von Braunülen sowie beim Anhängen von Infusionen auf Station oder als OP-Assistent. Der an den Dienst anschließende Arbeitstag ist arbeitsfrei. Insgesamt sollten 3 Nachtdienste während des mund- kiefer- und gesichtschirurgischen Tertials absolviert werden. Die Nachtdienste müssen in Absprache mit dem Ltd. OA Dr. Dr. Ghassemi terminiert werden, da der entsprechende Studierende am Folgetag für die Funktionseinteilung nicht zur Verfügung steht.

Datum des Nachtdienstes	Betreuender Arzt	Unterschrift

22. ANHANG

Übersicht der Extraktionszangen:



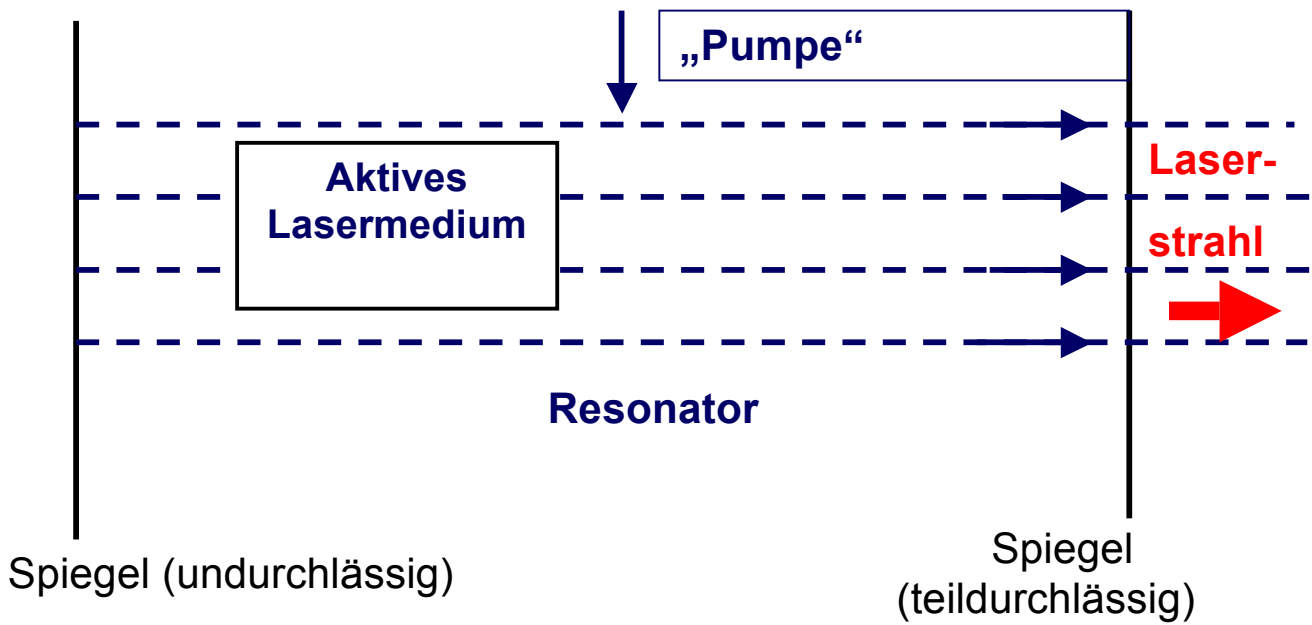
Extraktionszangen für:

- a) obere Schneide- und Eckzähne
- b) obere Prämolaren
- c) obere Wurzeln
- d) obere Molaren – I und II
Quadrant
- e) obere Weisheitszähne
- f) untere Prämolaren, Schneide-
und Eckzähne
- g) untere Molaren
- h) untere Weisheitszähne
- i) untere Wurzeln

aus Praxisleitfaden Zahnärztliche
Chirurgie, J.Jackowski, H.Peters,
F.Hölzle, Elsevier 2007

Laser

Funktionsprinzip:



Verschiedene Dentallaser:

Nd:YAG (1.068 nm Wellenlänge)

CO₂ Laser (10.600 nm Wellenlänge)



Er:YAG (2.940 nm Wellenlänge)



Zusammengestellt von Univ.-Prof. Dr. H. Deppe, TU München

24. ANWESENHEITSKONTROLLE

(bleibt im Sekretariat von Univ.-Prof. Dr. Dr. Frank Hölzle, zuständig für PJ-Studenten ist Frau Rahal)

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

25. EVALUATION

(bleibt im Sekretariat von Univ.-Prof. Dr. Dr. Frank Hölzle, zuständig für PJ-Studenten ist Frau Rahal)

Station gut/mehr.....mangelhaft/weniger

Integration ins Team	👍 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 👎
praktischer Lernerfolg	👍 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 👎
theoretischer Lernerfolg	👍 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 👎
Betreuung durch Assistenten	👍 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 👎
Zeit ausreichend	👍 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 👎
Weiterempfehlung	👍 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 👎

OP gut/mehr.....mangelhaft/weniger

Integration ins Team	👍 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 👎
praktischer Lernerfolg	👍 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 👎
theoretischer Lernerfolg	👍 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 👎
Betreuung durch Assistenten	👍 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 👎
Zeit ausreichend	👍 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 👎
Weiterempfehlung	👍 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 👎

Ambulanz gut/mehr.....mangelhaft/weniger

Integration ins Team	👍 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 👎
praktischer Lernerfolg	👍 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 👎
theoretischer Lernerfolg	👍 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 👎
Betreuung durch Assistenten	👍 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 👎
Zeit ausreichend	👍 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 👎
Weiterempfehlung	👍 ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ 👎

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

Qualität



Quantität



26. ANMERKUNGEN / VERBESSERUNGSVORSCHLÄGE / KRITIKPUNKTE

(bleibt im Sekretariat von Univ.-Prof. Dr. Dr. Frank Hölzle, zuständig für PJ-Studenten ist Frau Rahal)

Sie sind jederzeit aufgefordert, in Ihrem Tertial Anmerkungen anzubringen, die zur Verbesserungen 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.

Verbesserungsvorschläge:

k

