PJ Curriculum des BDI

BDI
BERUFSVERBAND
DEUTSCHER INTERNISTEN E.V.

Liebe Studierende im Praktischen Jahr!

Herzlich willkommen im Tertial „Innere Medizin“ Ihres Praktischen Jahres. Das PJ Curriculum Innere Medizin des BDI, welches Sie nun Ihr eigen nennen, ist ein Versuch, Ihnen die kommenden Monate auf den Inneren Stationen oder in den einzelnen Funktionsabteilungen zu erleichtern und wird hoffentlich ein wertvoller Begleiter in ihrem PJ Alltag werden. Die aufgeführten Inhalte sind von Studenten (bzw. Jungassistenten) für Studenten erstellt worden und stellen eine Zusammenfassung der wesentlichen Themen dar, welche den Autoren wichtig und erwähnenswert erscheinen. Dabei hat dieser Katalog keinerlei Anspruch auf Vollständigkeit, er soll vielmehr das studentische Selbststudium und klinische Engagement anregen und ein wenig erleichtern. Ziel ist es, dass Sie als Studierende im PJ strukturiert, selbstbestimmt und arbeitsbegleitend eine Basis der unverzichtbaren Kenntnisse und Fähigkeiten eines im Krankenhaus oder in der Praxis tätigen Allgemeininternisten erwerben. Das Ergebnis nach diesem Tertial, eine Sammlung Ihrer persönlichen Lernerfahrungen in der Inneren Medizin, ist Ihr Erfolg und wird Ihnen und Ihren Patienten nutzen.

Das PJ Curriculum des BDI eignet sich als Ergänzung und Begleitung zu Ihrer alltäglichen Tätigkeit und beim Lernen. Allerdings hängt der Erfolg unmittelbar von Ihrer Entschlossenheit und der Ihrer Stations- bzw. Oberärzte ab!
Deshalb verlieren Sie keine Zeit, lesen Sie sich das Handbuch durch und nutzen Sie die Inhalte im Dialog mit Ihren Kollegen und Patienten. Die Mitglieder des JF im BDI wünschen Ihnen Erfolg und Freude bei Ihrer Arbeit und auf Ihrem Weg zum Beruf Arzt,

Ihr Junges Forum

Visite

Nutzen Sie die Visite als tägliche Chance zum Patienten-nahen Lernen. Verfolgen Sie den Ablauf aufmerksam und wirken Sie aktiv mit. Sie können die Gelegenheit nutzen, um etwa zu erfragen, warum ein Patient mit einem bestimmten Medikament behandelt wird bzw. was zur Änderung seiner Therapie geführt hat. Lassen Sie sich besondere Untersuchungsbefunde oder Symptome direkt von den Experten zeigen. Nach einigen Einarbeitungstagen können Sie auch eigene differential-diagnostische Überlegungen anstellen und ins Gespräch (am Besten zunächst außerhalb des Patientenzimmers) einbringen.

Kurvenvisite

Die Kurvenvisite findet mit dem ärztlichen Personal im Arztzimmer statt und dreht sich um die Patientenakten. Einige diagnostische Zusammenhänge und Therapieentscheidungen werden sich Ihnen wiederum nur hier erschließen. Auch können Ihnen die Ärzte hier wichtige Einblicke und eigene Einschätzungen geben, welche im direkten Patientengespräch seltener angesprochen werden. Es ist daher sehr wichtig, dass Sie die Kurvenvisite aufmerksam verfolgen. Hinweis: In einigen Kliniken wird dieser Schritt in die Visite oder den Alltag integriert und findet nicht gesondert statt.

Kurvenorganisation und Anforderungen

Lassen Sie sich in der ersten Woche von einem der Ärzte und auch vom Pflegepersonal die Organisation der Kurven erklären und machen Sie sich mit diesen vertraut. Ebenso sollten Sie wissen, wie zum Beispiel Labor- und Radiologie Anforderungen erstellt werden. Das erleichtert es Ihnen, sollten sie diese Aufgaben von Ihren Kollegen auf Station delegiert bekommen. Scheuen Sie sich nicht noch einmal genauer nachzufragen.

Gerätekunde

Lassen Sie sich die auf der Station eingesetzten Geräte erklären und machen Sie sich in aller Ruhe mit deren Benutzung vertraut. Es könnte sein, dass Sie damit oft besser informiert sind, als die Assistenzärzte. Für eine Einführung sollte es auf jeder Station einen Gerätebeauftragten geben, den Sie auf eine Einführung ansprechen können. In die leere Zeile können Sie ein weiteres Gerät eintragen, falls notwendig.

Gerät	Einweisung (Datum, Handzeichen		verwendet (Datum)
Monitore			
Pulsoxymeter			
EKG-Gerät			
Perfusor			
Infusor/Infusiomat			
Defibrillator			

Praktische Fertigkeiten und ärztliche Aufgaben

Das PJ ist der ideale und oftmals auch der einzige Zeitpunkt, zu dem Sie die Möglichkeit erhalten werden, unter fachkundiger Anleitung (und nebenbei auch dem nötigen versicherungsrechtlichen Schutz) invasive und nicht-invasive Maßnahmen direkt am Patienten durchzuführen und in ihrer Anwendung eine gewisse Sicherheit zu erlangen. Dabei wäre es wünschenswert, dass das Spektrum der Prozeduren über die einfache Blutentnahme hinausginge. Allerdings sollten Sie sich nicht darauf verlassen, dass man mit dem Angebot gewisse Maßnahmen durchzuführen von sich aus auf Sie zukommen wird. Es ist immer wieder zu betonen, dass Ihre Eigeninitiative und Engagement unerlässlich sind und weitgehend über das Gelingen Ihres PJ Tertials entscheiden. Nur so werden Ihre ärztlichen Kollegen im stressigen Stationsalltag bereit sein, sich die Zeit zu nehmen, um Ihnen bestimmte Maßnahmen zu zeigen und Sie mit Ihnen durchzuführen. Bringen Sie sich aktiv ein, dann wird Ihre Mühe meist belohnt. Auf der anderen Seite haben Sie durchaus das Recht "Nein" zu sagen, wenn Ihnen die tägliche Arbeit zu einseitig vorkommt, oder Sie sich mit einer Maßnahme überfordert fühlen.

In dem PJ Curriculum des BDI gibt es 4 Stufen, welche Sie für jede einzelne Maßnahme bzw. Krankheit erreichen können:

Theoretisches Wissen - nicht durchgeführt - nicht gesehen

Durchführung/ Krankheit gesehen

Unter Anleitung selbstständig durchgeführt
bzw. Krankheitsbild mehr als 3-mal gesehen (passiv)

Routinierte Durchführung bzw. Krankheitsbild (unter Aufsicht)
federführend therapiert (Visite, Therapieplan…)

Maßnahmen

Der Maßnahmenkatalog wurde so gestaltet, dass die wichtigsten Maßnahmen oben stehen und für das PJ essentielle Dinge mit einem *Stern versehen wurden.

Allgemein

*PJ-Patienten-Gespräch (allgemein, bei Visite)				
*Patientenvorstellung bei Visiten				
*Körperliche Untersuchung				
*Entnahme von Blutkulturen				
*Befundung eines Röntgen-Thorax				
*Infusionstherapie				
*Injektionen s. c., i. m., i. v.				
*Bedside Test / Erythrozytenkonzentrate				
*Erstellung eines Arztbriefs (bzw. des Entwurfs)				
Befundung einer Abdomen-Leer Aufnahme				
Legen einer Magensonde				
Legen eines Blasenkatheters				
Angehörigengespräche				
Überbringen schlechter Nachrichten				

Speziell internistisch

*EKG (schreiben und auswerten)				
*Belastungs-EKG (durchführen und auswerten)				
*24h – EKG (auswerten)				
*24h – Blutdruckmessung (auswerten)				
*Deutung von Blutgasanalysen (BGA)				
*Pleurapunktion				
*Aszitespunktion				
Sonographie Abdomen				
Sonographie Schilddrüse				
ZVK-Anlage				
Echokardiographie				
Lungenfunktionsmessung (Einfach oder Bodyplethysmographie)				
Knochenmarkspunktion				
Gefäßdoppler				
oraler Glukose Toleranz Test (OGTT)				
ÖGD (Gastroskopie)				
Koloskopie				
Beatmungstherapie				
Zytostatikatherapie				

Häufige Krankheitsbilder

Manche Krankheitsbilder sind als Differentialdiagnose (DD) aufgeführt. Wenn man sich mit einer Form dieses Krankheitsbildes auseinandersetzt macht man sich (oder sollte man sich) weitere Gedanken zu den DD machen.

Es sind die unserer Meinung nach zentral relevanten Krankheitsbilder aufgeführt. Wenn Sie diese zum Großteil beherrschen, sollte Ihnen ein erfolgreicher Start als Assistenzarzt/ärztin in einer Inneren Abteilung gelingen. Vielleicht sind auch zahlreiche Krankheitsbilder, die Sie in Ihrer Einrichtung oft sehen, nicht aufgeführt, weil sie eher hausärztlich relevant sind und meist nicht stationär behandelt werden (z.B. die Chronisch venöse Insuffizienz) oder weil sie spezielle Kenntnisse erfordern und über das PJ hinausgehen. Es wurden allerdings Möglichkeiten geschaffen, diese zu notieren.

Sie müssen nicht alle Krankheitsbilder selbstständig therapiert haben, dass ist für 4 Monate PJ zu viel verlangt; aber vielleicht gelingt es ja, alles mal zumindest gesehen zu haben. Ein fundiertes Wissen über die oben aufgeführten Krankheitsbilder, insbesondere die Notfallsituationen ist von großer Bedeutung für Ihre spätere ärztliche Tätigkeit.

Für weitere differentialdiagnostische Überlegungen empfehlen wir Ihnen, sich die Leitsymptome der Inneren Medizin und Ihre Differentialdiagnosen immer vor Augen zu halten und (auch mit Blick auf die bevorstehende Prüfung) sich zu vergegenwärtigen, wo die Lücken sein könnten. Eine Liste würde den Rahmen dieses Curriculums sprengen. Als Leitfaden und gut gemachtes differentialdiagnostisches Kompendium der Inneren Medizin möchten wir exemplarisch auf ein Skript der Uni Lübeck verweisen, welches Sie online finden können.

Kardiovaskulär				
• KHK				
o Angina pectoris/Akutes Koronarsyndrom				
o Myokardinfarkt				
• Herzrhythmusstörungen				
o Vorhofflattern/-flimmern				
o DD Tachykardien				
o DD Bradykardien				
o Schenkelblock				
o Kammerflattern/-flimmern				
• Herzinsuffizienz				
• Arterielle Hypertonie				
• Tiefe Beinvenenthrombose				
• Periphere Arterielle Verschlusskrankheit				
• Endo-/Myokarditis				
• Herzklappenerkrankungen/Vitien				
Pulmonal				
• Pneumonie				
• Bronchitis				
• COPD				
• Asthma bronchiale				

• Lungenembolie				
• Bronchialkarzinom				
Gastro-Intestinal				
• GERD				
• Gastritis				
• GI-Ulcera				
• Enteritiden (Infektiös, Antibiotika-assoziiert)				
• Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen				
• Divertikulitis/Divertikulose				
• Kolonkarzinom				
Gallenblase, Pankreas				
• Cholangitis/Cholezystitis				
• Cholezysto-/Choledocholithiasis				
• Pankreatitis				
Leber				
• DD Hepatitiden				
• DD Leberzirrhose				
Niere und Harnwege				
• entzündliche Erkrankungen (Pyelonephritis, Zystitis, Urethritis)				
• Niereninsuffizienz (akut, chronisch)				
Endokrinologie und Stoffwechsel				
• Diabetes mellitus und Folgeerkrankungen				
• Metabolisches Syndrom				
• Hyper-, Hypothyreose				
• Weitere endokrine Krankheitsbilder (M. Conn, M. Cushing, M. Addison,…)				
Hämatologische Erkrankungen				
• DD Anämie				
• DD Blutgerinnungsstörung				
• DD Thrombozytopenie/Thrombozytose				
Infektionskrankheiten				
• Tuberkulose				
• HIV				
Rheumatische und Autoimmunerkrankungen				
• DD Gelenkschmerzen (Rheumatoide Arthritis, Gicht, Polymyalgie…)				
• DD Vaskulitis				
Palliative Therapien				

Weitere Krankheitsbilder in Ihrer Abteilung				

Wichtige Notfallsituationen

Sollten man zum größten Teil zumindest miterlebt/gesehen haben. Auch hier ist die Liste nicht ganz vollständig, beschränkt sich auf das Wichtigste und kann ergänzt werden.

Sepsis				
Atemnot				
Atem-/Kreislaufstillstand				
Synkope				
Blutverlust, Bluterbrechen/Teerstuhl				
Hypertensive Krise				
Extreme Blutzuckerentgleisung (Hypo-/Hyperglykämie)				
Akutes Abdomen				
Akuter Brustschmerz				
Akuter Extremitätenschmerz				
Cerebrale Ischämie/Blutung				
Krampfanfall				
Delir, aggressives Verhalten				
Anaphylaxie				
Nierenkolik				
DD Herzrhythmusstörungen (siehe auch Krankheitsbilder)				
DD Koma (Hepaticum, Diabeticum, Intoxikationen…)				

Wochenplan

hier können Sie Termine, wie die tägliche Visite, Röntgenbesprechung oder PJ-Unterricht eintragen

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Anfang					
Mittag					
Ende					

Wichtige Telefonnummern

Notfall - / Reanimationsteam	_____
Station __	_____
Station __	_____
Station __	_____
Station __	_____
Arztzimmer	_____
Labor	_____
Pforte / Telefonzentrale	_____
Apotheke	_____
Funktionsabteilung	_____
Funktionsabteilung	_____
Funktionsabteilung	_____
Funktionsabteilung	_____
Röntgen	_____
Weitere wichtige Nummern	_____

PJ Tertial vorbei - und jetzt?

☆ Abschlussgespräch führen

☆ Schlüssel, Funker, Arbeitskleidung zurückgeben

☆ PJ-Bescheinigung und Zeugnis ausstellen lassen

☆ Wertvolle Infos zu möglichen Assistenzarztstellen gibt es unter **www.bdi.de/Weiterbildung**
→ bitte bewerten auch Sie die AssistentInnenausbildung und weisen Sie Ihre AssistentInnen auf diese Möglichkeit hin!

☆ bei den Schwestern, Ärzten etc. bedanken…

... und viel Erfolg für das bevorstehende Staatsexamen!

Copyright JFBDI (Denkinger, Försch, Moder, Neuendorff, Schulte) 07/2010