

Blockbuch TB2

Impressum

© 2007

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Medizinische Fakultät, Dekanat,
Prodekanat für Lehre

Martinistr. 52, 20246 Hamburg

Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke (verantwortlich), Prodekanin für Lehre

Prof. Dr. Andreas H. Guse, Prodekan für Lehre

2.Trimester, Studienjahr 2007/2008

Trotz sorgfältiger Bearbeitung in Wort und Schrift lassen sich Fehler leider nicht ausschließen.
Alle Angaben sind ohne Gewähr und Haftung ist ausgeschlossen.

1	WAS ERWARTET MICH?	5
1.1	KliniCuM	5
1.2	Profil des Studiums der Medizin an der Universität Hamburg	5
1.3	Block: Operative Medizin	6
1.4	Ablauf und Dauer	6
1.5	Einteilung im Themenblock	6
1.6	Ansprechpartner	7
1.6.1	Blockkoordinator	7
1.6.2	Verantwortliche Fachvertreter	7
1.6.3	Themenblockassistentin	7
2	WER MACHT MIT?	8
2.1	Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie	8
2.2	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie	9
2.3	Klinik und Poliklinik für Hepatobiliäre Chirurgie und Viszerale Transplantation	10
2.4	Klinik und Poliklinik für Herz- und Gefäßchirurgie	10
2.5	Klinik und Poliklinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie	11
2.6	Klinik für Orthopädie	12
2.7	Klinik und Poliklinik Urologie	12
2.8	Querschnittsbereich Notfallmedizin	13
2.9	Querschnittsbereich Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren	14
3	WIE IST ES ORGANISIERT?	14
3.1	Rotationsplan Block Operative Medizin	14
3.2	Einführungswoche	15
3.2.1	Einführungswoche im Themenblock Operative Medizin (14.01.-18.01.2008)	15
3.3	e-learning im Themenblock "Operative Medizin"	17
3.4	Stundenpläne der einzelnen Wochen	18
3.5	Treffpunkte für die Unterrichtsveranstaltungen	23

4	WELCHE UNTERRICHTSFORMEN WERDEN ANGEBOTEN?	25
4.1	Leitsymptomvorlesung	25
4.2	Ringvorlesung Naturheilverfahren	27
4.3	POL-Unterricht	29
4.4	Blockpraktikum (Stationspraktikum/OP)	30
4.4.1	Stationspraktikum Anästhesiologie und operative Intensivmedizin	30
4.4.2	Stationspraktikum Allgemeinchirurgie	31
4.4.3	Stationspraktikum Hepatobiliäre Chirurgie und Viszerale Transplantation	32
4.4.4	Stationspraktikum Herz- & Gefäßchirurgie	33
4.4.5	Stationspraktikum Unfallchirurgie	34
4.4.6	Seminar molekulare Skelettbiologie und regenerative Medizin	34
4.4.7	Stationspraktikum Orthopädie	35
4.4.8	Stationspraktikum Urologie	36
4.4.9	Stationspraktikum Querschnittsbereich Notfallmedizin	37
4.4.10	Praktikum Rehabilitation und physikalische Medizin	37
4.5	Die spezifischen Lernziele beim UaK/Seminar	41
4.5.1	Spezifische Lernziele UaK/Seminare: Anästhesie	41
4.5.2	Spezifische Lernziele UaK: Allgemeinchirurgie	44
4.5.3	Spezifische Lernziele UaK: Hepatobiliäre Chirurgie	46
4.5.4	Spezifische Lernziele UaK: Herz- & Gefäßchirurgie	47
4.5.5	Spezifische Lernziele UaK: Unfallchirurgie	49
4.5.6	Spezifische Lernziele UaK: Orthopädie	50
4.5.7	Spezifische Lernziele UaK: Urologie	52
4.5.8	Spezifische Lernziele UaK: QB Notfallmedizin	53
4.5.9	Spezifische Lernziele UaK: Rehabilitation	54
5	WIE GUT BIN ICH WIRKLICH?	55
5.1	Prüfungsvoraussetzungen	55
5.2	MC-Prüfung	55
5.3	OSCE	56
5.4	Benotung	56
5.5	Scheinvergabe	56
6	ZUSAMMENFASSUNG DER WICHTIGSTEN DATEN	56
7	WAS IST SONST NOCH WICHTIG?	57
7.1	Infos über Leistungsnachweise und Fehlzeitenregelung	57
7.2	Verhaltensregeln, Datenschutz und Kleiderordnung	57
8	LITERATURLISTE	58

1 Was erwartet mich?

1.1 KliniCuM

Hinter der Abkürzung KliniCuM verbirgt sich das neue Eppendorfer Klinische Curriculum der Medizin. Es wurde von Fachvertretern aller in der neuen Approbationsordnung (AO) vorgeschriebenen Fächer erarbeitet und stellt damit die Grundlage des klinischen Studienabschnittes am UKE dar. Maßgeblich für die klinische Ausbildung ist nicht mehr das einzelne Fach, sondern die Fächerintegration. Die von der neuen AO vorgesehenen 22 Fächer und 12 Querschnittsbereiche wurden dafür in insgesamt 6 Themenblöcke eingeteilt. Nähere Informationen zur neuen AO und KliniCuM finden sie im Internet.

1.2 Profil des Studiums der Medizin an der Universität Hamburg

Inhalt und Art der medizinischen Ausbildung werden wesentlich beeinflusst von der Frage, welches Profil der Absolvent des Medizinstudiums in Hamburg haben soll. Deshalb wurde bei der Planung von KliniCuM ein so genanntes Absolventenprofil festgelegt:

Ziele des Studiums der Medizin in Hamburg:

- Die Studierenden sollen eine allgemeine Arztreihe erreichen.
- Die Studierenden sollen während des Studiums individuelle Schwerpunkte entwickeln.

Medizinisches Wissen:

Die Studierenden sollen mit Abschluss des Studiums über grundlegende Kenntnisse und ein fächerübergreifendes Verständnis:

- der Strukturen und Funktionen des menschlichen Körpers in seinen Entwicklungsphasen, in Gesundheit und Krankheit von der molekularen Ebene bis zum Gesamtorganismus.
- der menschlichen Psyche und ihrer Entwicklungsphasen in Gesundheit und Krankheit.
- der Interaktionen des Individuums mit Gesellschaft und Umwelt.
- der Ziele und Prozesse von Gesundheitsförderung, Prävention, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation von akuten und chronischen Erkrankungen.
- der ethischen Grundsätze und der rechtlichen Rahmenbedingungen der Medizin.
- der Prinzipien und Methodik der medizinisch-wissenschaftlichen Forschung.
- der Konzepte und Verfahren der Qualitätssicherung in der ärztlichen Versorgung verfügen.

Die Studierenden sollen mit Abschluss des Studiums über detaillierte Kenntnisse der Diagnostik und Therapie von:

- häufigen Erkrankungen und
- dringlich zu behandelnden Erkrankungen verfügen.

Ärztliche Fähigkeiten und Fertigkeiten:

- Die Studierenden sollen die Fähigkeit erwerben, eine an den Beschwerden orientierte Anamnese und den klinischen Befund zu erheben und nach differentialdiagnostischer Betrachtung ein Behandlungskonzept zu erstellen.
- Die Studierenden sollen mit Abschluss des Studiums die wichtigsten klinischen und notfallmedizinischen Fertigkeiten beherrschen und sicher ärztliche Erste Hilfe leisten können.
- Die Studierenden sollen die Fähigkeit erwerben, Informationen zu sammeln und kritisch zu bewerten, daraus Hypothesen und kreative Problemlösungen zu entwickeln und mit Abschluss des Studiums in der Lage sein, unter Anleitung wissenschaftlich zu arbeiten.
- Die Studierenden sollen die Fähigkeit erwerben, zuzuhören und mit Patient und Angehörigen verständlich, einfühlsam und effektiv zu kommunizieren.
- Die Studierenden sollen mit Abschluss des Studiums in der Lage sein, sich im beruflichen Umfeld präzise, verständlich und respektvoll mitzuteilen.

Ärztliche Haltung:

- Die Studierenden sollen ärztliches Handeln im Spannungsfeld von Ethik und Ökonomie kritisch beurteilen können.
- Die Studierenden sollen mit Abschluss des Studiums ihre Fähigkeiten, Möglichkeiten und Grenzen richtig einschätzen können und die Fähigkeit zum selbstständigen, berufsbegleitenden Lernen entwickelt haben.

Aus diesem Profil ergeben sich die notwendigen Lernziele für ein erfolgreiches Medizinstudium in Hamburg, welche von allen beteiligten Fachvertretern im Hamburger Lernzielkatalog festgehalten wurden. Dieser Lernzielkatalog ist im Internet einzusehen.

1.3 Block: Operative Medizin

Der Block Operative Medizin umfasst die folgenden Fächer: Anästhesiologie, Allgemeinchirurgie, Hepatobiliäre Chirurgie, Herz- und Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie, Orthopädie und Urologie. Zusätzlich enthält der Block den Querschnittsbereich Notfallmedizin sowie den Querschnittsbereich Rehabilitative Medizin, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren. Jede Disziplin hat ihren Lehrplan anhand von Leitsymptomen aufgebaut, wobei auf Abstimmung der Lerninhalte und -formen untereinander großen Wert gelegt wurde.

1.4 Ablauf und Dauer

Der Block Operative Medizin umfasst insgesamt 12 Wochen. Er beginnt mit der Einführungswoche und endet mit der Prüfungswoche. Dazwischen liegen 10 Wochen, die in fünf weitere Module eingeteilt sind und die Ausbildung in den einzelnen Fächern und Querschnittsbereichen enthalten. Die Unterrichtsveranstaltungen eines Themenblocks können nicht über mehrere Trimester verteilt werden. Ausgenommen hiervon sind nur vom Studiendekanat anerkannte Härtefälle.

1.5 Einteilung im Themenblock

Alle Studierenden erhalten durch FACT ihre persönliche Einteilung innerhalb des Themenblockes. Diese ist unbedingt einzuhalten. Die Dozenten sind angewiesen nur Studenten, die für die jeweilige Unterrichtsveranstaltung eingeteilt sind, die Anwesenheit zu bestätigen. Sollten sie auf einen Wechsel Ihres gesamten Stundenplanes angewiesen sein, kann dies nur im **Tausch mit einem anderen Studierenden** des Themenblocks erfolgen. Dieses kann nur innerhalb der **Einführungswoche** erfolgen und muss der Themenblockassistentin bis Donnerstag um 12:00 Uhr angezeigt werden.

1.6 Ansprechpartner

1.6.1 Blockkoordinator

PD Dr. Karim Gawad	gawad@uke.uni-hamburg.de	Allgemeinchirurgie
PD Dr. Gunter Nils Schmidt	guschmid@uke.uni-hamburg.de	Anästhesiologie

1.6.2 Verantwortliche Fachvertreter

Dr. Stefan Maisch	maisch@uke.uni-hamburg.de	Anästhesiologie
Dr. Oliver Zehler	zehler@uke.uni-hamburg.de	Allgemeinchirurgie
PD Dr. Dr. J.-M. Pollok	pollok@uke.uni-hamburg.de	Hepatobiliäre Chirurgie
Prof. Dr. Volker Döring	doering@uke.uni-hamburg.de	Herz- & Gefäßchirurgie
PD Dr. Dirk Sommerfeldt	sommerfeldt@uke.uni-hamburg.de	Unfallchirurgie
Dr. Andreas Niemeier	niemeier@uke.uni-hamburg.de	Orthopädie
Dr. Felix Chun	chun@uke.uni-hamburg.de	Urologie
Dr. Ulrich Mayer	mayer@uke.uni-hamburg.de	QB Notfallmedizin
Dr. Corinna Bergelt	bergelt@uke.uni-hamburg.de	QB Rehabilitation etc.

1.6.3 Themenblockassistentin

Sonja Pankel	s.pankel@uke.uni-hamburg.de
--------------	--

Für alle organisatorischen Fragen, aber auch für Anregungen und Kritik haben wir für Sie eine E-Mail-Adresse eingerichtet. Wir werden täglich die E-Mails kontrollieren und sie ggf. an die Zuständigen weiterleiten. Sämtliche E-Mails werden vertraulich behandelt.

tb2@uke.uni-hamburg.de

2 Wer macht mit?

2.1 Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie

Direktor: Prof. Dr. Alwin E. Goetz

Das Fach Anästhesiologie umfasst Bereiche der operativen Anästhesiologie, Intensivmedizin, und darüber hinaus Schmerztherapie und Notfallmedizin. In unserer Klinik werden 15 verschiedene operative Bereiche aller Fachdisziplinen mit Patienten aller Alters- und Risikoklassifikationen betreut. Für z. T. komplexe operative Eingriffe (z. B. Onkologische Chirurgie, Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Transplantationschirurgie, Neurochirurgie) werden jährlich ca. 25.000 Anästhesieverfahren erbracht, wobei moderne Konzepte allgemein- und regionalanästhesiologischer ebenso wie regionalanästhesiologischer Verfahren zur Anwendung kommen. Regionalanästhesieverfahren werden sowohl für die intraoperative als auch für die postoperative Schmerztherapie eingesetzt. Für die postoperative Betreuung Schwerstkranker stehen im Zentrum bzw. der Klinik für Intensivmedizin „KIM“ derzeit 16 Betten auf der Intensivstation „ANITO“ zu Verfügung. Ein weiterer Schwerpunkt der Klinik liegt in der Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzzuständen. Darüber hinaus besetzen Notärzte unserer Klinik in der Hansestadt Hamburg das NEF (Notarzt-Einsatz-Fahrzeug) der Wache 13 Rotherbaum, mit jährlich ca. 4.400 Einsätzen.

Neben vielfältigen klinischen Studien stehen dem Bereich Forschung und den verschiedenen Arbeitsgruppen Laboreinheiten zur Verfügung, die sich z. B. mit speziellen Fragestellungen zum hämodynamischen Monitoring, zerebraler und kardialer Ischämie, Sepsis und dem Einsatz von alternativen Sauerstoffträgern und Volumenersatztherapien, der Malignen Hyperthermie und der Wirkung von Lokalanästhetika beschäftigen. Neben der studentischen Lehre werden im Rahmen der klinischen Patientenversorgung wissenschaftliche Mitarbeiter in der Weiterbildung zu Fachärzten der Anästhesiologie ausgebildet. Ferner können im Zentrum für Anästhesiologie die Gebietsbezeichnungen -Rettungsmedizin, -Spezielle Intensivmedizin und -Spezielle Schmerztherapie erreicht werden.

Da es sich bei der Anästhesiologie um ein sehr umfangreiches Stoffgebiet mit Unterrichtseinheiten für praktische Übungen handelt, stellen entsprechende theoretische Unterrichtsvorbereitungen eine wichtige Voraussetzung für eine erfolgreiche Kursteilnahme dar. Wir empfehlen den Studierenden daher, die nachfolgenden Ausführungen und das unterrichtsbegleitende Skript bezüglich der formulierten Lernziele und der vorzubereitenden Unterrichtsinhalte zu beachten. Die Örtlichkeiten der vorbereiteten Unterrichtseinheiten finden Sie auf dem UKE Lageplan und in den nachfolgenden Beschreibungen der anästhesiologischen Lehrveranstaltungen. Bei Fragen zu organisatorischen Abläufen im Fach Anästhesiologie können Sie sich an Herrn PD Dr. G. Schmidt (Beauftragter für Lehre der Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie) oder an Herrn Dr. S. Maisch (verantwortlicher Fachvertreter) wenden. Unter der Leitung von Herrn Prof. Dr. A. E. Goetz wünschen wir Dozenten der Klinik für Anästhesiologie Ihnen eine erfolgreiche Kursabsolvierung.

2.2 Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie

Direktor: Prof. Dr. Jakob R. Izbicki

Die Klinik nimmt die Versorgung von Patienten mit chirurgisch relevanten Erkrankungen wahr. Die „Allgemeinchirurgie“ umfasst die Versorgung aller Erkrankungen des Magen-Darmtraktes und der Thoraxorgane. Dabei kann es sich sowohl um gutartige als auch um bösartige Erkrankungen handeln. Weiterhin alle Erkrankungen der Bauch- und Brustwand (Hernien), Erkrankungen der Schilddrüse und anderer endokriner Organe, Erkrankungen der parenchymatösen Organe sowie die Versorgung von Verletzungen des Brust- und Bauchraumes.

In unserer Klinik sind daneben bestimmte Schwerpunkte besonders etabliert. Es sind dies die onkologische Chirurgie (insbesondere Pankreas, Ösophagus, Weichteiltumoren), die Endokrine Chirurgie, die Minimal-Invasive Chirurgie (inkl. roboterassistierte Chirurgie), die Coloproktologie, die „Vascular-access“ Chirurgie (Gefäßzugänge für Dialyse, Chemotherapie und Knochenmarktransplantation) und die Thoraxchirurgie. In der Klinik werden pro Jahr mehr als 3000 operative Eingriffe durchgeführt.

Der Erstkontakt mit den Patienten erfolgt in der Regel in unserer Poliklinik, in der die gesamte präoperative Vorbereitung erfolgt. Die stationäre Aufnahme erfolgt dann unmittelbar vor der geplanten Operation auf die Normalpflegestation. Im OP-Zentrum stehen uns 3-4 OP Säle bis zu 12 Stunden pro Tag für die Regeleingriffe zur Verfügung. Notfälle werden rund um die Uhr versorgt. Postoperativ besteht die Möglichkeit Patienten auf unserer Intermediate-Care-Station zu überwachen. Die Krankenversorgung auf den Stationen und im OP erfolgt durch ein Team von Ärzten, Krankenschwestern und -pflegern und Physiotherapeuten.

Das Ärzteteam der Klinik setzt sich aus dem Klinikdirektor, Oberärzten, Fachärzten und Assistenzärzten (in der Weiterbildung) zusammen, die neben der Krankenversorgung auch die Bereiche Lehre und Forschung besetzen.

Dem Bereich Forschung steht ein gut ausgerüstetes Labor zur Verfügung. Hier wird in allen o. g. Schwerpunktbereichen sowohl klinische als auch experimentelle Forschung durchgeführt. Für Studierende ergeben sich hier vielfältige Möglichkeiten sich im Rahmen einer Dissertation an diesen Forschungsprojekten zu beteiligen.

Neben der studentischen Lehre, wie sie im Folgenden umfassend dargestellt ist, bildet die Weiterbildung einen weiteren Schwerpunkt. Die Klinik bildet Fachärzte für Allgemeinchirurgie und Allgemeinmediziner im Rahmen ihrer chirurgischen Weiterbildung aus. Weiterhin können die Schwerpunkte Viszeral- und Thoraxchirurgie erworben werden.

Sicher werden Sie im Rahmen Ihrer Rotation weitere Facetten der Klinik kennen lernen. Wir hoffen, Sie werden sich bei uns wohl fühlen, einen breiten Überblick über die Chirurgie gewinnen und insbesondere vieles Lernen.

Sollten Sie sich über die Rotation hinaus in der Chirurgie besonders engagieren wollen, so bieten wir dazu im Rahmen von Famulaturen, einer Dissertation oder dem Wahlfach Chirurgie ausreichende Möglichkeiten.

AKTUELLE INFORMATIONEN zur Lehre & Downloads: auf der Website der Klinik

2.3 Klinik und Poliklinik für Hepatobiliäre Chirurgie und Viszerale Transplantation

Direktor: Prof. Dr. med. Björn Nashan

Die Klinik und Poliklinik für Hepatobiliäre Chirurgie und Viszerale Transplantation besteht seit dem 01.04.1998 als eigenständige Klinik und ist dem 2003 gegründeten Transplantationszentrum zugeordnet. Die Klinik belegt Betten auf den Stationen Chirurgie 8. Weiterhin ist der Klinik eine chirurgische Leberambulanz angegliedert, in der die prä- und postoperative Betreuung der Patienten erfolgt, insbesondere die Langzeitanbindung transplantierte Patienten. Die klinischen Schwerpunkte bestehen in der operativen Versorgung von Leber- und Gallenwegserkrankungen, hier besonders von Lebermetastasen, malignen primären Lebertumoren, benignen Lebertumoren, Gallenblasen- und Gallenwegstumoren und Gallensteinleiden. Einen weiteren Schwerpunkt stellt die Leber-, Nieren- und Pankreastransplantation dar. Insgesamt werden jährlich ca. je 100 Nierentransplantationen und Lebertransplantationen durchgeführt, darunter ca. die Hälfte bei Kindern. Neben der Leichenspende wurde in dieser Klinik das Verfahren der Leberlebenspende als erstes Programm in Europa etabliert, bei dem ein gesunder erwachsener Spender einen Teil seiner Leber spendet. Zunächst wurde diese Methode bei der Lebertransplantation von Kindern eingesetzt. In jüngerer Zeit wurde diese Methode jedoch auch bei der Transplantation von Erwachsenen zunehmend eingesetzt. Ein weiteres Verfahren, welches in dieser Klinik entscheidend mitentwickelt wurde, ist die Split-Lebertransplantation. Dabei wird ein Spenderorgan in einen rechten und linken Leberlappen geteilt, um zwei Patienten mit einer Transplantatleber versorgen zu können. Beide Methoden dienen dazu das Angebot an Spenderorganen zu vergrößern, um der ständig zunehmenden Differenz von Organangebot und -bedarf entgegen zu wirken. Bei der Nierentransplantation kommt der Lebenspende eine zunehmende Bedeutung zu. Hier wurde ein speziell schonendes Operationsverfahren entwickelt.

2.4 Klinik und Poliklinik für Herz- und Gefäßchirurgie

Direktor: Prof. Dr. Hermann Reichenspurner, PhD

In der Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie des Universitären Herzzentrums Hamburg werden jährlich etwa 1200 Eingriffe unter Zuhilfenahme der Extrakorporalen Zirkulation sowie etwa 700 Eingriffe ohne Extrakorporale Zirkulation durchgeführt und postoperativ auf einer eigenen herzchirurgischen Intensivstation betreut.

Das Leistungsspektrum schließt ohne Einschränkungen die gesamte moderne Herz- und Gefäßchirurgie ein. Es umfasst die Koronarchirurgie unter Betonung der arteriellen Revaskularisation, die Herzklappenchirurgie unter Betonung des biologischen Klappenersatzes mit gestützten und ungestützten Bioprothesen, Homografts und ROSS-Operationen sowie im Bereich der Mitralklappenchirurgie die plastische Rekonstruktion. Es wird die große Aortenchirurgie unter Ersatz der Aorta ascendens und des Aortenbogens, wenn möglich klappenerhaltend, durchgeführt, wie auch die Chirurgie der thorakalen und abdominalen Aneurysmen.

Im Bereich der peripheren Gefäße wird die Karotischirurgie wie auch die Chirurgie der Becken- und Beinarterien abgedeckt. Minimal-invasive Techniken sind etablierte Verfahren, die mit hoher Frequenz durchgeführt werden. Elektrochirurgische Verfahren umfassen die chirurgische Ablationstherapie tachykarder Rhythmusstörungen sowie die Implantation von Schrittmachern bis hin zur biventrikulären Stimulation sowie von internen Defibrillatoren.

Ein weiterer Schwerpunkt ist das Herz- und Lungentransplantationsprogramm, das klinikintern von einer speziellen Ambulanz für Transplantation und Kardiomyopathie betreut wird. Für die Akuttherapie der terminalen Herzinsuffizienz stehen mehrere Kunstherzsysteme zur Verfügung.

In der Klinik für Kinderherzchirurgie wird die gesamte Kinderherzchirurgie unter Betonung der Korrektur komplexer Vitien im Säuglingsalter durchgeführt.

2.5 Klinik und Poliklinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie

Direktor: Prof. Dr. Johannes M. Rueger

„Education is not the filling of a pail, but the lighting of a fire.“ (William Butler Yeats)

Unfallchirurgie beschäftigt sich mit der Erkennung und Behandlung von Verletzungen und deren Folgen. Die Fachdisziplin „Unfallchirurgie“ als Teilgebiet der Chirurgie (1967) ist eine Besonderheit des deutschen Gesundheitswesens und hat sich mit der Einrichtung von unfallchirurgischen Lehrstühlen in den 70er Jahren in Deutschland etabliert und zu einer flächendeckenden Versorgung von verunfallten Patienten auf international höchstem Niveau geführt. Hierbei kommt dem Unfallchirurgen neben der Tätigkeit als integrierende Schaltstelle in der Behandlung des Unfallverletzten auch die Aufgabe der Führung dieses Patienten und seiner Angehörigen zu. Wenn die Unfallchirurgie diese Leitungsfunktion nicht kompetent übernimmt, wird der unabdingbare „rote Faden“ in der Behandlung des Unfallverletzten unter dem Zug verschiedener Gruppen, die in die Gesamtbehandlung involviert sind, zum Schaden des Patienten zerreißen.

Im Rahmen der europäischen Standardisierung der Systeme und mit der neuen Weiterbildungsordnung für Ärzte ist jetzt eine Vereinigung der Fachgebiete „Unfallchirurgie“ und „Operative Orthopädie“ mit einer gemeinsamen Facharztweiterbildung beschlossen worden.

Die Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie des Universitätsklinikums Eppendorf (UKE) ist ein Traumazentrum mit einem überregionalen Einzugsbereich. Unter der Leitung erfahrener Professoren und Oberärzte und ausgestattet mit moderner Technik werden Notfälle und Operationen nach aktuellsten Gesichtspunkten und Standards von

hoch qualifizierten ärztlichen Mitarbeitern versorgt bzw. durchgeführt. Jährlich behandeln wir ca. 2.100 stationäre Patienten und führen 2.200 unfallchirurgische Eingriffe durch. In der Ambulanz werden pro Jahr ca. 18.000 Patienten gesehen und 2.000 ambulante Eingriffe durchgeführt. 120-mal im Jahr landet der Hubschrauber und 210-mal im Jahr bringt der NAW Patienten in unsere Klinik.

Das Arbeitsgebiet umfasst die gesamte Unfallchirurgie. Alle Verletzungen und Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates wie akute Verletzungen, akute Verschlechterungen bestehender Leiden und auch chronische Erkrankungen infolge von Unfällen oder degenerative Krankheiten werden hier behandelt.

Zentrale Bedeutung im Behandlungsspektrum haben schwerst polytraumatisierte Patienten, die hier im Level-I Traumazentrum für Hamburg und Umgebung interdisziplinär behandelt werden.

Weitere Schwerpunkte der klinischen Versorgung umfassen die Becken- und Wirbelsäulenchirurgie von frischen Verletzungen, die Alterstraumatologie mit Frakturoendoprothetik und zunehmender volkswirtschaftlicher Bedeutung, die gesamte Handchirurgie, die Schulterchirurgie, die plastisch-rekonstruktive Chirurgie der Extremitäten, die minimal-invasive Traumatologie und Arthroskopie sowie die Kindertraumatologie, welche schwerpunktmäßig im Altonaer Kinderkrankenhaus betrieben wird.

In der Lehre wird studenten- und patientenzentrierter Unterricht mit zahlreichen praktisch orientierten Zusatzveranstaltungen für Studierende der klinischen Semester und PJ-Studenten durchgeführt.

Die Forschung umfasst die Analyse biologischer Heilungsprozesse und deren mechanische Rahmenbedingungen nach Verletzung der Weichteile und knöcherner Strukturen sowie die Analyse der potentiellen, den Prozess der Heilung beschleunigenden Faktoren. Ein besonderer Schwerpunkt liegt hier bei der Aufklärung von intrazellulären und molekularbiologischen Vorgängen im Rahmen des Knochenumbaus und der Knochenheilung. Klinische Forschung wird entlang der o. g. Schwerpunkte betrieben.

2.6 Klinik für Orthopädie

Direktor: Prof. Dr. Wolfgang Rüter

Im Rahmen der Umstrukturierung des UKE erfolgt seit Januar 2006 die klinische Versorgung der orthopädischen Patienten schwerpunktmäßig in Bad Bramstedt. Daher findet auch der patientenbezogene Unterricht im Fach Orthopädie in der Rheumaklinik Bad Bramstedt statt.

Bitte bringen Sie an jedem Tag geeignete Sportkleidung mit, da Sie im Rahmen des Unterrichts die klinischen Untersuchungstechniken miteinander / aneinander üben werden. Ihr Ansprechpartner in Bad Bramstedt ist Dr. Krüger (alex.krueger@gmx.com, Pieper 70-261). Bitte vergessen Sie nicht Ihren Arztkittel mitzubringen (keine Modelle, die die Anatomie von innen gesehen haben!), da Sie sonst nicht am Unterricht am Krankenbett teilnehmen können.

Dr. Krüger wird Ihnen zu Beginn der Unterrichtszeit in Bad Bramstedt jeweils eine Einführung zu den organisatorischen Details vor Ort geben.

Um für die Studierenden einen optimalen Lernerfolg im Rahmen unseres Praktikums zu garantieren, hat die Abteilung für Orthopädie die Lernstruktur radikal verändert. Wir stellen in zweiwöchiger Rotation jeweils 2 Assistenten für die Lehre frei, die sich ausschließlich Ihrer Ausbildung widmen werden. Diese Lehrassistenten sind von allen anderen Aufgaben des klinischen Alltags befreit. Somit werden 6 Studierende einen festen Lehrassistenten haben, der sie durch das Praktikum begleitet, die UaK's abhält, ihre Anwesenheit kontrolliert und darauf achtet, dass das durch sie auf der Station verursachte Chaos sich in Grenzen hält ☺. Problem mit der Zuständigkeit, verspätete Dozenten, nicht vorbereitete Lehrkräfte etc. gehören somit der Vergangenheit an.

Diese Art der Organisation eines Praktikums erfordert einen nicht zu unterschätzenden Einsatz von Seiten der Dozenten. Wir erwarten im Gegenzug von Ihnen: Motivation, Pünktlichkeit und Vorbereitung auf die Grundlagen der Anatomie und Krankheiten der großen Gelenke. Nutzen Sie die Möglichkeiten dieser einzigartigen Lehrumgebung.

Die Kinderorthopädie wird seit Mai 2004 im Altonaer Kinderkrankenhaus praktiziert. In Altona wird ein kinderorthopädischer Unterricht am Krankenbett angeboten, welcher jeweils am Mittwochnachmittag im Rahmen der Woche Notfallmedizin gehalten wird. Hierbei handelt es sich um ein Seminar am Patientenbett. Bitte bringen Sie daher Ihre Kittel mit.

2.7 Klinik und Poliklinik Urologie

Direktor: Prof. Dr. Hartwig Hulan

Die Urologie ist ein innovatives Fachgebiet mit vielfältigen diagnostischen Möglichkeiten und einem großen Spektrum an konservativen und operativen therapeutischen Maßnahmen. Es werden jährlich über 2000 Operationen, darunter viele tumorchirurgische Eingriffe durchgeführt. Die Nierentransplantation wird in Zusammenarbeit mit der Klinik und Poliklinik für Hepatobiliäre Chirurgie und Viszerale Transplantation durchgeführt. Im Bereich des Ambulanz-OP werden zahlreiche endoskopische Eingriffe sowie die interventionelle Steintherapie vorgenommen.

Während Ihres urologischen Ausbildungsabschnitts sollen Sie einen Überblick über häufige urologische Erkrankungen erhalten sowie die wichtigsten urologischen Diagnoseverfahren und therapeutischen Möglichkeiten kennen lernen.

Die Urologische Klinik unterteilt sich in 2 Bettenstationen (U3 interdisziplinär, etwa 16 Betten; U6, 26 Betten) befindlich im 3. und 6. Stock des chirurgischen Hauptgebäudes (O50) sowie die Urologische Poliklinik (UPK)/ESWL im Gebäude (O52) 1. Stock. Die Transplantationsstation befindet sich in der Station M11 (Nephrologie und Osteologie) im 5. Stock des internistischen Hauptgebäudes (Betten n. Bedarf). Das urologische Forschungslabor und die Transplantationsambulanz haben ihren Sitz im Pav. 2 (O27).

Zentraler Treffpunkt für alle Urologischen Veranstaltungen (außer LSV) ist die Urologische Poliklinik (Gebäude O52, 1. Stock).

Eine gemeinsame Einführung in die urologische Woche sowie die Einteilung auf die Stationen erfolgt am Montag und Mittwoch von 07:45-08:00 Uhr in der Urologischen Poliklinik.

Nach einer kurzen gemeinsamen Einführung in das zu vermittelnde Themengebiet untersuchen Sie in Kleingruppen einen entsprechenden Patienten oder Modellpatienten. Achtung: Die Verteilung entnehmen Sie bitte dem persönlichen Stundenplan.

Das Stationspraktikum erfolgt über 2 Tage (Mo. & Di. oder Mi. & Do.) 07:45-12:00 Uhr. Das Praktikum beginnt an jedem der zwei Tage mit der Übergabe des diensthabenden Urologen in der Urologischen Poliklinik. Er teilt Ihnen auch mit, in welchem Bereich der Urologischen Klinik Sie hospitieren. Danach werden Sie auf der Station an der Visite teilnehmen und einen Patienten zur Operation am nächsten Tag untersuchen. Diesen Patienten werden Sie am Folgetag während der OP assistieren. Werden sie am ersten Tag zunächst dem OP zugeteilt, dann untersuchen Sie am zweiten Tag einen Patienten. Ihren Patienten werden Sie dann im Seminar am Freitag Ihren Kommilitonen kurz und prägnant vorstellen. Ein kleines Referatthema zu wichtigen Themen der Urologie (z.B. klinische Formen der BPH, muss nicht mit dem Patienten übereinstimmen!) erhalten Sie ebenfalls bei der Einteilung zum Stationspraktikum, dieses werden Sie in Zweiergruppen bearbeiten und im Seminar am Freitag kurz erläutern (3-5 Minuten/Thema).

Die genaue Einteilung der Gruppen sowie die Termine zum UaK bzw. Stationspraktikum entnehmen Sie bitte Ihrem persönlichen Stundenplan, aktuelle Änderungen finden Sie an der Tür des Konferenzraumes in der Urologischen Poliklinik.

Die Besprechung des Stationspraktikums sowie des UaK's erfolgt für alle Studierenden am Freitag im Oberarzt-Seminar von 16:00-17:30 Uhr im Konferenzraum der Urologischen Poliklinik.

Bitte Beachten Sie: durch die Notwendigkeit der Umsetzung des Arbeitszeitgesetzes wurden die Zeiten des UaK und des Seminars verändert, um den Unterricht sicherstellen zu können. Es kann trotzdem zum Ausfall von Unterricht kommen. Informationen darüber erhalten Sie in der Urologischen Poliklinik.

2.8 Querschnittsbereich Notfallmedizin

Leiter des Querschnittsbereichs: Prof. Dr. Georg Kreymann

Die Medizinische Notaufnahme (MNA) und die Medizinischen Intensivstationen befinden sich im Neubau der Medizinischen Klinik (Haus O28). Die Medizinische Notaufnahme wird von Rettungswagen und, wie auch die Intensivstationen, von notarztbegleiteten Transporten angefahren. Ferner wird in der Medizinischen Notaufnahme eine große Zahl von Fußgängern behandelt, die selbstständig das Krankenhaus aufsuchen. Die Medizinische Notaufnahme, die sich im Erdgeschoss des Gebäudes befindet, versorgt Notfälle aus den Bereichen Innere Medizin, Neurologie, Urologie, Psychiatrie, Augenheilkunde und Gynäkologie. Es stehen 8 Behandlungsräume mit Monitorüberwachung (inkl. Schockraum) sowie 4 weitere Behandlungseinheiten zur Verfügung. Angeschlossen an die Notaufnahmestation ist eine Aufnahmestation mit 12 monitorüberwachten Betten. Im Jahr 2006 wurden in der Notaufnahme mehr als 18.000 Patienten behandelt, im Jahr 2007 dürfte diese Zahl auf über 20.000 ansteigen.

Die medizinische Intensivstation, im 1. Obergeschoss gelegen, verfügt über 12 Beatmungsplätze. Behandelt werden auf der Medizinischen Intensivstation Patienten mit Erkrankungen aus dem gesamten Spektrum der Inneren Medizin sowie auch Patienten aus anderen Fachabteilungen, wie zum Beispiel postoperative Versorgungen nach schweren chirurgischen Eingriffen. Ebenfalls im 1. OG befinden sich die Stroke-Unit und die Neurologische Intensivstation.

Zur Orientierung: Das Gebäude O28 ist über die Ausschilderung Medizinische Notaufnahme gut zu finden. Seminar- und Unterrichtsräume befinden sich im 2. Obergeschoss des Gebäudes O28 und sind über das Treppenhaus im Eingangsbereich an der Rettungswagen-Auffahrt (Hinweisschild „Nur für Personal und Rettungsdienst“) zu erreichen. Zum freiwilligen praktischen Unterricht, der in der Medizinischen Notaufnahme stattfindet, benutzen die jeweils eingeteilten Studierenden den Fußgänger-Eingang auf der gegenüberliegenden Seite des Gebäudes (Hinweisschild „Medizinische Notaufnahme“), und melden sich in der Leitstelle/Patientenannahme der Notaufnahme.

2.9 Querschnittsbereich Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren

Leiter des Querschnittsbereichs: Prof. Dr. Dr. Uwe Koch

Dieser in der neuen Approbationsordnung für Ärzte erstmalig aufgenommene Themenbereich wird vom Institut für Medizinische Psychologie (Direktor Prof. Dr. Dr. Uwe Koch) des UKE organisiert. Das Institut gehört zu den führenden Institutionen auf dem Gebiet der Rehabilitationsforschung in Deutschland.

Rehabilitation heißt „Wiedereinsetzung in einen früheren Stand“. Dabei lässt sich die Rehabilitation nicht strikt von der kurativen Medizin trennen. Insgesamt gibt es somit oftmals fließende Übergänge zwischen der Akut-Behandlung und der Rehabilitation, wobei diese oft bereits in der Phase der Akuttherapie eingeleitet und dann im weiteren Verlauf im Rahmen einer zeitnahen oder späteren Rehabilitationsbehandlung intensiviert wird. Dies gilt sowohl für akute (beispielsweise nach einem Unfall) als auch für chronische Erkrankungen (z. B. Rückenschmerzen). Angestrebt wird dabei, dass Rehabilitationsmaßnahmen prinzipiell früh eingeleitet werden, wobei ein möglichst umfassendes Behandlungskonzept zu verwirklichen ist, um einer Chronifizierung mit den daraus resultierenden funktionellen Beeinträchtigungen - wenn möglich - entgegen zu wirken oder deren Folgen möglichst gering zu halten. Ziel der Rehabilitationsmaßnahme ist es, eine möglichst schnelle und dauerhafte Wiedereingliederung des Rehabilitanden in das Erwerbsleben anzustreben.

Da das UKE bisher jedoch noch keine eigene ausgewiesene Rehabilitationseinrichtung vorhält, wird der klinische Unterricht in diesem Querschnittsbereich in den Fächern Rehabilitation und Physikalischen Medizin im Rheumazentrum Bad Bramstedt durchgeführt.

Die Rheumaklinik Bad Bramstedt, als Zentrum für die Behandlung von Gelenk-, Wirbelsäulen-, Muskulatur-, Nerven- und Gefäßerkrankungen, ist eine gemeinnützige Einrichtung. Gesellschafter sind die LVA Freie und Hansestadt Hamburg, LVA Schleswig-Holstein, AOK Hamburg und die Stadt Bad Bramstedt. Die Gesamtklinik besteht aus einem Fachkrankenhaus und einer Rehabilitationsklinik mit jeweils mehreren Fachabteilungen sowie klinikübergreifenden Disziplinen. Insgesamt umfasst das Klinikum 250 Krankenhaus- und 400 Rehabilitationsbetten sowie diverse Ambulanzen. Die Rheumaklinik ist eine „combined unit“ und vereint unterschiedliche Fachdisziplinen (Neurologie, Orthopädische Reha, Orthopädische Krankenhausabteilung, Innere Reha, Innere Krankenhausabteilung, Rheumatologie, Pädiatrie, Geriatrie) und Therapieformen für Erkrankungen des Bewegungsapparates unter einem Dach.

Der Unterricht in diesem Querschnittsbereich findet an 3 Tagen innerhalb einer Woche im Wechsel mit der Orthopädie statt. Der Querschnittsbereich Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren gliedert sich in zwei Teile:

Der Teil Rehabilitation und Physikalische Medizin findet ausschließlich in der Rheumaklinik Bad Bramstedt statt.

Der Anteil Naturheilverfahren findet im Rahmen einer Vorlesung im UKE statt.

3 Wie ist es organisiert?

3.1 Rotationsplan Block Operative Medizin

Woche FACT- Gruppe	1 14.01.- 18.01.	2 21.01.- 25.01.	3 28.01.- 01.02.	4 04.02.- 08.02.	5 11.02.- 15.02.	6 18.02.- 22.02.	7 25.02.- 29.02.	8 03.03.- 07.03.	9 10.03.- 14.03.	10 17.03.- 21.03.	11 24.03.- 28.03.	12 31.03.- 04.04.
G1	Einführungswoche	ACh		HepCh	HGCh	AnästH	Notfall	Uro	UCh	Ortho	Reha	Prüfungen
G2				HGCh	HepCh	Notfall	Anäst	UCh	Uro	Reha	Ortho	
G3		Ortho	Reha	ACh		HepCh	HGCh	AnästH	Notfall	Uro	UCh	
G4		Reha	Ortho			HGCh	HepCh	Notfall	Anäst	UCh	Uro	
G5		Uro	UCh	Ortho	Reha	ACh		HepCh	HGCh	AnästH	Notfall	
G6		UCh	Uro	Reha	Ortho			HGCh	HepCh	Notfall	Anäst	
G7		AnästH	Notfall	Uro	UCh	Ortho	Reha	ACH		HepCh	HGCh	
G8		Notfall	Anäst	UCh	Uro	Reha	Ortho			HGCh	HepCh	
G9		HepCh	HGCh	AnästH	Notfall	Uro	UCh	Ortho	Reha	ACh		
G10		HGCh	HepCh	Notfall	Anäst	UCh	Uro	Reha	Ortho			

Legende:

Anästhesiologie	AnästH	Unfallchirurgie	UCh	Hepatobiliäre Chirurgie	HepCh	Urologie	Uro
Allgemeinchirurgie	ACh	Orthopädie	Ortho	Herz- und Gefäßchirurgie	HGCh	QB Rehabilitation	Reha
QB Notfallmedizin	Notfall						

3.2 Einführungswoche

3.2.1 Einführungswoche im Themenblock Operative Medizin (14.01.-18.01.2008)

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	
08:15-09:00		Vorlesung Einführung in die Rehabilitation (08:15-10:00)	Nahtkurs 09:00-11:00+ 11:30-13:30		Vorlesung mit Demonstration Leben ohne Herz: Herz-Lungen-Maschine und apparative Kreislauf-unterstützung	Vorlesung „Vermeidung von Stich-/Schnittverletzungen“ (08:15-09:00)
09:30-10:00	Einführungsveranstaltung					
10:00-11:00	Kurs Röntgen-diagnostik	Vorlesung Notfall: Atemweg		Perioperative Antibiotika-prophylaxe	Physiotherapie	Vorführungsveranstaltung „Untersuchungen HTG“ (10:30-12:00)
11:00-12:00	Einführung in die operative Medizin	Vorlesung Hygienerichtlinien im OP		Laborwerte in der operativen Medizin	Vorlesung Urologische Untersuchungen mit praktischen Übungen	
12:00-13:00	Mittagspause					
13:00-14:00	Leitsymptomvorlesung					
14:00-15:00	POL	Basiskurs Sonographie (siehe S. 16)	Nahtkurs 14:30-16:30	Nahtkurs 14:30-16:30	Basiskurs Sonographie (siehe S. 16)	Vorführungsveranstaltung mit Demonstration „Gipsverbände“ 14:30-16:30
15:00-16:00						

Montag

Einführungsveranstaltung 09:00-10:00 Uhr

Ort: HS Chirurgie

Die Studierenden bekommen eine Einführung in den Themenblock Operative Medizin. Im Rahmen dieser Veranstaltung wird die Organisation des Unterrichts in den einzelnen Kliniken und den Querschnittsbereichen erläutert. Zusätzlich findet der erste POL-Unterricht statt.

Dienstag und Donnerstag

Basiskurs Sonographie 14:00-16:00 Uhr

Ort: HS Chirurgie

Insgesamt können hier 4 Gruppen á 10 Personen teilnehmen. Bitte in die Liste am Info-Brett des Hörsaals Chirurgie eintragen.

Mittwoch und Donnerstag

Skills-Training: Nahtkurs

Ort: MediTreFF

Als Einstieg in die chirurgischen Nahttechniken wird ein zweistündiger Nahtkurs angeboten. In diesem Kurs werden unter Anleitung die Basisfertigkeiten chirurgischen Nähens erlernt die später im Rahmen des Blockpraktikums der Allgemeinchirurgie weiter vertieft werden.

Voraussetzung: nur gegen Hinterlegung eines Personalausweises als Pfand können Nadelhalter und Pinzette für den Kurs ausgegeben werden, diese Maßnahme ist leider erforderlich geworden, da in den vergangenen Kursen diese Instrumente abhanden gekommen sind!

Es wird empfohlen sich eigene Instrumente zu kaufen die während des gesamten Blockes und später zum Üben verwendet werden! Ein Set (1 Nadelhalter, 1 Pinzette) ist im Internetversandhandel schon für ca. 20 € zu erhalten.

Achtung! Dieser Kurs läuft parallel zu anderen Veranstaltungen. Bitte entscheiden Sie selbst, zu welcher Veranstaltung Sie gehen möchten.

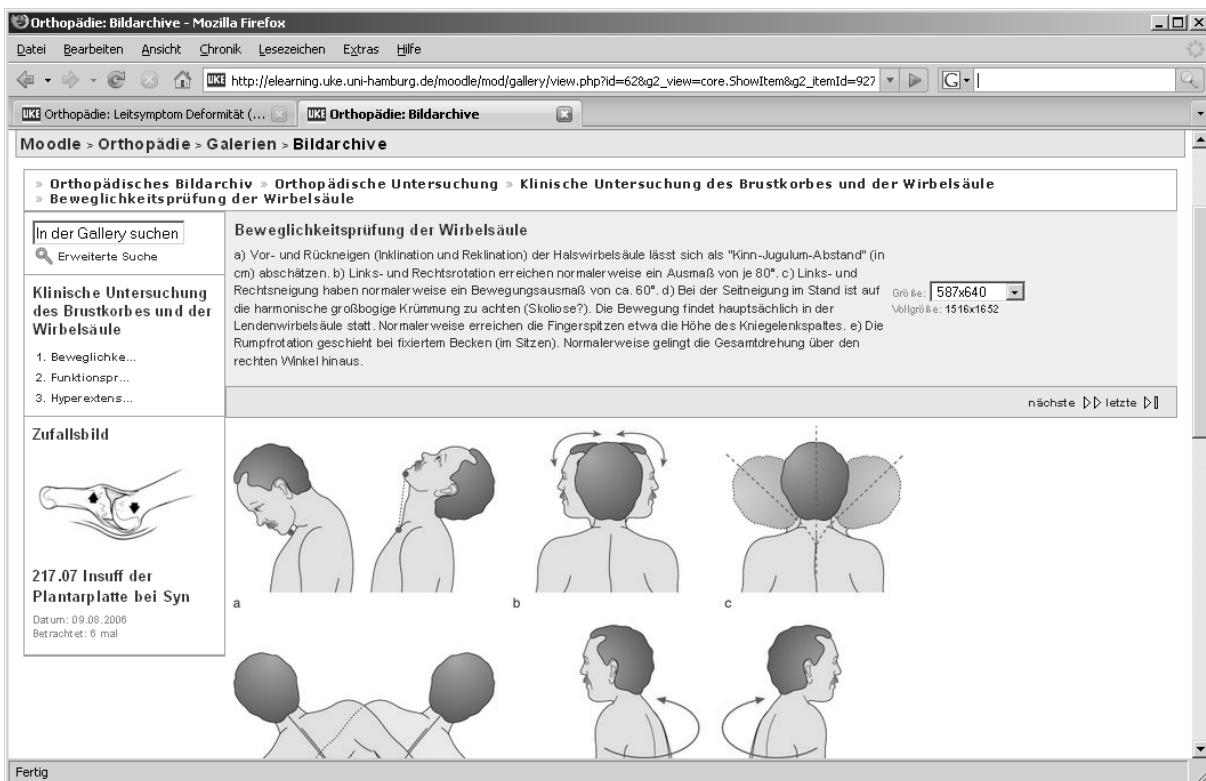
Freitag

An diesem Tag werden verschiedene Vorführungsveranstaltungen angeboten, die in früheren Trimestern bei einer Kurswahl angeboten wurden. Aufgrund der in der Vergangenheit hohen Nachfrage wollen wir allen Studierenden die Teilnahme an diesen Veranstaltungen in dieser Form ermöglichen.

Während der gesamten Propädeutikwoche werden vormittags unterschiedliche Vorlesungen angeboten. Siehe hierzu auch den Wochenplan auf der vorherigen Seite sowie den FACT-Stundenplan.

3.3 e-learning im Themenblock "Operative Medizin"

Als zusätzliches Angebot zur Unterstützung des Unterrichts und der Prüfungsvorbereitung bieten wir seit letztem Jahr erstmalig e-learning Module im Themenblock "Operative Medizin" an. Derzeit werden Materialien und interaktive Kasuistiken aus den Bereichen Orthopädie, "Querschnittsbereich Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren", Anästhesiologie, Allgemeinchirurgie bereitgestellt. Zusätzlich stehen Ihnen allgemeine und fächerübergreifende Informationen (z. B. die Folien der Leitsymptomvorlesung) zum Themenblock zur Verfügung.



Den Zugang zur e-learning Plattform des UKE finden Sie unter

<http://elearning.uke.uni-hamburg.de>

Der Login erfolgt über dieselben Zugangsdaten wie Ihre Studierenden E-Mailadresse vom UKE.

Username: „Matrikelnummer“
Passwort: „individuelles Passwort“

Da wir hier gemeinsam als Lehrende und auch als Studierende Neuland mit den elektronischen Lernmedien am UKE betreten, möchten wir Sie als Studierende unbedingt bitten, sich an der Bewertung/Evaluation des e-learning zu beteiligen. Nur so haben wir die Möglichkeit dieses Angebot zu verbessern und weiterzuentwickeln. Willkommen ist auch jederzeit ein direktes Feedback über die Kommunikationswege der e-learning Plattform (Email, Chat, Foren,...).

3.4 Stundenpläne der einzelnen Wochen

Allgemeinchirurgie (1. Woche bzw. 2. Woche; vergl. FACT Einteilung)

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07:30-08:00		7:40 Rö-Visite (RöDemo Raum)	Fortbildung (HS Chirurgie)	7:40 Rö-Visite (RöDemo Raum)	
08:00-09:00	Einführung Stationspraktikum	Stationspraktikum			
09:00-10:00					Vorlesung Naturheilverfahren
10:00-11:00					Seminar Stations- praktikum
11:00-12:00					
12:00-13:00	Mittagspause				
13:00-14:00	Leitsymptomvorlesung				
14:15-15:15	POL- Seminar	UaK 14:00-16:00 Uhr			
15:15-16:00					
16:00-20:00		Stationspraktikum: C3/4; C9 (fakultativ)			

Allgemeinchirurgie (2. Woche bzw. 1. Woche; vergl. FACT Einteilung)

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08:00-09:00	Seminar: Nahtkurs				
09:00-10:00				Vorlesung Naturheilverfahren	
10:00-11:00				Seminar Stations- praktikum	
11:00-12:00					
12:00-13:00	Mittagspause				
13:00-14:00	Leitsymptomvorlesung				
14:15-15:15	POL- Seminar	UaK 14:00-16:00 Uhr			
15:15-16:15					

Hepatobiliäre Chirurgie

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07:30-08:00	Frühbesprechung/Stationseinteilung				Vorlesung Naturheilverfahren Seminar Stations- praktikum
08:00-09:00	Stationspraktikum (pro Student 1 Tag)				
09:00-10:00					
10:00-11:00					
11:00-12:00					
12:00-13:00	Mittagspause				
13:00-14:00	Leitsymptomvorlesung				
14:15-15:15	POL-Seminar	UaK 14:15-15:45 Uhr			
15:15-16:15					

Herz- und Gefäßchirurgie

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07:30-07:45	Seminar: Einführung in die Herzchirurgie	Klinikkonferenz	Fortbildung (7:15 h !)	Klinikkonferenz	Vorlesung Naturheilverfahren Abschluss- seminar zum Stations- praktikum
08:00-09:00		Stationspraktikum			
09:00-10:00					
10:00-11:00					
11:00-12:00					
12:00-13:00	Mittagspause				
13:00-14:00	Leitsymptomvorlesung				
14:15-15:15	POL-Seminar	UaK 14:15-16:00 Uhr			
15:15-16:15					

QB Notfallmedizin (incl. UaK Orthopädie und Unfallchirurgie)

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08:00-09:00				Seminar molekulare Skelett- biologie und regenerative Medizin (08:30-12:00)	
09:00-10:00					Vorlesung Naturheilverfahren
10:00-11:00					
11:00-12:00					
12:00-13:00	Mittagspause				
13:00-14:00	Leitsymptomvorlesung				
14:15-15:15	POL- Seminar	QB-Notfall CBT- und Notfall- Seminar	UaK Kinderorthopädie 14:30-15:45 Uhr Im AKK		
15:15-16:15			UaK Kindertraumatolo. 15:45-16:30 Uhr		

Anästhesiologie

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	
07:30-08:00	Einführung				Seminar Therapie- konzepte chronischer Schmerzzustände	
08:00-09:00	Grundlagen Anästhesie Patienten- simulator					Vorlesung Naturheilverfahren
09:00-10:00		Seminar Intensiv- medizin	UaK im OP	UaK im OP		
10:00-11:00						
11:00-12:00						
12:00-13:00	Mittagspause					
13:00-14:00	Leitsymptomvorlesung					
14:15-15:15	POL- Seminar	Kurs Reanimation I	Kurs Reanimation II	Kurs Patienten- simulator		
15:15-16:00						
16:00-17:00						
17:00-18:00						

Urologie

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07:45-08:00	Stationspraktikum Urologie pro Student 2 Tage (Mo+Di oder Mi+Do)				
08:00-09:00					
09:00-10:00					Vorlesung Naturheilverfahren
10:00-11:00					
11:00-12:00					
12:00-13:00	Mittagspause				
13:00-14:00	Leitsymptomvorlesung				
14:15-15:00	POL-Seminar	UaK Endourologie/ Blasenentleer- ungsstörung	UaK Endourologie/ Urol. Bildgebung	UaK Endourologie/ Urol. Bildgebung	UaK Blasenentleer- ungsstörung
15:00-16:15					
16:15-17:30	UaK Blasenentleerun- gsstörung/Urol. Bildgebung				Seminar Stationspraktikum (ab 16:00 Uhr)

Unfallchirurgie

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
07:00-07:45			Fortbildung (freiwillig)		
08:00-09:00	Wochen- einführung	Stationspraktikum		ATLS-Kurs	Vorlesung Naturheilverfahren
09:00-10:00					Seminar Stations- praktikum
10:00-11:00					
11:00-12:00					
12:00-13:00	Mittagspause				
13:00-14:00	Leitsymptomvorlesung				
14:15-15:15	POL- Seminar	UaK 14:15-15:45 Uhr			
15:15-16:15					

Orthopädie

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08:00-09:00		UaK: Station, Poliklinik und OP (Bad Bramstedt)			
09:00-10:00					
10:00-11:00		UaK (Bad Bramstedt)			
11:00-12:00					
12:00-13:00		12:30-13:00 Mittagspause			
13:00-13:50	Leitsymptom- vorlesung	Leitsymptomvorlesung (Liveübertragung nach Bad Bramstedt)			Leitsymptom- vorlesung
14:00-15:00	POL- Seminar (UKE)	Seminar Vorbereitung Fallpräsen- tation	Seminar	Seminar	
15:00-16:00			Stations- praktikum (fakultativ)	Stations- praktikum (fakultativ)	
16:00-17:00					

QB Rehabilitation, physikalische Medizin und Naturheilkunde

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08:50-09:00		Praktikum physikal. Medizin → 12:15	Praktikum physikal. Medizin	UaK rehabilitative Medizin → 12:00	
09:00-10:00			reha- bilitative Medizin → 11:45		
10:00-11:00					
11:00-12:00					
12:00-13:00	Mittagspause → 13:05 → 12:30 → 13:00				
13:00-14:00	Leitsymptom- vorlesung	Physikalische und rehabilitative Medizin			Leitsymptom- vorlesung
14:15-15:00	POL-Seminar				
15:00-16:15			UaK Orthopädie (Bramstedt)	UaK Orthopädie (Bramstedt)	UaK Orthopädie (Bramstedt)
16:15-17:00					

3.5 Treffpunkte für die Unterrichtsveranstaltungen

Anästhesiologie

- Seminar und Einführung in die Anästhesiologie – Grundlagen und Einteilung für UaK
Montag: 07:30 Uhr Konferenzraum 1. OG, Raum 149, Ost 50; 08:00 Uhr Simulationszentrum Anästhesiologie, 2. OG, ehemaliger „Trauma OP“, Ost 50
- Seminar Intensivmedizin
Dienstag: 09:00 Uhr, OZ-Neubau 2. Stock (ANITO), O70, Wartebereich ANITO
- Kurs Reanimation Kurs I, Reanimation Kurs II, Patientensimulator Kurs III:
Dienstag (14:15-16:30 Uhr), Mittwoch (14:15-17 Uhr) und Donnerstag (14:15-17:30 Uhr)
Simulationszentrum Anästhesiologie, 2. OG, ehemaliger „Trauma OP“, Ost 50
- Seminar Therapiekonzepte chronischer Schmerzzustände
Freitag: 07:30-09:00 Uhr, Simulationszentrum Anästhesiologie, 2. OG, ehemaliger „Trauma OP“, Ost 50
- UaK in den OP-Einheiten (7-12 Uhr): Mittwoch HS Chirurgie, Donnerstag jeweilige OP-Einheit

Allgemeinchirurgie

- Einführung Allgemein Chirurgie für die erste Hälfte der Studenten der Allgemein Chirurgie, die mit ihrem *Blockpraktikum* beginnen
Montag: um 08:00 Uhr, Konferenzraum, 2. OG, O50
- Für die zweite Hälfte der Studenten, die in ihrer ersten Woche den *Nahtkurs* haben MediTreFF
Montag & Dienstag von 09:00-12:00 Uhr
In der zweiten Woche dann umgekehrt
- UaK
Di, Mi, Do: 14:00 Uhr auf den Stationen, Einteilung erfolgt durch FACT
- Seminar Stationspraktikum
Freitag: 10:00 Uhr, Seminarraum O61, Eingang Hubschrauber-Landeplatz

Hepatobiliäre Chirurgie

- Stationspraktikum
Am Praktikumstag (Montag – Donnerstag): 07:30 Uhr, chirurgisches Bettenhaus Station 8
- Wocheneinführung
Montag: 11:30 Uhr, Raum 149, 1. OG, O50
- UaK (1. Termin)
Dienstag: 14:15 Uhr, Station 8, O52
- Seminar Stationspraktikum
Freitags: 10:00 Uhr, Raum 149, 1. OG, O50

Herz- & Gefäßchirurgie

- Stationspraktikum
Montag: 10:00 Uhr, Seminarraum Herz- & Gefäßchirurgie O52, 2. Stock, Raum 246. Hier findet auch die Gruppeneinteilung statt.
Dienstag und Donnerstag 07:30 Klinikkonferenz, Mittwoch 07:15 klinikinterne Fortbildung
- UaK: Bitte gehen Sie direkt auf die jeweilige Station und melden sich beim Stationsarzt!!!
Dienstag bis Donnerstag 14:15 Uhr, Einteilung siehe FACT-Stundenplan: Operatives Zentrum, Station H4A, O70, 4. Stock & Operatives Zentrum, Herz-Intensiv, Haus 70, 1. Stock
- Einführungsseminar und Abschlussseminar zum Stationspraktikum
Montag und Freitag: 10:00 Uhr, Seminarraum Herz- & Gefäßchirurgie O52, 2. Stock, Raum 246

Orthopädie

- Der Treffpunkt für das Stationspraktikum und den UaK in Bad Bramstedt ist immer in der Eingangshalle an der Anmeldung. Ihr Ansprechpartner vor Ort ist Dr. Krüger. Studierende, die zu spät kommen, melden sich bitte auf Station KIIa und bei Dr. Krüger. Studierende, die zu spät erscheinen, können ggf. nicht mehr an den UaK's teilnehmen, die die Voraussetzung zur

Bestätigung der erfolgreichen Teilnahme am Praktikum der Orthopädie sind.

Bitte unbedingt zu jedem Termin **Kittel** und **Sportsachen** mitbringen.

Lageplan unter: www.uke.uni-hamburg.de → Studierende → Studium → Medizin II → Material TB2

- Seminar Stationspraktikum

Vorbereitung auf Station: Montags 14 – 15 Uhr, Seminar: Mittwoch und Donnerstag: 14-15 Uhr in Bad Bramstedt. Das Seminar zum Stationspraktikum wird in der Regel von Prof. Lohmann gehalten.

- UaK Kinderorthopädie:

Mittwoch: 14:30-15:45 Uhr, Altonaer Kinderkrankenhaus, Bleickenallee 38, an der Information (**Kittel** mitbringen!)

Unfallchirurgie

- Stationspraktikum

Montag: 08:00 Uhr, Chirurgische Empore, 1.OG, O 50 (gegenüber Raum 129)

- UaK (1. Termin)

Dienstag: 14:15 Uhr, auf den Stationen, Einteilung erfolgt in der Einführungsveranstaltung

- ATLS-Kurs

Donnerstag: 09:00 Uhr, Altonaer Kinderkrankenhaus, Bleickenallee 38, Seminarraum Kinderkrankenpflegeschule

- Seminar Stationspraktikum

Freitag: 10:00 Uhr, Konferenzraum Operatives Zentrum 2. OG, O 50

- UaK Kindertraumatologie:

Mittwoch: 15:45-16:30 Uhr, Altonaer Kinderkrankenhaus, Bleickenallee 38, Bibliothek oder Station I2 (**Kittel** mitbringen!)

- Seminar molekulare Skelettbiologie und regenerative Medizin (in der Notfallwoche)

Donnerstag: 08:30 Uhr, Zentrum für Biomechanik, Lottestr. 59, 3. OG, Seminarraum

Urologie

- Stationspraktikum

Treffpunkt ist die Urologische Poliklinik

Montag - Donnerstag: 08:00 Uhr, Arztzimmer Urologische Poliklinik, O50, Verteilung s. persönlicher Stundenplan, aktuelle Änderungen s. Aushang an der Tür des Konferenzraums in der Urologischen Poliklinik

- UaK

Montag - Freitag: 3 Termine pro Student. Zeiten s. persönlichen Stundenplan, MediTreFF, N44 bzw. Seminarraum 1. OG, N26 (s. persönlichen Stundenplan). Beginn Montag 16:15 Uhr, Dienstag-Freitag 14:15 Uhr

- Oberarzt-Seminar Stationspraktikum

Freitag: 16:00 Uhr, Konferenzraum Urologische Poliklinik, O50, alle Studierenden der urologischen Woche

QB Notfall

- Stationspraktikum

Das Stationspraktikum findet auf freiwilliger Basis nach vorheriger Terminabsprache statt.

- Seminar CBT und Notfallmedizin

Dienstag 14:15-16:30 Uhr, RGH, N45, Raum 9; in Ausnahmefällen auch Raum 10

QB Rehabilitation

- Blockpraktikum/UaK

Dienstag, Mittwoch und Donnerstag: 08:45 Uhr an der Information der Rheumaklinik Bad Bramstedt, Lageplan unter: www.uke.uni-hamburg.de → Studierende → Studium → Medizin II → Material TB 2

- Vorlesung Naturheilkunde

Freitag: 09:00-09:45 Uhr, Hörsaal Chirurgie

4 Welche Unterrichtsformen werden angeboten?

4.1 Leitsymptomvorlesung

Ab Montag, den 14.01.2008, findet im Hörsaal Chirurgie montags - freitags von 13:00-14:00 Uhr für die 11 Unterrichtswochen eine gemeinsame Vorlesung statt. Die Themen orientieren sich an den wesentlichen Leitsymptomen in den Fächern und Querschnittsbereichen im Block Operative Medizin. Für diese Vorlesung besteht keine Anwesenheitspflicht. Die Teilnahme wird für die erfolgreiche Absolvierung des Blockes jedoch dringend empfohlen.

Während der Unterrichtswochen im QB Rehabilitation und Orthopädie in Bad Bramstedt wird eine Vermittlung der Inhalte der Leitsymptomvorlesung vor Ort erfolgen.

Themen der Leitsymptomvorlesung im Block Operative Medizin

Datum	Thema	Dozent
14.01.	Einführung in die klinische Untersuchung	Izbicki
15.01.	Schwellung, Rötung, Schmerzen an Haut und Weichteilen, Wunden	Izbicki
16.01.	Akutes Abdomen / Abwehrspannung I	Izbicki
17.01.	Akutes Abdomen / Abwehrspannung II	Izbicki
18.01.	Veränderungen der Schilddrüse	Kahl
21.01.	Hinken und Gangstörungen	Rüther
22.01.	Das dicke Knie	Rüther
23.01.	Leistenschmerz/Hüftschmerz	Rüther
24.01.	Postoperative Schmerzen	Freitag
25.01.	Endoprothetik	Rüther
28.01.	Thoraxschmerz	Reichenspurner
29.01.	Herzgeräusche und rezidivierendes Fieber	Reichenspurner
30.01.	Atemnot und dicke Beine	Wagner
31.01.	Blaues Blut	Cesnjevar
01.02.	Claudicatio und pulslose Extremität	Riepe
04.02.	Dyspnoe, Husten, Auswurf, Hämoptysen	Kluge
05.02.	Beatmung	Kluge
06.02.	Übelkeit, rez. Erbrechen, Stuhl- und Windverhalt, Diarrhoe, geschwollenes Abdomen	Kreymann
07.02.	Allg. Komplikationen nach chirurgischen Eingriffen	Fiege
08.02.	Das System der Medizinischen Rehabilitation	Bergelt
11.02.	Akutes Skrotum	Haese
12.02.	Urinveränderungen	Friedrich
13.02.	Blasenentleerungsstörung & Harninkontinenz	Ahyai
14.02.	Potenz- und Fertilitätsstörungen	Sommer
15.02.	Vorsorgeuntersuchung	Heinzer
18.02.	Kopfverletzungen	Rueger
19.02.	Das verletzte Kind	Rueger
20.02.	Verletzungen der Wirbelsäule und des Beckens	Rueger
21.02.	Handgelenkschwellung, verletzte Hand	Rueger

22.02.	Polytrauma	Rueger
25.02.	Bluterbrechen, Teerstuhl, rektaler Blutabgang	Fischer
26.02.	Chronische und wiederholte Bauchschmerzen	Pollok
27.02.	Ikterus und Juckreiz	Nashan
28.02.	Viszerale Transplantation	Nashan
29.02.	Bauchwandbrüche	Izbicki
03.03.	Schock	Goetz
04.03.	Erstversorgung von Schwerverletzten	Schmidt
05.03.	Grundlagen des Monitoring	Reuter
06.03.	Anästhesieverfahren I	Bischoff
07.03.	Anästhesieverfahren II	Freitag
10.03.	Die schmerzhafte Schulter	Rueger
11.03.	Chronische Erkrankungen und Behinderungen. Das Krankheitsfolgenmodell und rehabilitative Interventionen	Schulz
12.03.	Chronischer Schmerz und verhaltensbezogene rehabilitative Interventionen bei Schmerzen	Beck / Möske
13.03.	Einführung in die Physikalische Medizin	v. Bodman
14.03.	Rehabilitative Interventionen nach Polytrauma	Petersen
17.03.	Rückenschmerzen	Kothe
18.03.	Deformitäten	Rüther
19.03.	Kinderorthopädie	Stücker
20.03.	Der kranke Fuß	Lohmann
21.03.	Feiertag	
24.03.	Feiertag	
25.03.	Gewichtverlust, Appetitlosigkeit, Allgemeine Schwäche, Nachtschweiß, Fieber	Izbicki
26.03.	Dysphagie, gestörte Nahrungspassage, Regurgitation, Aufstoßen	Izbicki
27.03.	Obstipation	Izbicki
28.03.	Spezielle Komplikationen nach chirurgischen Eingriffen	Izbicki

4.2 Ringvorlesung Naturheilverfahren

In der Zeit vom 25.01.08 bis zum 28.03.08 findet freitags von 09:00-09:45 Uhr eine Ringvorlesung Naturheilverfahren im Hörsaal der Chirurgie statt.

Woche	Datum	Thema	Referenten
2	25.01.	Spektrum NHV	Dr. Pollmann
3	01.02.	Akupunktur	Fr. Steinke
4	08.02.	Chinesische Medizin	Dr. Rüdinger
5	15.02.	Homöopathie I	Dr. Rentrop
6	22.02.	Homöopathie II	Dr. Zekorn
7	29.02.	Anthroposophische Medizin	Dr. Klasen
8	07.03.	Osteopathie	Dr. Dräger
9	14.03.	Phytotherapie I	Prof. Dr. Westendorf
9	14.03.	Phytotherapie II (09:45-10:30)	Dr. Koch
11	28.03.	Geschichte der NHV	Dr. Sammet

Spektrum Naturheilverfahren

Aus der Vielzahl schwammiger Vorstellungen über Naturheilverfahren gilt es, ein klares Bild von den Methoden zu erhalten. Die besonderen Therapieansätze und unterschiedlichen Methoden werden vorgestellt. Definition und Standards bringen Klarheit. Wert gelegt wird auf die Abgrenzung ärztlicher von nichtärztlicher Medizin. Ärztliche Naturheilverfahren als postgraduierte Weiterbildung wird von den Ärztekammern anerkannt und qualitätsgesichert.

Phytotherapie I & II

Die Vorlesung behandelt die Bedeutung der Phytotherapie im Vergleich zu synthetischen Arzneimitteln. Im Einzelnen wird eingegangen auf:

- Den Stellenwert der Phytotherapie bei Patienten und Ärzten
- Definitionen und Herstellungsverfahren pflanzlicher Arzneimittel
- Anwendungsgebiete, pharmakologische Wirkungen ausgewählter Phytopharmaka
- Toxikologie pflanzlicher Arzneimittel

Homöopathie I & II

„Sanft heilen durch Homöopathie“ – so lautet die Überschrift zahlreicher Zeitschriftenartikel zur Homöopathie. Nach dem Ähnlichkeitsprinzip ausgewählte, hochgradig verdünnte und verschüttelte Substanzen aus der Natur sollen den Körper zur Selbstheilung anregen – insb. bei der zunehmenden Zahl von chronischen Krankheiten wie z.B. Allergien, Asthma, Migräne, Neurodermitis, Rheuma, Schlaf- und Befindensstörungen.

Was ist dran an dieser über 200 Jahre alten Heilmethode des deutschen Arztes Dr. Samuel Hahnemann? Was sind die Grundlagen der Homöopathie? Wie wird sie praktisch angewendet? Welche Möglichkeiten bietet die Homöopathie?

Akupunktur

In der heutigen Zeit findet sich der Arzt / die Ärztin immer häufiger in Situationen wieder, in denen er / sie mit den üblichen therapeutischen Maßnahmen einzelne Krankheitsbilder nicht mehr beherrscht und mit der Schulmedizin an Grenzen stößt. Akupunktur - als Teilgebiet der TCM - ist eine begleitende, komplementäre, medizinisch-wissenschaftliche Methode, die annähernd nebenwirkungsfrei sowohl in der Behandlung akuter als auch chronischer Erkrankungen ihren Beitrag leistet, Patienten umfassend zu therapieren.

Osteopathie

Die Osteopathie ist eine 1874 erstmals universitär vorgestellte, medizinische Fachrichtung aus den USA. Sie gründet sich als manuelle Medizin auf Anatomie und (Patho-) Physiologie. In der osteopathischen Ausbildung lernt man den Körper als umfassend vernetztes Steuer- und Regelsystem zu verstehen. Ziel der osteopathischen Behandlung ist es, Einschränkungen in allen Funktionskreisläufen zu finden und zu beseitigen. Die Osteopathie vernetzt die verschiedenen medizinischen Fachrichtungen und eignet sich gut zur interdisziplinären Zusammenarbeit.

Chinesische Medizin

"Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) ist der Sammelbegriff für die traditionellen chinesischen Therapieformen Arzneitherapie, Akupunktur und Moxibustion, Qigong, Tuina und Diätetik. Die Theorie und Diagnostik ist auch psychosomatisch orientiert und unterscheidet sich erheblich von der westlichen modernen Medizin. Subjektive Störungen des Patienten haben ein größeres Gewicht."

Anthroposophische Medizin

Die Anthroposophische Medizin wurde 1920 gegründet. Sie basiert auf dem Wesensverständnis der gemeinsamen Entwicklung von Mensch und Natur. Sie verbindet Naturwissenschaft und Geisteswissenschaft.

Der Mensch wird als ein Organismus aus vier Wesensgliedern erfasst. Wenn sich diese –das Leibliche, Lebendige, Seelische und Individuelle (Geistige)- in ihren prozessualen Verbindungen im labilen Gleichgewicht befinden, ist der Mensch gesund. Jede Behandlung kann aus der Erkenntnis von Ungleichgewichten abgeleitet werden.

Geschichte der Naturheilverfahren

Die Vorlesung behandelt nicht einzelne Verfahren im Detail, sondern skizziert am Beispiel der Homöopathie und der klassischen Naturheilkunde den sozialen und historischen Kontext ihrer Entstehung in Abhebung und Konkurrenz zur sich entwickelnden, naturwissenschaftlich orientierten, akademischen „Schulmedizin“.

4.3 POL-Unterricht

POL (Problem Orientiertes Lernen) ist eine Lernmethode, bei welcher die/der Studierende mit einem bestimmten Problem konfrontiert wird. Um das Problem zu lösen, tritt der Lernende in einen systematischen Lern- und Reflexionsprozess ein. Angewandt auf das Medizinstudium ist POL eine Methode, die Studierenden hilft, Wissen zu erwerben und gleichzeitig den klinisch üblichen Reflexionsprozess zu üben. In der operativen Medizin findet der POL-Unterricht immer am Montag in einer Doppelstunde statt. In der ersten Stunde wird der Fall aus der Vorwoche aufgelöst und in der zweiten Stunde der neue Fall vorgestellt. Es gibt insgesamt 11 Gruppen mit jeweils 13-14 Studierenden und einem Tutor. Dabei ist eine kontinuierliche Betreuung der Gruppen durch den jeweiligen Tutor geplant. Vor der ersten POL-Veranstaltung am 14.01.08 treffen sich die Gruppen mit ihrem Tutor im Hörsaal der Chirurgie (14:00 Uhr). Insgesamt werden 11 POL-Fälle bearbeitet.

POL-Fälle

Woche	Titel der POL-Fälle	
1	Wie Messerstiche im Bauch	ACh
2	Die Parkbank	Ortho
3	Ein unplanmäßiges Wochenende	Herz
4	Wie ein Traum, wie eine Seifenblase	Notfall
5	Ein schöner Weinabend	Uro
6	Von der Mücke zum Elefanten	UCh
7	Weihnachtsgans mit Folgen	Hepa
8	Parallelen zu Franz Josef Strauß	Anä
9	Kisten stemmen	Reha
10	Golfspielen bei Lüneburg	Ortho
11	Der falsche Freund	ACh

Name	Klinik	Fester Vertreter	Gruppe	Raum
Dr. Appel	Anästh	Dr. Müller	1	Seminarraum, MediTreFF, N44
PD Dr. Gawad	ACh	Fr. Thieltges	2	Seminarraum, O50, 5. OG, 518
Fr. Fuhrhop	Ortho	NN	3	POL-Raum, MediTreFF, N44
PD Dr. Rehder	UCh	Dr. Yarar	4	Campus Forschung, EG, Raum 12
Dr. Mohr	Uro	Fr. Dr. Currlin	5	Seminarraum, N26, 1. OG
Dr. Gottberg	ACh	Dr. Liebl	6	Seminarraum, O50, 5. OG, 517
Dr. Eichler	Anästh	Dr. Freudenblum	7	Seminarraum, S35, 147
Dr. Schirmer	HGCh	Dr. Treede	8	Konferenzraum, O52, 2. OG, 246
Fr. Buchenau	HepCh	Fr. Birk	9	Seminarraum, O61, EG
Dr. Schröder	Ortho	NN	10	Konferenzraum, O37, 1. OG, 120
Dr. Heuer	Uro	Dr. Chun	11	Konferenzraum, O50, 1. OG

Dem **Selbststudium** steht die ÄZB sowie ein „Labor zur Entwicklung ärztlicher Fertigkeiten“ (MediTReFF, N44) zur Verfügung.

4.4 Blockpraktikum (Stationspraktikum/OP)

Wie von der neuen AO gefordert, wird im KliniCuM ein Blockpraktikum in allen Fächern des Blockes Operative Medizin angeboten. Dauer und Umfang der einzelnen Veranstaltungen orientieren sich an den jeweiligen Kapazitäten des einzelnen Faches. Für alle Stationspraktika/OP-Praktika gilt eine Anwesenheitspflicht. Das Blockpraktikum ist ein nicht strukturierter Unterricht. Das bedeutet, dass es sich bei dem Stationspraktikum nicht um einen durch den Dozenten vorbereiteten Unterricht handelt, sondern um ein „aktives dabei sein“ im klinischen Alltag. Die allgemeinen Lernziele sind Arzt-Patient-Beziehung und -Interaktion, Kommunikation, Anamneseerhebung und klinische Untersuchung sowie praktische Fertigkeiten wie Blutentnahme und ggf. die „Assistenz“ im OP. Hier ist der Studierende ausdrücklich aufgerufen sich durch Eigeninitiative in die alltäglichen Abläufe auf den Stationen zu integrieren. Diese Struktur ist daher ähnlich wie bei einer Famulatur, wobei hier das gesamte Spektrum der Fächer im Themenblock operative Medizin abgedeckt wird.

Die fachspezifischen Einzelheiten werden im Folgenden aufgeführt:

4.4.1 Stationspraktikum Anästhesiologie und operative Intensivmedizin

Das Stationspraktikum mit den oben beschriebenen Konzepten entfällt und wird als UaK mit strukturierten Unterrichtseinheiten angeboten (siehe 4.5.1).

4.4.2 Stationspraktikum Allgemeinchirurgie

Termine:

Mo 08:00 – 09:00 Uhr Einführung und Einteilung

Di (Mo) - Do 07:30 (09:00) - 12:00 Uhr, Praktikum auf den Stationen, in der Poliklinik, im OP

Organisation:

Die Studierenden werden über ihren persönlichen Stundenplan in zwei verschiedene Wochen im Wechsel eingeteilt. In der einen Woche werden sie dem Blockpraktikum zugeteilt und in der anderen Woche findet Montags und Dienstags in der Zeit von 09:00-12:00 Uhr im MediTreFF der Nahtkurs statt. Mittwoch und Donnerstag erhalten die Studierenden am Vormittag die Möglichkeit zum Selbststudium.

Blockpraktikum in Teams

Lernziele:

Visite, Kommunikation (Arzt-Patient, Arzt-Pflegepersonal), Arzt-Patient Beziehung, Anamnese, allg. und spez. chir. körperliche Untersuchung, präoperative Diagnostik und OP-Vorbereitung, Indikationsstellung, Aufklärung, Operationsverfahren bei verschiedenen Erkrankungen incl. Assistenz im OP, Beurteilung von Röntgenbildern, CT, MRT, Venenpunktion, Blutentnahme, Verbände und Drainagen, Asepsis, chirurgische Händedesinfektion, chirurgische Nahttechniken.

Praktikumsablauf:

Die Struktur seit Januar 2007 sieht eine Zuteilung von 3-4 Studierenden zu je einem Team der Klinik entsprechend der neuen Klinikstruktur vor. Ein Team besteht aus je 2 Oberärzten, 2 älteren Assistenten und 2 jüngeren Assistenten. Das Team ist für die Versorgung „seiner“ Patienten auf Station und im OP aber auch in der Poliklinik zuständig. Hieran werden Sie als Teil des Teams teilhaben. Jeder Studierende soll für die Dauer des Praktikums FEST einem Patientenzimmer zugeordnet werden. Hier ist der Studierende für die vollständige Betreuung (Blumentnahme, Visite, Aufnahme + Untersuchung etc.) dieser Patienten verantwortlich (vergl. Checkliste und Manual Stationspraktikum, zum downloaden auf der Klinikwebsite). Von einem der betreuten Patienten wird eine Epikrise (max. 1 Seite DIN A4 z. B. auf Overhead-Folie) erstellt und im Seminar am Freitag den Studierenden (und dem Dozenten) präsentiert die in der betreffenden Woche kein Stationspraktikum hatten.

Nahtkurs (MediTreff)

Lernziele:

Einfache Nahttechnik am Modell: Einzelknopfnah, Donati-Naht, Allgöwer-Naht

Seminar Stationspraktikum:

Erstellen einer Epikrise (1 Seite DIN A4) dieses/dieser Patienten und Vorstellung (Overhead-Folie), (s. oben).

e-Learning

Auf der neu freigeschalteten e-learning-Plattform moodle im Internet werden verschiedene Podcasts zur Illustration chirurgischer Basisfertigkeiten zum Download angeboten. Es werden in kurzen Videosequenzen wichtige Grundkenntnisse in den Gebieten chirurgische Händedesinfektion, Blutentnahme, Legen einer Braunüle, Hautnaht und Schreiben eines EKGs vermittelt. Die Seite wird laufend erweitert. Geplant sind auch Videos zu den häufigsten chirurgischen Krankheitsbildern.

4.4.3 Stationspraktikum Hepatobiliäre Chirurgie und Viszerale Transplantation

Termin: 07:30-12:00 Uhr, 1 Termin pro Student

Lernziele:

Diagnose und Therapieplanung häufiger Krankheitsbilder der Hepatobiliären Chirurgie (Cholezystitis, Lebermetastasen, Leberzirrhose). Betreuung transplantierte Patienten. Operative Therapieverfahren.

Praktikumsablauf:

Die 3 Studenten werden täglich um 07:30 Uhr nach einer kurzen allgemeinen Einführung in die „Klinik und Poliklinik für Hepatobiliäre Chirurgie und Viszerale Transplantation“ jeweils der Station, der Chirurgischen Leberambulanz oder dem OP zugeordnet.

Station 8:

Der Student beteiligt sich an den morgendlichen Blutentnahmen und begleitet anschließend die Visite. Hiernach wird ihm ein Patient zugeteilt, dessen Anamnese und körperliche Untersuchung er vornimmt und dessen Therapieplanung bzw. Planung weiterer diagnostischer Maßnahmen in Zusammenschau bereits vorliegender Befunde zu überlegen sind.

Chirurgische Leberambulanz:

Der Student wird einem Assistenzarzt zugeordnet und nimmt an seiner Seite an dem Routinebetrieb der Leberambulanz teil. Die Krankengeschichte eines ausgewählten Patienten soll aufgearbeitet werden.

OP:

Der Student assistiert vormittags das Tagesprogramm. Die Krankengeschichte und dazugehörigen Befunde des zu operierenden Patienten wird zuvor eingesehen. Während der OP werden anatomische Grundkenntnisse vermittelt.

Seminar Stationspraktikum:

Vorstellung der einzelnen Fälle (Anamnese, ggf. körperlicher Untersuchungsbefund, ggf. OP-Befund) und Erörterung eines möglichen Therapie- bzw. Behandlungsplans. Wichtig sind insbesondere Kenntnisse bzgl. der Hauptdiagnose mit Differentialdiagnosen, diagnostisches Vorgehen, Therapieoptionen.

4.4.4 Stationspraktikum Herz- & Gefäßchirurgie

Termin: Mo 10:00-12:00 Uhr, Einführungsseminar
Di und Do 07:30-12:00 Uhr, Mi 07:15-12:00 Uhr

Lernziele:

Therapie der angeborenen und erworbenen Herzfehler mit spezieller Berücksichtigung der präoperativen Diagnostik, der operativen Therapie sowie der postoperativen Intensivtherapie und postoperativen stationären Therapie.

Praktikumsablauf:

Die Studierenden lernen in vier Dreiergruppen anhand eines Rotationsplanes die sechs Funktionsbereiche der Klinik kennen. Nach der Frühbesprechung um 07:30 Uhr (Seminarraum der Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie Haus O52, 2.Stock, Raum 246) begleiten sie die jeweiligen Ärzte in die Funktionsbereiche:

Station H4A (Haus O70, Stock 4A):

Visite, venöse Blutentnahmen, Patientenaufnahme mit Anamnese und körperlicher Untersuchung, Besprechung von Befunden der apparativen und Laboruntersuchungen.

Herzchirurgische und Transplantationsambulanz (Haus O70, Erdgeschoss Raum9):

Konservative Therapie und chirurgische Indikation der terminalen Herzinsuffizienz, Langzeitbetreuung und –therapie herztransplanteder Patienten, Echokardiographie, fakultativ Rechtsherzkatheterdiagnostik mit Myokardbiopsie, Herzschrittmacherkontrollen.

Herz-OP und Kinderherz-OP (Haus O70, 1. Stock):

Op-Hygiene, Narkoseverfahren, Kreislaufmonitoring, Operationsverfahren, Herz-Lungen-Maschine, Instrumentenkunde.

Herzchirurgische Intensivstation (Haus O70, 1. Stock):

Visite und Röntgenvisite, Laborvisite, Beatmung, Blutgasanalytik, Kreislaufmonitoring, Akuttherapie der Herzinsuffizienz, Pflege, Lagerung und Mobilisierung von Intensivpatienten, physikalische Therapie.

Seminar Stationspraktikum (Freitag 10:00-12:00h, Seminarraum der Klinik für Herz- und Gefäßchirurgie Haus O52, 2.Stock, Raum 246):

Resümee der Woche und Besprechung spezieller Patienten sowie offener Fragen. Vorstellung von interessanten Fällen durch die Studierenden.

4.4.5 Stationspraktikum Unfallchirurgie

Termin: 08:00-12.00 Uhr, Mo-Do

Praktikumsablauf:

Das Stationspraktikum findet von Montag- bis Mittwochvormittags von 08:00-12:00 Uhr nach gemeinsamer Frühbesprechung bzw. Fortbildung (mittwochs, Beginn 07:00 Uhr im Pav. 39) entweder im Unfallzimmer/Poliklinik oder auf Station Chirurgie 1 und 2 oder im OP I und II/III statt. Hierzu werden die Studierenden mit Hilfe eines Rotationsplans für die gesamte Woche in 3 Gruppen à 5 Studierende aufgeteilt. Am Donnerstagvormittag wird ein gemeinsames (n = 15), interaktives, unfallchirurgisches Notfallseminar (ATLS-Studentenkurs) durchgeführt. Dieser Unterricht findet im Altonaer Kinderkrankenhaus statt. Am Freitag werden in einem zweistündigen, von den Studenten gestalteten Seminar während der Woche gesehene, typische Fälle vorgestellt und diskutiert.

Lernziele Stationspraktikum Chir. 1 und 2:

Aufnahmegespräch/Entlassungsgespräch, präoperative Diagnostik/Blutentnahme, Aufklärungsgespräch, postoperatives Management, Verbandswechsel, Visite/Kommunikation/Angehörige, Arztbriefe, Rehabilitation/Physiotherapie.

Lernziele Unfallzimmer/Poliklinik:

Unfallchirurgische, symptomorientierte Anamneseerhebung, Untersuchung von verletzten Patienten, Übernahme von Patienten vom Rettungspersonal, Übergabe von Patienten an weiterbehandelnde Kollegen, Aufstellen einer Verdachtsdiagnose/Differentialdiagnosen, Anordnen von diagnostischen Untersuchungen (diagnostisches Crescendo), Entscheidung über weiteres Procedere (stationär/ambulant, operativ/konservativ), Aufklärung des Patienten über Diagnose, Therapie und Prognose.

Lernziele Unterrichtsinhalte OP Tisch I und II/III:

Evtl. Assistenz bei unfallchirurgischen Eingriffen, Patientenversorgung im OP, Lagerung/Umlagerung, Teamwork im OP, Osteosynthesetechniken.

4.4.6 Seminar molekulare Skelettbiologie und regenerative Medizin

Dozenten: Prof. Dr. med. Michael Amling, Dr. rer. nat. Thorsten Schinke, Prof. Dr. med. J.M. Rueger

Termin: 08:30-12:00 Uhr, Do der Notfall-Woche
im Zentrum für Biomechanik, Lottestr. 59, 22529 Hamburg

Das Zentrum für Biomechanik ist eine Keimzelle für die Regenerative und Molekulare Medizin des muskuloskelettalen Systems. Ziel der interdisziplinären Arbeiten im Zentrum für Biomechanik UKE ist es das Skelettsystem, d. h. Knochen und Knorpel, auf Zell-, Organ- und Körperebene zu verstehen und hieraus Ansatzpunkte für die gezielte Verbesserung der körpereigenen Regeneration zu entwickeln. Dieses Verständnis stellt die Basis für neue Therapieansätze, ein skelettales Tissue Engineering (ex vivo / in vivo), sowie die Entwicklung und Weiterentwicklung bionischer Implantate (z. B. Prothesen, Osteosynthesematerial, Knochenersatzmaterialien) für degenerative Erkrankungen (z. B. Arthrose), Knochenmasseverlustsyndromene (z. B. Osteoporose, Parodontose), Knochentumoren und Traumafolgen (Knorpelschäden, Bandschäden, Fraktur) dar.

Das Zentrum Biomechanik UKE verfügt über ein komplettes zellbiologisches und molekularbiologisches Labor mit der üblichen räumlichen und apparativen Ausstattung für die proteinchemische, molekularbiologische und molekulargenetische Bearbeitung von Knochen und Knorpel. Darüber hinaus besteht ein Histologie-Labor, welches auf die Bearbeitung von Knochenproben aller Art sowohl in Schnitt- als auch in Säge-Schliff-Techniken spezialisiert ist. Es steht die gesamte histologische Palette der unentkalkten Kunststoffeinfettung, der Paraffineinfettung und der Kryopräparation bereit. Zur Ausstattung des Labors gehören ein Faxitron Kontaktradiographiegerät, ein pQCT, ein DXA, ein Scanco-Mikrocomputertomograph (μ CT40), Gewebefreeinbettautomaten, Hartschnittmikrotome, Mikroskope sowie verschiedene

Histomorphometriesysteme. Ein konfokales Lasermikroskop und ein Rasterelektronenmikroskop mit EDAX und RDF Analysefunktion komplettieren die apparative Ausstattung.

Diese Struktur erlaubt es Medizinern (Unfallchirurgen, Orthopäden, Kieferchirurgen, Kieferorthopäden, Pathologen, Rechtsmedizinern), Biologen, Chemikern, und Ingenieuren im Zentrum Biomechanik UKE wissenschaftliche Fragestellungen aller Art (von den Grundlagen der Skelettbiologie bis hin zu unmittelbar klinisch-anwendungsnahen Bereichen) rund um das Skelettsystem im interdisziplinären Verbund erfolgreich zu bearbeiten. Neben zahlreichen bestehenden Kooperationen mit nationalen und internationalen Arbeitsgruppen steht das Zentrum, mit seinen umfangreichen infrastrukturellen Möglichkeiten, auch externen Gastwissenschaftlern für die kooperative Bearbeitung von Forschungsprojekten offen.

Unterrichtsinhalt:

Molekulare und zelluläre Grundlagen des Knochenstoffwechsels (Anatomie, Physiologie, Biomechanik) (30 min), Röntgenbesprechung aktueller Fälle in Bezug zur histologischen Diagnostik (30 min), gemeinsames Mikroskopieren von aktuellen Fällen aus der Klinik (30 min), Einführung in Knochenwirksame Medikamente (30 min), selbständige Erarbeitung von 2 bis 3 Untersuchungsfällen mit Röntgenbild und histologischen Präparaten, Erstellen einer Verdachtsdiagnose/Differenzialdiagnose/Therapievorschlag (60 min), abschließende Besprechung der erarbeiteten Diagnose (30 min).

4.4.7 Stationspraktikum Orthopädie

In der Orthopädiewoche in der Rheumaklinik Bad Bramstedt werden Sie kein Stationspraktikum wie es Ihnen aus anderen Fächern bekannt ist, absolvieren.

Stattdessen werden Sie vormittags (Di, Mi, Do) einen strukturierten Unterricht am Patienten (UaK) erhalten, der in Gruppen von maximal 3 bis maximal 7 Studierenden pro Dozent im Klinikalltag (OP, Station, Poliklinik) stattfindet. Weiterhin findet im direkten Anschluss einmal pro Tag ein UaK zu den großen Gelenken statt (120 min), inklusive Anatomie am Lebenden (Ihnen) und Training der vorgestellten klinischen Untersuchungen (ebenfalls an Ihnen). Achten Sie auf funktionelle Bekleidung, die Ihnen und Ihren Kommilitonen einen problemlosen Ablauf dieser Unterrichte ermöglicht. Einen detaillierten Ablaufplan wird Ihnen Dr. Krueger am ersten Unterrichtstag in Bad Bramstedt mitteilen. Sie werden weiterhin einen detaillierten Stundenplan und einen Ablaufplan der einzelnen UaK's erhalten. Sie sollten sich mindestens auf die Anatomie der großen Gelenke sowie die wichtigsten orthopädischen Krankheitsbilder vorbereiten, um von dieser Lehrveranstaltung maximal zu profitieren.

Die Leitsymptomvorlesung wird live aus dem UKE nach Bad Bramstedt übertragen. Die Übertragung findet in einem separaten Seminarraum in der Rheumaklinik statt, in Bad Bramstedt ist die Leitsymptomvorlesung nicht fakultativ, sondern Bestandteil des Praktikums mit Anwesenheitspflicht. Wir möchten Sie bitten, den Übertragungsraum anschließend in einem aufgeräumten Zustand zu verlassen.

Verpflegung:

Teilnahme am Mittagstisch zum Mitarbeiterpreis von 3,50 Euro, alle Nachschläge sind kostenfrei. Alle Studierenden sind herzlich eingeladen, die Kantine zu nutzen, dürfen aber nur im Bereich „Mitarbeiter“ essen, wegen des knappen Platzangebotes für die gehbehinderten Patienten.

4.4.8 Stationspraktikum Urologie

Termin: 07:45-12:00 Uhr, 2 Termine pro Student

Praktikumsablauf:

Termine: s. persönlicher Stundenplan. Aktuelle Änderungen: s. Aushang Tür Konferenzraum Urologische Poliklinik. Die jeweilige Zuordnung auf die Stationen und Ausgabe der Seminarthemen erfolgt am Montagmorgen und Mittwochmorgen um 07:45 Uhr.

Je nach der Gruppeneinteilung kann sich diese Einteilung für Sie umkehren (d.h. am ersten Tag in den OP und am zweiten Tag auf Station).

Bis zum Seminar am Freitag: arbeiten Sie die Anamnese des Patienten (Diagnose, Differentialdiagnosen) und der durchgeführten Therapie (Differentialtherapie möglich, operative Anatomie, typische Komplikationen) durch. Aufarbeiten der Leitlinie/Seminarthema.

Tag 1 auf der Station:

07:45 Uhr Dienstübergabe des urologischen Dienstes der vergangenen Nacht. Auf Station 3, 6: Visite mit dem Stationsarzt. Zuordnung zu einem Patienten: Erheben Sie die Anamnese und Befunde des Patienten sowie die geplante Therapie. Ggf. begleiten Sie den Patienten bei diagnostischen Maßnahmen. UPK: Assistenz bei der radiologischen Diagnostik. Betreuen Sie einen Patienten, möglichst Notfallpatient: Anamnese, Befunde und geplante Therapie. Begleitung bei diagnostischen Maßnahmen. Legen Sie sich zu einem Patienten einen Anamnese- und Befundbogen an, am Freitag stellen Sie diesen Patienten Ihren Kollegen im Seminar vor.

Tag 2 im OP:

Assistieren Sie bei der Therapie des Patienten, den Sie am Vortag untersucht haben (meistens im OP), UPK: in der ESWL.

Lernziele:

Selbständige Untersuchung und Beurteilung eines Patienten mit einem häufigen Krankheitsbild der Urologie (z.B. BPH, Prostatakarzinom, Urolithiasis, Blasenkarzinom, Harninkontinenz). Bewertung der geplanten Therapie. Assistenz bei der operativen Therapie.

Seminar Stationspraktikum:

Klärung offener Fragen aus UaK, Stationspraktikum. Überblick über die vergangene Woche: was war gut, wo besteht Verbesserungsbedarf? Vorstellung der einzelnen Fälle durch die Studenten. Besonderheiten der chirurgischen Anatomie. Besprechung der Entscheidung des therapeutischen Vorgehens. Präsentation der bearbeiteten urologischen Themen als Kurzreferat.

4.4.9 Stationspraktikum Querschnittsbereich Notfallmedizin

Das Stationspraktikum findet auf freiwilliger Basis nach vorheriger Terminabsprache statt.

Lernziele und Praktikumsablauf:

Führung der max. 2 Tagesstudenten pro Termin durch die Räumlichkeiten der medizinischen Notaufnahme (Treffen nach Vereinbarung (Früh- oder Spätschicht möglich) an der Notfallanmeldung der Medizinischen Notaufnahme im Erdgeschoss des Neubaus/Haus O28).

Primäres Ziel der Teilnahme ist die Darstellung der Arbeitsabläufe in einer interdisziplinären Notaufnahme sowie die Ermöglichung eines Einblickes in die symptombezogene Betreuung/Versorgung von Notfallpatienten.

Einweisung in die Arbeitsabläufe einer Patienten-Aufnahme am Beispiel: Patient/-in per Rettungsmittel (RTW, Notarztbegleitung) oder Fußgänger.

Praktische Bestandteile der Teilnahme am Notaufnahmedienst sind die Patientenuntersuchung, Erfassung der Vitalparameter: EKG, Blutentnahmen, orientierende körperliche Untersuchung in der Notfallsituation, Primärtherapie, apparative Diagnostik, Kriterien für ambulante Weiterbetreuung oder stationäre Aufnahme. Punktionstechniken, insbesondere der Venen, können unter Anleitung eingeübt werden. Die selbstständige Betreuung eines Patienten durch den Tagesstudenten ist bei entsprechend gutem theoretischen und praktischen Kenntnisstand möglich.

Vorzubereitenden Themen: Grundkenntnisse in der EKG-Beurteilung

Computer-Based-Training (CBT):

Termin: Dienstag, 14:15-16:15 Uhr im RGH, N45, EG, Raum 9, auch ausnahmsweise Raum 10

In dieser Veranstaltung wird mit Hilfe von englischsprachiger Computer-Software die systematische EKG-Interpretation in der Notfallsituation, insbesondere bei Verdacht auf akute Myokardischämie, eingeübt. Die Veranstaltung ist als Selbststudium mit entsprechender Lern-Software gedacht und wird von einer kurzen Einleitung zum Umgang mit dieser Software begleitet. Das CBT findet im MediTreFF statt und wird für jede/n Studenten(-in) an einem Termin pro Semester angeboten (Einteilung hierzu siehe entsprechenden Stundenplan). Es ist vorgesehen die Arbeit mit der Lern-Software auch außerhalb der Lehrzeiten nach vorheriger Anmeldung anzubieten.

4.4.10 Praktikum Rehabilitation und physikalische Medizin

Termin: 08:50-15:00 Uhr, Di, Mi und Do. Treffpunkt in der Eingangshalle der Rheumaklinik Bad Bramstedt (bitte melden Sie sich dort an der Information). Bitte tragen Sie schon zum Treffpunkt Kittel und Namensschild. Spinde sind vorhanden (Standort bitte an der Information erfragen), Wertsachen jedoch nicht im Spind lassen!

Anfahrt:

Mit ÖPNV: mit der AKN bis Bad Bramstedt Kurhaus – Fahrtzeit deutlich über eine Stunde!

Mit dem Auto: A7 Richtung Kiel/Flensburg – Abfahrt Bad Bramstedt – Richtung Bad Bramstedt – Kurz nach Ortseingang über die Bahnschienen und gleich links – immer geradeaus – Parkplätze sind auf der linken Seite, auf der rechten Seite Hauptparkplatz u. Parkhaus kostenpflichtig!

Lernziele:

Definition Chronische Erkrankung und Behinderung, Grundprinzipien der Rehabilitation, diagnostisches Klassifikationssystem: ICF der WHO, Rehabilitationsbedürftigkeit und Fähigkeit, Definition von Rehabilitationszielen, Assessmentverfahren in der Rehabilitation, interdisziplinäre rehabilitative Behandlungsplanung, Maßnahmen zur Steigerung der Beweglichkeit, Maßnahmen zur Steigerung der körperlichen Belastbarkeit, Schmerzbewältigungstraining, Sozialberatung, Maßnahmen der medizinisch-beruflichen Rehabilitation, sozialmedizinische Begutachtung

Praktikumsablauf:

Sie erhalten die Möglichkeit in einer der größten Rehabilitationseinrichtungen Norddeutschlands aktiv an rehabilitativer Versorgung und physikalischer Medizin zu partizipieren. In diesem Zusammenhang lernen Sie den interdisziplinären Charakter und Ausrichtung der Rehabilitation in Deutschland und die daran beteiligten Berufsgruppen kennen.

Physikalische Medizin:

Einführung in Wirkprinzipien der Physikalischen Medizin, Physikalische Therapie, Massage/Elektrotherapie, Therapieformen erfahren, Grundlagen der medizinischen Trainingstherapie, Einführung & Selbsterfahrung, Ergotherapie Gedächtnistraining für neurologische Patienten, Thermotherapie „Moor“, Bewegungstherapie, Belastungsstufen & indikationsspezifische Gymnastikformen im Bewegungsbad, Abschlussbesprechung

Rehabilitative Medizin:

Vortrag: Einführung in Thema Rücken- oder Gelenkschmerz, Teilnahme an Aufnahmeuntersuchung & Visite, aktive Teilnahme an Therapien oder Beratungen, Teilnahme an Abschlussuntersuchung, Diskussion in der Gruppe, Vertiefung sozialmedizinischer Problemlagen (des Tages)

Ab 15:00 Uhr UaK Orthopädie. Treffen in der Eingangshalle der Orthopädischen Abteilung (Einzelheiten siehe UaK Orthopädie)

Verpflegung:

Teilnahme am Mittagstisch zum Mitarbeiterpreis

Mitzubringen:

Kittel, Sportbekleidung (Hose, Shirt, Turnschuhe, Handtuch), vollständige Badesachen (Badehose, -anzug, -latschen, Handtuch). Sie werden die Anwendungen in Physikalischer Medizin (klassische Massage) aktiv begleiten und sich auch darauf einstellen, unbekleidet Anwendungen (Moorbad) aktiv mitzugestalten.

Ansprechpartner:

Belange der Rheumaklinik:	Frau Fischer	04192 – 902322
zentrale Organisation im UKE:	Dr. Corinna Bergelt	040 / 42803 – 4939

Hilfreich ist ein Orientierungsplan der Rheumaklinik! Dieser steht auf der UKE Webseite als PDF-Datei zum Download unter den Materialien des Themenblockes 2 zur Verfügung.

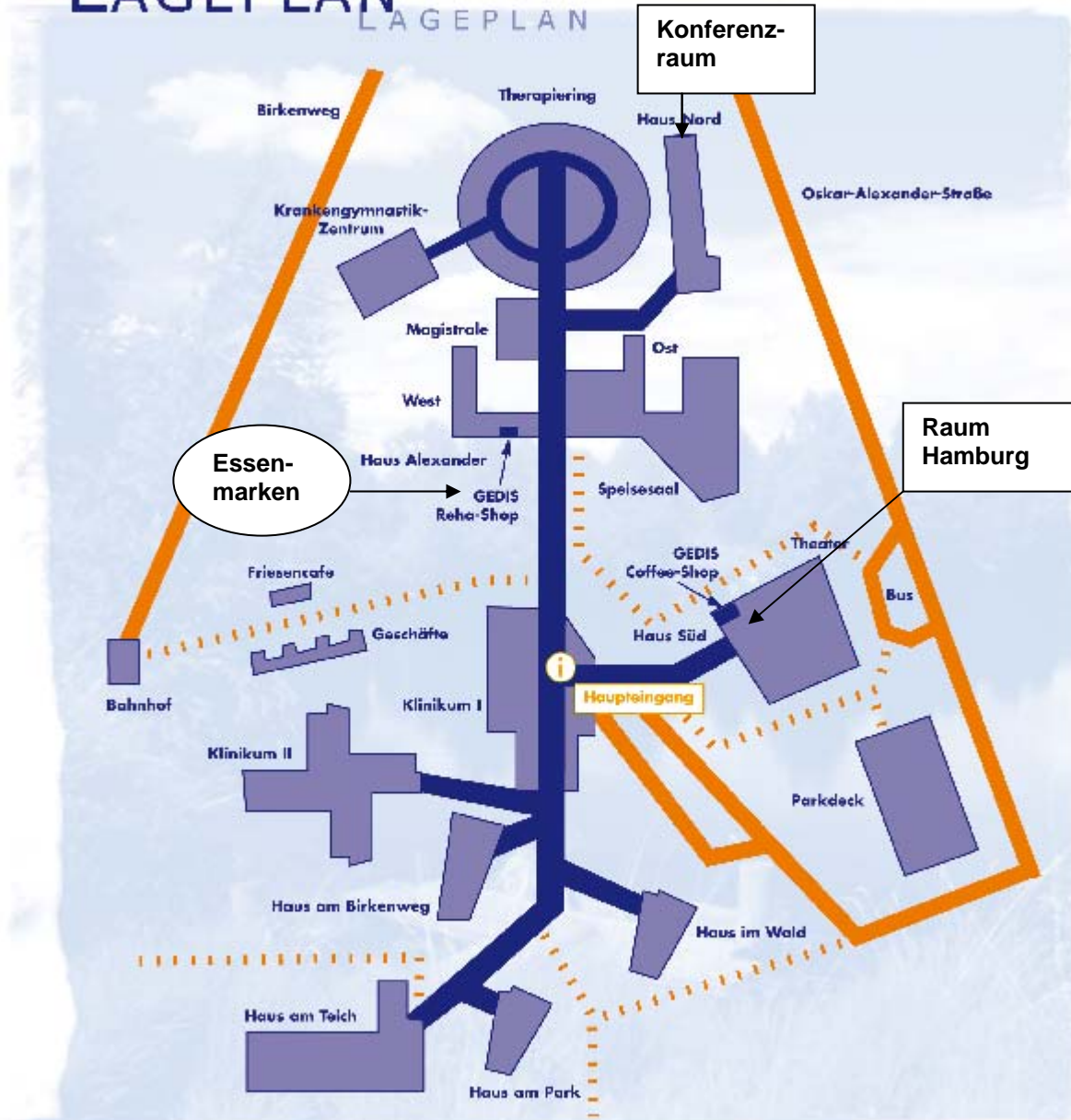
Dienstag Physikalische Medizin		Mittwoch Physik. Medizin & Rehabilitation		Donnerstag Rehabilitation	
08:50- 10:00	Einführung in Wirkprinzipien der Phy. Medizin (Sitzungsraum Haus Nord, II. S.)	08:50- 10:00	Grundlagen der Ergotherapie	08:50- 10:00	UaK Rehabilitation (Teilnahme an Aufnahme- bzw. Abschluss- untersuchungen, Visite)
10:00- 11:15	Physiotherapie (KG Nordflur)	10:00- 11:15	Bewegungstherapie Belastungsstufen & indikationsspezifische Gymnastikformen im Bewegungsbad; Selbsterfahrung	10:00- 11:00	
11:15- 12:15	Grundlagen der medizinischen Trainingstherapie Einführung & Selbsterfahrung	11:15- 11:45	Abschlussbesprechun g Physikalische Medizin (Seminarraum Haus am Teich)	11:00- 12:00	
12:15- 13:05	Mittagspause	11:45- 12:30	Mittagspause	12:00- 13:00	Mittagspause
13:05- 14:00	Thermotherapie „Moor“ Selbsterfahrung	12:30- 15:00	Vortrag: Einführung in die Rehabilitation, anschließend Diskussion. Verteilung der Aufgabenstellung für den kommenden Tag (Sitzungsraum Haus Süd, Raum Hamburg)	13:00- 14:00	aktive Teilnahme an Therapien oder Beratungen
14:00- 15:00	Seminar Physikalische Medizin			14:00- 15:00	Abschluss- besprechung (alle Studenten) (Sitzungsraum Haus Nord, 2. Stock)

Rheumaklinik Bad Bramstedt

Oskar-Alexander-Straße 26

24576 Bad Bramstedt

LAGEPLAN



Konferenzraum

Essenmarken

Raum Hamburg

4.5 Die spezifischen Lernziele beim UaK/Seminar

In Anlehnung an den Hamburger Lernzielkatalog wurden für den strukturierten Unterricht am Krankenbett (UaK) sowie für die Seminare spezifische Lernziele von den einzelnen Fächern festgelegt. Dies soll auch die gezielte Vorbereitung auf den Unterricht ermöglichen, die von den Dozenten vorausgesetzt wird. Siehe hierzu auch die entsprechenden Seiten des Hamburger Lernzielkatalogs, einzusehen unter: <http://www.uke.uni-hamburg.de> → Studierende → Infopark → Ordnungen und Gesetze

4.5.1 Spezifische Lernziele UaK/Seminare: Anästhesie

Spezifische Lernziele UaK: Anästhesie

Termine:

1. UaK in den OP-Einheiten am Mittwoch und
2. am Donnerstag jeweils von 7 -12 Uhr.

Die spezifischen Lernziele werden in den Ausführungen zum Seminar Anästhesiologie (1.) benannt.

Spezifische Lernziele Seminar: Anästhesie

Termine:

1. Montag 7:30-7:45 und 8-12 Uhr (Seminar Anästhesiologie als Vorbereitung auf den UaK in den OP-Einheiten am Mittwoch und Donnerstag jeweils von 7 -12 Uhr; s.o.)
2. Dienstag 9-12 Uhr (Seminar Intensivmedizin)
3. Dienstag 14:15-16:30 Uhr (Reanimation Kurs I)
4. Mittwoch 14:15-17:00 Uhr (Reanimation Kurs II)
5. Donnerstag 14:15-18 Uhr (Patientensimulator Kurs III) Unterricht am PC simulierten Patient; Treffpunkt: MediTreFF
6. Freitag 8-9 Uhr (Seminar Therapiekonzepte chronischer Schmerzzustände) Treffpunkt: Hörsaal Chirurgie.

Seminar Anästhesiologie (1.)

Einführung

Zeit: Montag 07:30 -07:45 Uhr

Ort: Besprechungsraum (Raum 244), Ost 50, 2. OG Konferenzraum

Kurs

Zeit: Montag 08:00 -12:00 Uhr

Ort: MediTreFF, N44

In diesem Seminar erfolgt die Einweisung in die Grundlagen der Anästhesiologie sowie die Gruppeneinteilung und Vorbereitung auf den UaK in den OP Einheiten (1., 2.) und den Seminar (5.) Kurs III: Übungen am Patientensimulator:

Bevor Sie während Ihres UaK in den OP Einheiten Kontakt mit "echten" Patienten haben, wollen wir Ihnen die Grundzüge der Anästhesie während einer Einführungsveranstaltung näher bringen. Hierbei werden Ihnen zunächst die theoretischen Grundlagen anhand von geeignetem Demo-Material vermittelt. Anschließend sollen einige dieser Inhalte von Ihnen praktisch geübt werden.

Zu den theoretischen Inhalten zählen:

- Präoperative Risikoeinschätzung
- Narkoseeinleitung
- Medikamente
- Ablauf (Schritt 1- 9)
- Maskenbeatmung
- (Intubation)
- alternative Möglichkeiten der Atemwegssicherung
- Narkoseaufrechterhaltung
- Medikamente
- Notfälle
- Narkoseausleitung
- Überwachung im Aufwachraum
- Regionalanästhesie

Zu den praktischen Fertigkeiten am Modell zählen:

- Durchführung einer Maskenbeatmung
- Durchführung einer Intubation

Seminar Intensivmedizin (2.)

Zeit: Dienstag 09:00-12:00 Uhr

Ort: Operatives Zentrum, 2. OG (Wartebereich-ANITO)

Es handelt sich um ein Seminar auf der Intensivstation "ANITO" mit Patientenkontakten und anschließender Fallbesprechung unter der Leitung eines Dozenten. Theoretische Einführung in den Stationsablauf und die Patientenversorgung. Die Studierenden sollen in Gruppen eine körperliche Untersuchung an einem Intensivpatienten durchführen:

Während des Seminars werden Ihnen wichtige Grundlagen der Intensivmedizin dargestellt. Sie sollen typische intensivmedizinische Krankheitsbilder der operativen Intensivmedizin kennen lernen und exemplarisch die Anzahl und das Ausmaß gestörter Organfunktionen nachvollziehen und die entsprechenden Therapieschritte in Ansätzen verstehen lernen.

Lernziele: Theoretische Grundlagen über intensivpflichtige Erkrankungen mit Beatmung und erweitertem Monitoring, Laboruntersuchungen, Röntgenbefunde. Die Studierenden sollen typische Krankheitsbilder der operativen Intensivmedizin kennen lernen und exemplarisch Anzahl und Ausmaß gestörter Organfunktionen nachvollziehen und die entsprechenden Therapieschritte in Ansätzen verstehen lernen.

Mögliche Unterrichtsinhalte: Apparatives Intensivmonitoring, Labor, Kreislauftherapie; ferner Grundlagen der Schockbehandlung, Atemtherapie und Beatmung, Hygiene (Händedesinfektion, Schleuse, Isolation bei Infektion mit multiresistenten Keimen), Infektionen, Analgosedierung, Peritonitis, Mediastinitis, Pneumonie, Pankreatitis, Sepsis, Polytrauma, Schädel-Hirn-Trauma, Behandlung nach Organtransplantationen, Behandlung nach großen operativen Eingriffen, Multiorganversagen.

Seminar (6.) Therapiekonzepte chronischer Schmerzzustände

Zeit: Freitag 8:00-9:00 Uhr

Ort: Chirurgischer Hörsaal

Das Seminar Schmerzlinik soll Ihnen eine Einführung in die Therapie chronischer Schmerzzustände bieten. Sie sollen die Grundlagen für die Erfassung und Messung von Schmerzen, die Schmerzanamnese, die Therapie nach dem WHO-Stufenschema und die adjuvante Verfahren erlernen.

Lernziele: Definition von Schmerz, Ursachen von Schmerz (nozizeptiv vs. neurogen), Gate-control-Theorie, Schmerzschwelle, Schmerzwahrnehmung, Schmerztoleranz, Schmerzanalyse/-anamnese, Schmerzmessung, akuter vs. chronischer Schmerz und Begleiterkrankungen, Schmerz und Arbeitsunfähigkeit.

Hinweise zum Patientenkontakt in der Anästhesiologie

Eine Operation und deren Ursache stellt für unsere Patienten häufig eine extreme Belastung dar. Viele der Patienten sind aufgeregt und haben Angst vor dem operativen Eingriff und der Narkose. Auf der Intensivstation ANITO, die Sie während eines Seminars besuchen, liegen schwer kranke Patienten. Bitte haben Sie Verständnis, dass für die Patienten, für ihre Angehörigen und auch für die Mitarbeiter dieses häufig eine extreme Belastung darstellt. Inhaltliche Besprechungen einzelner Fälle müssen stets situationsangepasst verlaufen. Alle patientenbezogenen Daten unterliegen ausnahmslos der Schweigepflicht. Bitte beachten Sie in allen Bereichen die Einhaltung der notwendigen Hygienemaßnahmen. Insbesondere ist auf eine ausreichende Händedesinfektion zu achten. Bitte halten Sie die jeweilige Ordnung für Schutzkleidung, Mundschutz, Haube (OP) ein und halten Sie jederzeit ausreichend Abstand zu den sterilen Bereichen.

Seminar (3.) Reanimation Kurs I

Zeit: Dienstag 14:15-16:30 Uhr

Ort: MediTreFF, N44

Im Seminar Reanimation I werden die theoretischen Grundlagen der Reanimation sowie die praktische Durchführung von Reanimationsmaßnahmen - unterteilt in Basismaßnahmen (Basic Life Support) und erweiterte Maßnahmen (Advanced Life Support) - anhand der aktuellen Leitlinien besprochen. Eine Zusammenfassung der aktuellen Leitlinien als Algorithmus finden Sie im Netz. Im praktischen Teil wird der Ablauf des Basic Life Support trainiert.

Seminar (4.) Reanimation Kurs II

Zeit: Mittwoch 14:15-17:00 Uhr

Ort: MediTreFF, N44

Im Seminar Reanimation II wird der Ablauf von Basic Life Support und Advanced Life Support in realistischen Szenarien durchgespielt und anschließend ausführlich besprochen. Für eine erfolgreiche Teilnahme ist die Kenntnis der aktuellen Reanimationsleitlinien Voraussetzung. In den praktischen Übungen geht es um das Erkennen eines Kreislaufstillstands, die korrekte Durchführung von Thoraxkompression und Beatmung, die Interpretation des EKG-Bildes beim Kreislaufstillstand, die Defibrillation, die Anlage eines intravenösen Zugangs, die endotracheale Intubation, die adäquate medikamentöse Therapie sowie die Versorgung nach einer erfolgreichen Reanimation. Wichtig dabei ist die Unterscheidung zwischen hyperdynamen Formen (Kammerflimmern, pulslose Kammertachykardie) sowie hypodynamen Formen (Asystolie, pulslose elektrische Aktivität) des Kreislaufstillstands.

Seminar (5.) Patientensimulator Kurs III

Zeit: Donnerstag 14:15-18:00 Uhr

Ort: MediTreFF, N44

Im Seminar am Patientensimulator werden die Abläufe der Narkoseeinleitung sowie der Narkoseaufrechterhaltung durchgespielt. Dabei sollen die während der Seminare dargestellten Inhalte praktisch angewendet sowie die während des OP-Praktikums erlernten Fähigkeiten vertieft und gefestigt werden. Zudem werden mögliche Narkosekomplikationen simuliert und anschließend ausführlich besprochen.

4.5.2 Spezifische Lernziele UaK: Allgemeinchirurgie

Ablauf: Stationseinteilung siehe FACT-Stundenplan

1. Akutes Abdomen

Die/Der Studierende soll anhand der Anamnese und des klinischen Befundes die (Verdachts)Diagnose stellen können und diagnostische Maßnahmen zur Klärung der wichtigsten Differentialdiagnosen einleiten, um dann die entsprechende initiale Therapie einleiten zu können.

Unterrichtsinhalte:

Definition, Symptome, typische Anamnese und klinische Untersuchungsbefunde, Befunde (klinisch, Labor, Bildgebung, spez. Untersuchungen), Differentialdiagnosen, Therapie.

2. Elektive Chirurgie

Die/Der Studierende soll die Grundlagen der elektiven Chirurgie wie typische Anamnese und körperliche Untersuchungsbefunde, Diagnostik, Indikation, präoperative Vorbereitung und chirurgische Therapie am Beispiel der häufigsten elektiven chirurgischen Eingriffe (Hernien, Struma, etc.) bei entsprechenden Erkrankungen kennen.

Unterrichtsinhalte:

Definition, Symptome, typische Anamnese und klinische Untersuchungsbefunde, Befunde (klinisch, Labor, Bildgebung, spez. Untersuchungen), Differentialdiagnosen, Therapie.

3. Onkologische Chirurgie

Die/Der Studierende soll die Grundlagen der onkologischen Chirurgie wie Diagnostik (Staging), präoperative Vorbereitung und chirurgische Therapie am Beispiel des Pankreas und Kolonkarzinoms begründet darlegen können.

Unterrichtsinhalte:

Staging, Grading, kurative und palliative chirurgische Therapie, Operabilität, Inoperabilität, tumorbezogene und patientenbezogene Risikofaktoren, präoperative Risikoevaluation, spezielle klinische Untersuchung onkologischer Patienten, spezielle Anamnese onkologischer Patienten.

4. Akute und chronische Pankreatitis

Der/die Studierende soll die Grundprinzipien der Pankreaschirurgie, Indikationskriterien, Zugangswege sowie die häufigsten Komplikationen und deren Management kennen.

Unterrichtsinhalte:

Pathophysiologie der Erkrankungen, patientenbezogene Risikofaktoren, spezielle Anamnese, spezielle klinische Untersuchung, Konservative Therapie, Indikationen zur operativen Therapie, Operation versus Endoskopie, Komplikationsmanagement, Letalität

5. Proktologie

Der/die Studierende soll die häufigsten proktologischen Krankheitsbilder kennen, anhand der Anamnese und des klinischen Befundes die (Verdachts)Diagnose stellen können und diagnostische Maßnahmen zur Klärung der wichtigsten Differentialdiagnosen einleiten können. Entsprechend soll dann eine initiale Therapie eingeleitet werden können.

Unterrichtsinhalte:

Anatomie, Pathophysiologie der Erkrankungen, patientenbezogene Risikofaktoren, spezielle Anamnese, spezielle klinische Untersuchung, Konservative Therapie, Indikationen zur operativen Therapie, Notfall- versus Elektiveingriff, Kenntnis der verschiedenen Anus praeter-Formen und deren Pflege.

6. Minimal-Invasive Chirurgie MIC

Der/die Studierende soll die Grundlagen der minimal-invasiven Chirurgie am Beispiel der typischen Eingriffe (Gallenblase, Appendix, Antirefluxchirurgie) bei entsprechenden Erkrankungen kennen.

Unterrichtsinhalte:

Patienten-/OP-Verfahren-/Videodemonstration der wichtigsten Operationsverfahren sowie entsprechende theoretische Grundlagen der operativen Therapie, (Kontra-)Indikationen.

4.5.3 Spezifische Lernziele UaK: Hepatobiliäre Chirurgie

1. Cholezystitis

Die/Der Studierende soll das klinische Bild einer Cholezystitis (typisches Labor: Gallengangsenzyme, Entzündungsparameter, Bilirubin; körperlicher Untersuchungsbefund: Fieber, Schmerzen re. OBB, Ikterus; Anamnese) erkennen, die Risikofaktoren (5F-Regel) differentialdiagnostisch abklären (z. B. Appendizitis) und die Indikation zur notfallmäßigen oder elektiven Indikation stellen können.

Unterrichtsinhalte:

Erheben einer symptombezogenen Anamnese, symptombezogene körperliche Untersuchung, Kenntnisse über Einleitung und Auswertung von Diagnostika (Abdomensonographie, spez. Labor), Differentialdiagnose (Appendizitis, Pankreatitis, Gastroenteritis), Therapieoptionen (OP-Indikation, OP-Planung).

2. Lebertumor

Die/Der Studierende soll bei Erstkonfrontation mit dem klinischen Bild eines unklaren Leberherdes fähig sein eine suffiziente Anamnese zu erheben (z. B. B-Symptomatik, frühere maligne Erkrankungen, Risikofaktoren, Auslandsaufenthalte etc.), einen körperlichen Untersuchungsbefund zu erstellen (AZ, EZ, Fieber, Schmerzen, Ikterus etc.) und die ersten diagnostischen Schritte zur Einleitung einer Abklärung in den Grundzügen kennen: Labor (Transaminasen, Gallengangsenzyme, Entzündungsparameter, Bilirubin), Tumormarker (CEA, AFP, CA19-9), Bildgebung. Die/Der Studierende soll theoretisch die verschiedenartigen Lebertumoren in gutartige (Leberzysten, Leberabszesse, FNH, Adenom, Hämangiom) und bösartige Tumoren (HCC, CCC, Klatskin-Tumor, Metastasen) einteilen können. Die/Der Studierende sollte die chirurgischen Therapieoptionen in Grundzügen kennen und verstehen (Leberteileresektion, Radiofrequenztherapie, Chemoembolisation). Die/Der Studierende soll erkennen können, wie dringlich eine Überweisung in eine Spezialklinik erforderlich ist.

Unterrichtsinhalte:

Erheben einer Anamnese, symptombezogene körperliche Untersuchung, Kenntnisse über Einleitung und Auswertung von Diagnostika (Abdomensonographie, spez. Labor, Tumormarker, CT/CT-Angio, MR/MRCP, ERCP), chir. Anatomie der Leber, Differentialdiagnose (benigne RF der Leber, primäre Malignome der Leber, sekundäre Malignome der Leber, Gallengangstumoren, Leberabszesse/-zysten), Therapieoptionen (OP-Indikation, OP-Planung, alternative Therapien wie z.B. Radiofrequenztherapie, Chemoembolisation).

3. Lebertransplantation

Die/Der Studierende soll die verschiedenen Indikationen (z. B. Leberzirrhose, PSC, PBC, HCC etc.) zur Lebertransplantation kennen. Des Weiteren soll die/der Studierende in Grundzügen die vielfältigen Transplantationstechniken (Vollorgan/Split/RED/Lebendspende) benennen können und die Betreuung eines Transplantierten (Immunsuppression, Abstoßung) nachvollziehen können.

Unterrichtsinhalte:

Erheben einer symptombezogenen Anamnese Prä- oder Posttransplantation, symptombezogene körperliche Untersuchung, Kenntnisse über Prätransplantationsuntersuchungen, Indikationen und Kontraindikationen für eine Transplantation, Warteliste, Organspende, ethische Fragestellung, Therapieoptionen (Vollorgan /Split /RED/ Lebendspende), Nachsorge von Transplantierten, Komplikationen von Transplantierten.

4.5.4 Spezifische Lernziele UaK: Herz- & Gefäßchirurgie

1. Herzchirurgische und Transplantationsambulanz:

Unterrichtsinhalte:

Konservative Therapie und chirurgische Indikation der terminalen Herzinsuffizienz
Langzeitbetreuung und –therapie herztransplantierten Patienten, Echokardiographie, fakultativ
Rechtsherzkatheterdiagnostik mit Myokardbiopsie, Herzschrittmacherkontrollen.

2. Chirurgische Therapie der Koronaren Herzkrankheit (KHK)

Die Studierenden sollen anhand der Anamnese und der klinischen Untersuchung das Vorliegen einer Koronaren Herzkrankheit erkennen, die weiterführende Diagnostik einleiten und die Indikationen für einen ggf. erforderlichen Eingriff stellen können. Sie sollen die Grundzüge der Operation darstellen sowie die postoperative Langzeittherapie festlegen können.

Unterrichtsinhalte:

Pathomechanismen der Intimaveränderungen, Risikofaktoren, Symptomatik (asymptomatisch, stabile und instabile Angina sowie ihre Bewertung), Herzinfarkt (Risikoeinschätzung, Symptomatik, Diagnostik, Komplikationen), natürlicher Verlauf, Diagnostik der KHK (Ischämienachweise, bildgebende Verfahren), konservative Therapie (Indikationen und Methodik), perkutane invasive Therapie (Indikationen und Methodik), chirurgische Therapie (Indikationen und Methodik), Grundzüge der Historie der Therapie der KHK, Operationstechniken („off pump“, minimal-invasiv, mit Herz-Lungen-Maschine), Art der Bypasskonduits, Herzwandaneurysmen sowie ischämische Mitralklappeninsuffizienz und ihre chirurgische Korrektur, postoperative medikamentöse Langzeittherapie.

3. Chirurgische Therapie der Herzklappenerkrankungen

Die Studierenden sollen anhand der Anamnese und der klinischen Untersuchung das Vorliegen einer Herzklappenerkrankung erkennen, die weiterführende Diagnostik einleiten und die Indikationen für einen ggf. erforderlichen Eingriff stellen können. Sie sollen die Grundzüge der Operation darstellen sowie die postoperative Langzeittherapie festlegen können.

Unterrichtsinhalte:

Einteilung der Vitien: angeboren, erworben (degenerativ, entzündlich, Endokarditis); Pathophysiologie der Aortenstenose und –insuffizienz sowie der Mitralklappenstenose und -insuffizienz; natürlicher Verlauf, Diagnostik (klinische Charakteristika, Auskultationsbefunde, elektrokardiographische Befunde, Echokardiographie, Links- und Rechtsherzkatheterdiagnostik); Operationsindikationen; Herzklappenmodelle (mechanisch, biologisch: Autografts, Homografts, Xenografts; Indikationen für die einzelnen Modelle), plastische Rekonstruktion von Herzklappen; Grundzüge der Operation; Besonderheiten der Endokarditis; postoperative Therapie, besonders hinsichtlich der Antikoagulation.

4. Chirurgische Therapie der Aortenaneurysmen

Die Studierenden sollen aufgrund der klinischen Symptomatik, der Anamnese und der klinischen Untersuchung das Vorliegen eines Aneurysmas der Aorta ascendens, des Aortenbogens, der Aorta thoracalis und der Aorta abdominalis vermuten können. Sie sollen die Differentialdiagnose zu anderen thorakalen und abdominalen Schmerzereignissen beherrschen, die weiterführende Diagnostik einleiten und die Indikationen für einen ggf. erforderlichen Eingriff stellen können. Sie sollen die Grundzüge der erforderlichen Operationen darstellen sowie deren pathophysiologische Problematik diskutieren können.

Unterrichtsinhalte:

Einteilung (verum, spurium, dissecans), Lokalisation, Pathophysiologie (Laplace'sches Gesetz), Histologie, Genetik, Risikofaktoren, Symptomatik, natürlicher Verlauf, Diagnostik (klinische Untersuchung, Angiographie, Computertomographie, Magnetresonanztomographie, Herzecho und Sonographie), Operationsindikationen mit Dringlichkeit, Operation des Ascendensaneurysmas (Protheseninterposition, herzklappentragender Conduit, klappenerhaltende Operation), Operation des Aortenbogenaneurysmas (Problematik der Hirnprotektion), Operation des thorakalen Aneurysmas mit dem Alternativverfahren der Endovaskular(Stent)Prothese (Problematik der Rückenmarkprotektion), Operation des supra- und infrarenalen Bauchaneurysmas mit dem Alternativverfahren der Endovaskularprothese.

5. Chirurgische Therapie der arteriellen Verschlusskrankheit (AVK)

Die Studierenden sollen anhand der Anamnese und der klinischen Untersuchung das Vorliegen einer akuten oder chronischen arteriellen Verschlusskrankheit erkennen, die weiterführende Diagnostik einleiten und die Indikationen für einen ggf. erforderlichen Eingriff stellen können. Sie sollen die Grundzüge der Operation darstellen sowie die postoperative Langzeittherapie festlegen können.

Unterrichtsinhalte:

Einteilung in akute und chronische AVK, Einteilung nach Lokalisation, Einteilung nach Stadien, Ursachen und Risikofaktoren, klinische Symptomatik, extravaskuläre Manifestationen der AVK, Untersuchungsmethoden (bes. Erhebung eines Gefäßstatus), bildgebende Diagnostik (Dopplersonographie und Angiographie), konservative Therapie, Operationsindikationen mit Dringlichkeit, Besonderheiten der AVK der supraaortalen Äste, Operationsverfahren, Alternativverfahren: transkutane Endovaskularprothese, Materialien des Gefäßersatzes, postoperative Therapie besonders hinsichtlich der Antikoagulation.

4.5.5 Spezifische Lernziele UaK: Unfallchirurgie

1. Verletzung der oberen Extremität

Die/Der Studierende soll anhand eines unfallchirurgischen Patienten mit einer häufigen Verletzung der oberen Extremität über Anamnese, körperliche Untersuchung, Lesen des OP-Berichts, Studieren der prä- und postoperativen Röntgenbilder die generellen Konzepte in der Unfallchirurgie (Frakturklassifikationen offen/geschlossen, mit/ohne Gelenkbeteiligung, disloziert/nicht disloziert, stabil/instabil) auf den Einzelfall anwenden können (Transferleistung). Sie/Er soll im Rahmen einer Oberarztvisite den von ihm studierten Patienten vollständig (Name, Alter des Patienten, Unfallhergang, Fraktуреinteilung, Zustand der Wunde, Behandlungskonzept einschließlich nachstationäre Versorgung und Prognose) und in der gebotenen Kürze vorstellen können.

Unterrichtsinhalte:

Therapeutische Überlegungen, Implantatwahl, patientenorientierte individuelle und differenzierte Therapie, Nachsorgekonzepte (Reha, ambulant, Familie), Prognose.

2. Verletzung der unteren Extremität

Die/Der Studierende soll anhand eines unfallchirurgischen Patienten mit einer häufigen Verletzung der unteren Extremität über Anamnese, körperliche Untersuchung, Lesen des OP-Berichts, Studieren der prä- und postoperativen Röntgenbilder die generellen Konzepte in der Unfallchirurgie (Frakturklassifikationen offen/geschlossen, mit/ohne Gelenkbeteiligung, disloziert/nicht disloziert, stabil/instabil) auf den Einzelfall anwenden können (Transferleistung). Sie/Er soll im Rahmen einer Oberarztvisite den von ihm studierten Patienten vollständig (Name, Alter des Patienten, Unfallhergang, Fraktуреinteilung, Zustand der Wunde, Behandlungskonzept einschließlich nachstationäre Versorgung und Prognose) und in der gebotenen Kürze vorstellen können.

Unterrichtsinhalte:

Therapeutische Überlegungen, Implantatwahl, patientenorientierte individuelle und differenzierte Therapie, Nachsorgekonzepte (Reha, ambulant, Familie), Prognose.

3. Unfallzimmer/Poliklinik

Die/Der Studierende soll - sofern möglich - anhand eines ambulanten Patienten (frisch verunfallt oder im Rahmen der Nachschau) mit einer häufigen Verletzung über Anamnese, körperliche Untersuchung, Studieren der Röntgenbilder, evtl. OP-Berichte, Arztbrief, die generellen Konzepte in der Unfallchirurgie (Frakturklassifikationen offen/geschlossen, mit/ohne Gelenkbeteiligung, disloziert/nicht disloziert, stabil/instabil) auf den Einzelfall anwenden können (Transferleistung). Er soll im Rahmen einer Oberarztvisite den von ihm studierten Patienten vollständig und in der gebotenen Kürze vorstellen können. Sollten keine geeigneten Patienten zur Verfügung stehen, erfolgt die Entwicklung der Lernziele am standardisierten Fallbeispiel.

Unterrichtsinhalte:

Therapeutische Überlegungen, Betonung der akuten, evtl. Notfallsituation, patientenorientierte, individuelle und differenzierte Therapie, Nachsorgekonzepte (Reha, ambulant, Familie), Prognose.

4.5.6 Spezifische Lernziele UaK: Orthopädie

Der gesamte UaK im Fach Orthopädie findet in der Abteilung für Orthopädie der Rheumaklinik Bad Bramstedt statt. Sie haben UaK an insgesamt 6 Tagen (jeweils Dienstag, Mittwoch und Donnerstag an zwei aufeinander folgenden Wochen). Vormittags werden Sie jeden Tag 90 Minuten thematischen UaK auf den Krankenstationen, in der Poliklinik sowie im OP bei laufendem Klinikbetrieb erhalten. Am späten Vormittag sowie zum Teil nachmittags folgt dann ein klassischer UaK der die großen Gelenke zum Inhalt hat. Vor jeder Einheit des thematischen UaK findet ein etwa halbstündiger Untersuchungskurs zu dem jeweiligen Gelenk statt. Bitte bereiten Sie sich durch Mitnahme entsprechender Kleidung auf die wechselseitige Untersuchung der jeweiligen Gelenke vor. Zu Ihrer eigenen Vorbereitung erhalten Sie im Rahmen der Einführungswoche einen Ablaufplan mit Ihren Terminen für die einzelnen Unterrichtsthemen.

Es besteht eine enge inhaltlichen Verbindung und Abstimmung mit den Themen Physikalische Medizin und Rehabilitation. Es wird dafür gesorgt, dass Sie während Ihres ganztägigen Aufenthaltes in Bad Bramstedt (6 Tage), an einer Live-Übertragung der Leitsymptomvorlesung, welche am UKE gelesen wird, teilnehmen können.

1. Diagnostik und Therapie beim Knieschmerz

Die Studierenden sollen nach Erhebung einer spezifischen Anamnese, einer klinischen Untersuchung und der Bewertung radiologischer Befunde die möglichen Ursachen von Knieschmerzen kennen und diagnostizieren, sowie ein entsprechendes Therapiekonzept entwickeln können. Sie sollen die Differentialdiagnose zwischen Meniskopathien, Instabilitäten, Osteoarthrose und –arthritis inklusive reaktiver Arthritis des Kniegelenkes beherrschen sowie Notfallsituationen wie bspw. ein Pyarthros erkennen können.

Unterrichtsinhalte:

Anamnese, klinische Untersuchung des Kniegelenkes mit Beschreibung des Bewegungsumfanges anhand der Neutral Null Methode, Inspektion und Palpation. Tests zur Evaluation der ligamentären Strukturen, Patella Provokation und Mobilität der Patella in Ruhe und bei Bewegung (tanzende Patella, Erguss?), Meniskuszeichen, Achsdeviation (Genu varum, -valgum, -recurvatum?).

Grundzüge zur Indikation operativer Therapien und operative Verfahren bei: Instabilität, Meniskopathie, Osteoarthrose, Osteoarthritis, Osteochondrosis dissecans, Achskorrektur, Beinlängendifferenz.

2. Diagnostik und Therapie der schmerzhaften Wirbelsäule

Die Studierenden sollen nach Erhebung einer spezifischen Anamnese, einer klinischen Untersuchung und der Bewertung radiologischer Befunde akute und chronische Wirbelsäulenbeschwerden einordnen können, Notfallsituationen erkennen und diagnostizieren können. Anhand der erhobenen Befunde soll ein entsprechendes Therapiekonzept entwickelt werden. Sie sollen die Grundzüge operativer Therapien kennen.

Unterrichtsinhalte:

Anamnese, klinische Untersuchung der Wirbelsäulenabschnitte (HWS, BWS, LWS). Differenzierung zwischen akuten und chronischen Wirbelsäulenbeschwerden, sowie zwischen zentralen und peripheren neurologischen Defiziten. Identifizierung von Kennmuskeln und motorischen Defiziten, Muskel-Eigen-Reflexen und Sensibilitätsdefiziten, jeweils inklusive deren Quantifizierung. Assoziation von Wirbelsäulenbeschwerden mit systemischen Krankheitsbildern (z. B. rheumatoide Arthritis, M. Bechterew, reaktive Arthritiden) und degenerativen Veränderungen.

3. Diagnostik und Therapie der Erkrankungen von Ellenbogen und Hand

Die Studierenden sollen die nach Erhebung einer spezifischen Anamnese, einer klinischen Untersuchung und der Bewertung radiologischer Befunde einen Überblick über die häufigsten Erkrankungen von Ellenbogen und Hand erhalten. Prinzipien der konservativen und operativen Therapieoptionen sowie postoperativen Nachbehandlungen sollen erarbeitet werden.

Unterrichtsinhalte:

Anamnese und klinische Untersuchung von Ellenbogen und Hand. Typische Veränderungen von Ellenbogen und Hand im Rahmen der rheumatoiden Arthritis, Arthrosen (Cubitalarthrose, Rizarthrose, Herberden- und Bouchard Arthrose), Nervenengpass-Syndrome (Ulnaristunnelsyndrom, Karpaltunnelsyndrom), Tendinosen / Tendovaginitiden (Epikondylitis humeri radialis/ulnaris, De-Quervain'sche Tendovaginitis, "Trigger Finger"), Infektionen (Bursitis olecrani, Panaritium/Paronychie), Osteonekrosen (M. Panner, Os Lunatum, Os Naviculare), kongenitale Deformitäten (Radiusköpfchenluxation, Madelung Deformität), klinische Präsentation peripherer N. ulnaris / medianus und radialis Läsionen. Differenzierte Einordnung der aus den Erkrankungen resultierenden Funktionseinschränkungen.

4. Diagnostik und Therapie beim Hüftschmerz

Die Studierenden sollen nach Erhebung einer spezifischen Anamnese, einer klinischen Untersuchung und der Bewertung radiologischer Befunde die möglichen Ursachen von Hüftschmerzen kennen und diagnostizieren, Notfallsituationen erkennen, sowie ein entsprechendes Therapiekonzept (Indikationen für konservative und operative Therapieverfahren beinhalten) entwickeln können.

Unterrichtsinhalte:

Unter Berücksichtigung altersspezifischer Merkmale erheben einer „Hüftanamnese“, klinische Untersuchung einer Hüfte mit Beschreibung des Bewegungsumfanges des Hüftgelenkes anhand der Neutral Null Methode, Identifizierung typischer Triggerpunkte, neurologischer Status, Differenzierung hinkender Gangbilder (z.B. Trendelenburg, Duchenne Hinken, Verkürzungshinken), Bewertung korrelierender radiologischer Befunde. Dabei sollen sowohl kindliche als auch adulte Ursachen von Hüftschmerzen berücksichtigt werden (Hüftdysplasie, Epiphysiolysis Capitis femoris, M. Perthes, Coxitis fugax, Femurkopfnekrose, Osteoarthrose und Osteoarthritis der Hüfte). Evaluation des adulten Hüftschmerzes anhand eines etablierten Scores: Harris Hip Score.

5. Diagnostik und Therapie bei Schulterschmerz

Die Studierenden sollen nach Erhebung einer spezifischen Anamnese, einer klinischen Untersuchung und der Bewertung radiologischer Befunde die möglichen Ursachen von Schulterschmerzen kennen und diagnostizieren, sowie ein entsprechendes Therapiekonzept entwickeln können, wobei Grundzüge der operativen Therapie und der Nachbehandlung bekannt sein sollen. Sie sollen die Differentialdiagnose von Schulterinstabilitäten, Läsionen der Rotatorenmanschette, Osteoarthrose und Osteoarthritis der Schulter beherrschen.

Unterrichtsinhalte:

Anamnese, klinische Untersuchung der Schulter mit Beschreibung des Bewegungsumfanges anhand der Neutral Null Methode, klinische Tests zur Evaluation einer Schulterinstabilität, einer Rotatorenmanschettenläsion, Frozen shoulder, Osteoarthrose / -arthritis der Schulter, Tendinosis calcarea, Tendinitis und Bursitis subacromialis. Radiologische Befunde inklusive Röntgen/ MRT-Befunden. Beurteilung der Schulterfunktion anhand eines etablierten Scoring Systems, dem Constant Score. Differentialdiagnostische Abgrenzung zu Bewegungs- und Funktionsstörungen der HWS, des Ellbogens- sowie von Handgelenkerkrankungen.

6. Diagnostik und Therapie des schmerzhaften Fuß / Fußdeformitäten

Die Studierenden sollen nach Erhebung einer spezifischen Anamnese, einer klinischen Untersuchung und der Bewertung radiologischer Befunde die möglichen Ursachen von Schmerzen und Deformitäten im Fuß und Sprunggelenk beim kindlichen und adulten Fuß kennen und diagnostizieren, sowie ein entsprechendes Therapiekonzept entwickeln können. Sie sollen die Grundzüge operativer Therapien kennen.

Unterrichtsinhalte:

Anamnese, klinische Untersuchung des Fußes inklusive oberes und unteres Sprunggelenk mit Beschreibung des Bewegungsumfanges anhand der Neutral Null Methode, Inspektion und Palpation. Tests zur Evaluation der ligamentären Strukturen. Achsdeviationen, inklusive Vorfußdeformitäten (z. B. Hallux valgus) unter Berücksichtigung angeborener (z.B. Klumpfuß) und erworbener krankheitsspezifischer Deformitäten (z.B. rheumatischer Vorfuß oder neurogene Fußdeformitäten wie Charcotfuß). Grundzüge zur Indikation operativer Therapien und operative Verfahren. Neurologische Evaluation inklusive Differenzierung zwischen radikulären Defiziten und neurologischen Defiziten wie sie mit systemisch bedingten (z. B. Polyneuropathie) oder lokalen neurologischen (z. B. Morton Neuralgie) Erkrankungen verbunden sind.

7. Spezifische Lernziele UaK – Kinderorthopädie (im Altonaer Kinderkrankenhaus, in der Woche des QB Notfallmedizin)

Die Studierenden sollen angeborene und erworbene Deformitäten im Bereich der oberen und unteren Extremitäten und der Wirbelsäule erkennen können. Sie erwerben Kenntnisse der spezifischen Diagnostik und der konservativen und operativen Therapie. Sie erlernen Grundlagen der Behandlung von neuromuskulären Erkrankungen und Hilfsmittelversorgungen.

Unterrichtsinhalte:

Spezifische kinderorthopädische Untersuchungstechniken mit klinischer Diagnostik von Fehlstellungen und Kontrakturen. Heranführen an differenzialdiagnostische Überlegungen. Spezifische Röntgendiagnostik, ggf. Indikationsstellung zu weiteren diagnostischen Maßnahmen (Schnittbildverfahren, neurologische Untersuchungen etc). Möglichkeiten der Hilfsmittelanwendungen im Kindesalter. Was ist physiologisch, was ist pathologisch? Im Anschluss findet das Seminar Kindertraumatologie im gleichen Seminarraum statt.

4.5.7 Spezifische Lernziele UaK: Urologie

1. Blasenentleerungsstörungen

Sie sollen einen Überblick über Indikation, Durchführung und Klassifikation der Blasenentleerungsstörungen sowie der Urodynamik, sowie über Interpretation von Normal- und pathologischen Befunden erhalten. Exemplarische Fallbeispiele erklären praktisch die urodynamische Darstellung verschiedener Inkontinenzformen sowie Störung der Blasenentleerung. Auswirkung der Urodynamik auf therapeutische Maßnahmen.

Lernziele:

Funktion der Blase in Speicher und Entleerungsphase, Begriffsbestimmung und Indikation der Urodynamik, urodynamische Untersuchungsmethoden: Uroflow und Zystomanometrie: Messgrößen (intravesikaler Druck, Rektaldruck, max. Blasenkapazität, Compliance, Detrusordruck, BB-EMG) Störungen der Speicher- (HIK; Unterscheidung Belastung (Stress) vs. Urge) bzw. Entleerungsphase (Obstruktion / neurologische Schäden), Komplikationen.

2. Urologische Bildgebung

Sie sollen einen Überblick über die Bedeutung und Durchführung der Bildgebung in der Urologie erhalten.

Lernziele:

Einführung in die uroradiologische Anatomie, Leitstrukturen, Nieren, Harnleiters, Nebenniere, Blase, Strahlenhygiene: Durchleuchtung (DL), Impuls DL, Röntgen Indikation, Niereninsuffizienz und Röntgen, interventionelles Röntgen, Röntgen bei endoskopischen Eingriffen. Sonographische Anatomie, Leitstrukturen, Vor- und Nachteile im Vergleich zu anderen bildgebenden Methoden. Auswertung typischer Röntgenbilder unter Anleitung und Bewertung der anamnestischen Angaben. Praktische Durchführung einfacher sonographischer Untersuchungen.

3. Endourologische Diagnostik und Therapie

Sie sollen einen Überblick über Entwicklung, Indikationen, diagnostische und minimal-invasiven therapeutische Möglichkeiten der Urologie erhalten. Einsatz der Endoskopie bei urologischen Erkrankungen, Indikation, Kontraindikation, Komplikationen. Form- und Kausalgenese der Harnsteinbildung, Steintypen, Lokalisationen (Anatomie), Symptomatik, Therapie: PCN vs. ESWL vs. URS vs. Konservative Therapie. Exemplarisch werden Sie typische Patienten oder Modellpatienten mit einer Urolithiasis oder anderen minimal-invasiv zu behandelnden urologischen Erkrankung untersuchen und die verschiedenen Behandlungsverfahren kennen lernen.

Lernziele:

Einführung in die wichtigsten Materialien und Methoden der minimal-invasiven urologischen Therapie: Begriffsbestimmung und Indikation zu endourologischen Eingriffen, Anwendung von Hygienemaßnahmen, Komplikationen endourologischer Eingriffe, Urethrozystoskopie und Ureterorenoskopie: Demonstration verschiedener Geräte und des praktischen Vorgehens. Gebrauch verschiedener Sonden, Biopsiezangen, DJ-Harnleiterschienen, perkutaner Nierenfistelkatheter. Funktionsweise, Indikation, Kontraindikation und Komplikationen der ESWL.

4.5.8 Spezifische Lernziele UaK: QB Notfallmedizin

Die Themen des UaK im Querschnittsbereich Notfallmedizin werden, sofern dies das Patientengut anbietet, im Rahmen des Praktikums im ZAD angesprochen.

1. Akutes Koronarsyndrom

Der Studierende soll das Akute Koronarsyndrom erkennen, in entsprechende Stadien (stabile/-instabile AP, ST/-Non-ST-Myokardinfarkt) einteilen. Des Weiteren soll die/der Student/in die relevanten Anamnesepunkte (Beschwerde-Häufigkeit/-Qualität/-Beginn/-Auslöser/-Punctum maximum/-Ausstrahlung, vegetative Begleitsymptomatik, Risikofaktoren) erarbeiten können und die initiale Therapie nach Erhebung von körperlichem Untersuchungsbefund, EKG und Labor festlegen.

Lernziele:

Übergabe des Patienten durch Rettungskräfte an den Notaufnahme-Arzt, Anamnese, körperliche Untersuchung, Vitalparameter, EKG bei Myokardischämie, Laborparameter, Therapie, Patientenvorstellung an weiterbehandelnden Kollegen (z. B. Kardiologen)

2. Infektexazerbierte COPD (COPD = Chronisch Obstruktive Lungenerkrankung)

Der Studierende soll die infektexazerbierte COPD mit den Hilfsmitteln der Anamnese, körperlichen Untersuchung, Laborparametern und Röntgenbildern erkennen und die initiale Therapie einleiten können. Der Student soll die relevanten Anamnesepunkte (Auslöser, Beginn, Häufigkeit der Beschwerden, exakte Symptome, Risikofaktoren) herausarbeiten können und die COPD von anderen akuten Atemwegserkrankungen (z. B. Asthma bronchiale) abgrenzen können. Die initiale Therapie soll unmittelbar während und weiter im Anschluss an den Untersuchungsvorgang festgelegt werden.

Lernziele:

Übergabe des Patienten durch Rettungskräfte an den Notaufnahme-Arzt, Anamnese, körperliche Untersuchung, Vitalparameter, Laborparameter (Blutbild, Entzündungszeichen, ven./art. BGA), Therapie, Patientenvorstellung an weiterbehandelnden Kollegen, Grundlagen der entsprechenden Befunde im Rö-Thorax.

3. Obere Gastrointestinale (GI)-Blutung

Der Studierende soll die Verdachtsdiagnose obere GI-Blutung nach Anamnese und körperlicher Untersuchung stellen und begründen und eine initiale Therapie nach Vital- und Laborparametern einleiten. Der Student soll die relevanten Anamnesepunkte (Erbrechen von Mageninhalt, Farbe, Menge, prädisponierende Vorerkrankungen) herausarbeiten und nach diesen und körperlicher Untersuchung die vitale Gefährdung des Patienten einschätzen können. Anhand der gewonnenen Parameter soll eine adäquate initiale Therapie und weitere Diagnostik (z.B. Volumenersatz, Blutprodukte, apparative Diagnostik/Therapie) festgelegt werden. Ein Bedside-Blutgruppentest vor Transfusion von Erythrozytenkonzentraten soll selbstständig durchgeführt werden können.

Lernziele:

Übergabe des Patienten durch Rettungskräfte an den Notaufnahme-Arzt, Anamnese, körperliche Untersuchung, Vitalparameter, Laborparameter (Blutbild, Gerinnung, evtl. ven./art. BGA), Therapie, Patientenvorstellung an weiterbehandelnden Kollegen, Grundlagen der Transfusion von Blutprodukten (Erythrozytenkonzentrate, FFP's).

4.5.9 Spezifische Lernziele UaK: Rehabilitation

1. Aufnahmeuntersuchung

Die Studierenden sollen einen Einblick in die Gestaltung und Durchführung einer Aufnahmeuntersuchung bei Beginn einer Rehabilitationsmaßnahme erhalten.

Lernziele: Anamneseerhebung und Diagnose von reha-relevanten Funktionsstörungen. Einsatz von Assessmentverfahren. Festlegung von Rehabilitationszielen und Behandlungsplanung unter Berücksichtigung von Funktionseinschränkungen und Kontextfaktoren.

2. Visite

Die Studierenden sollen einen Einblick in die Gestaltung und die Besonderheiten einer Visite im Verlauf der Rehabilitationsmaßnahme erhalten.

Lernziele:

Kontrolle des Reha-Verlaufes; ggf. Anpassung von Therapiezielen und Behandlungsplanung.

3. Abschlussuntersuchung

Die Studierenden sollen einen Einblick in die Gestaltung und Durchführung einer Abschlussuntersuchung am Ende der Rehabilitationsmaßnahme erhalten.

Lernziele:

Durchführung eines Abschlussgespräches; Beurteilung des Reha-Erfolges, ggf. unter Einsatz von Assessmentverfahren; sozialmedizinische Beurteilung; Nachsorgeempfehlungen.

5 Wie gut bin ich wirklich?

Die Prüfungen bestehen aus einem schriftlichen (MC-Fragen) und einem praktischen Teil (OSCE = Objective Structured Clinical Examination). Hieraus ergibt sich für die Fächer (Anästhesiologie, Chirurgie, Orthopädie und Urologie) eine Gesamtnote. Die beiden Querschnittsbereiche werden separat benotet. Die praktische Prüfung findet am Montag den **31.03.2008** und Dienstag den **01.04.2008** an jeweils einem Tag statt (siehe FACT-Stundenplan). Die schriftliche Prüfung findet am Donnerstag den **03.04.2008** von 09:00 – 12:45 Uhr in den Hörsälen der Chirurgie und Orthopädie (siehe FACT-Stundenplan) statt.

Studierende, die schon anteilig Scheine des Themenblocks haben, melden dies bis zum **14.03.2008** bei Frau Pankel.

5.1 Prüfungsvoraussetzungen

An den Prüfungen im Themenblock operative Medizin kann nur teilnehmen, wer zuvor durch die Abgabe der Teilnahmenachweise die Erfüllung der Anwesenheitspflicht nachgewiesen hat. Es werden nur die ausgegebenen Teilnahmenachweise vom Studentensekretariat akzeptiert. Die Abgabe der Teilnahmenachweise erfolgt am Freitag, den **28.03.2008** in der Zeit von 09:00-16:00 Uhr im MediTreFF. Die Unterrichtsveranstaltungen eines Themenblocks können nicht über mehrere Semester verteilt werden. Ausgenommen hiervon sind nur vom Studiendekanat anerkannte Härtefälle oder Studierende, die bereits Scheine in Teilgebieten des Themenblocks operative Medizin erworben haben und durch Rücksprache mit den Blockkoordinatoren von der Anwesenheitspflicht befreit sind.

Die Prüfungsleistungen werden erst dann benotet, wenn eine ausreichende Teilnahme an den Lehrveranstaltungen nach StO vom 7. Juli 2004 nachgewiesen wurde.

Die Studenten müssen an der Evaluation teilgenommen haben. Sie erfolgt online.

5.2 MC-Prüfung

Die MC-Prüfung findet während der Prüfungswoche am Ende des Semesters statt. Es werden insgesamt 150 Fragen gestellt, aufgeteilt auf 105 Fragen aus dem Gebiet der Chirurgie, 20 Fragen aus dem Querschnittsbereich Notfallmedizin und 25 Fragen aus dem Querschnittsbereich Rehabilitation, physikalische Medizin und Naturheilverfahren. Die Bearbeitungszeit beträgt 90 Sekunden pro Frage.

Die Bestehensgrenze liegt bei 60% der maximal erreichbaren Punktzahl. Die Querschnittsbereiche werden gesondert benotet. Wird die Prüfung nicht bestanden, besteht die Möglichkeit die Prüfung zweimal zu wiederholen. Die Wiederholungsprüfungen müssen spätestens 24 Monate nach dem erstmaligen Versuch abgelegt worden sein, wobei die erste Wiederholungsprüfung frühestens in der Freiwoche nach dem nächsten Block abgelegt werden kann. Nachprüfungen sind in Art, Umfang und Gewichtung gleichbleibend. An einer Nachprüfung kann nur teilnehmen, wer in der regulären Prüfung durchgefallen ist.

5.3 OSCE

Ebenfalls in der Prüfungswoche findet an insgesamt 2 Tagen eine Objective Structured Clinical Examination (OSCE) statt. Die Studierenden werden bezüglich ihres Wissens, ihrer Fähigkeiten und eines professionellen ärztlichen Verhaltens an mehreren Stationen anhand von Checklisten geprüft. Der OSCE besteht aus 10 Prüfungsstationen á 5 min. Die Bestehensgrenze liegt bei 60% der maximal erreichbaren Punktzahl. Die Stationen der Querschnittsbereiche werden gesondert berücksichtigt. Wird der OSCE nicht bestanden, besteht die Möglichkeit einer Wiederholung nur im Rahmen des regulären OSCE während der folgenden Blöcke. Die Prüfung kann zweimal wiederholt werden. Die Wiederholungsprüfungen müssen spätestens 24 Monate nach dem erstmaligen Versuch abgelegt worden sein. Nachprüfungen sind in Art, Umfang und Gewichtung gleichbleibend

5.4 Benotung

Die Prüfungsleistungen werden erst dann benotet, wenn eine ausreichende Teilnahme an den Lehrveranstaltungen nach StO vom 7. Juli 2004 nachgewiesen werden konnte.

Die Prüfungsabschnitte müssen mit 60 % der maximalen Punktzahl absolviert werden. Alle Prüfungsabschnitte müssen bestanden werden. Eine nicht bestandene Prüfung kann nicht durch eine andere ausgeglichen werden. Die Leistung im OSCE geht zu 33 % in die Gesamtnote des Themenblockes ein. Bei den Querschnittsbereichen wird die OSCE-Leistung mit 20 % der Gesamtnote berücksichtigt.

Die Prüfungsergebnisse sind spätestens innerhalb einer Woche nach erfolgter Onlineevaluation über FACT abrufbar.

5.5 Scheinvergabe

Die Voraussetzungen für die Scheinvergabe sind die Erfüllung der Anwesenheitspflicht, sowie das Bestehen der beiden Prüfungsabschnitte (OSCE und Klausur). Die Teilnahme an der Evaluation wird dabei vorausgesetzt.

Sie erhalten einen benoteten Schein für die in der Approbationsordnung aufgeführten Fächer im TB operative Medizin sowie einen separaten Schein für die beiden Querschnittsbereiche.

6 Zusammenfassung der wichtigsten Daten

14.01.08 – 18.01.08	Propädeutikwoche
21.01.08 – 28.03.08	Unterrichtswochen
14.03.08	anteilige Scheine bei Frau Pankel melden (letzter Termin)
28.03.08	Abgabe Teilnahmenachweise
31.03.08 + 01.04.08	OSCE-Prüfung
03.04.08	MC-Prüfung

7 Was ist sonst noch wichtig?

7.1 Infos über Leistungsnachweise und Fehlzeitenregelung

Teilnahmenachweise bescheinigen die regelmäßige und erfolgreiche Teilnahme an den Lehrveranstaltungen. Die erfolgreiche Teilnahme an einer Lehrveranstaltung wird durch Prüfungen festgestellt (siehe Abschnitt 6). Der regelmäßige Besuch einer Lehrveranstaltung ist gegeben, wenn die/der Studierende nicht mehr als 15 % der gesamten Unterrichtsveranstaltung versäumt hat. Wird die Fehlzeit von höchstens 15 % aus von dem oder der Studierenden nicht zu vertretenden Gründen überschritten, so entscheidet der Leiter bzw. die Leiterin der Veranstaltung über eine etwaige Kompensation der Fehlzeit. Als Anwesenheitspflichtig gelten im Block Operative Medizin folgende Veranstaltungen: Stationspraktika, UaK, Seminare und POL-Unterricht. Es werden im Themenblock operative Medizin die Veranstaltungsformen (Stationspraktika, UaK, Seminare und POL-Unterricht) in ihrer Summe zusammengefasst und nicht die Veranstaltungen in einem Teilfach des Themenblocks bezüglich der Anwesenheitspflicht separat bewertet.

Maximale Fehlzeiten:

2 x Stationspraktikum

4 x UaK

3 x Seminar

1 x POL

Die Teilnahmenachweise müssen über das Internet ausgedruckt werden (Navigation: www.uke.uni-hamburg.de → Studierende → Studium → Medizin II → Downloads).

Weitere Einzelheiten zum Thema Leistungsnachweise sind der aktuellen Studienordnung zu entnehmen.

7.2 Verhaltensregeln, Datenschutz und Kleiderordnung

Die neue Ausbildung in KliniCuM stellt für alle Beteiligten eine große Herausforderung dar. Durch die intensivere praktische Ausbildung kommt es auf den Stationen und im OP zu einer Mehrbelastung von Patienten und Personal. Deshalb ist besonders wichtig, dass sich die Studierenden an bestimmte Regeln halten:

- Jede/r Studierende muss sich nach dem Physikum einer **betriebsärztlichen Untersuchung** unterziehen (N 24). Vorher ist ein Patientenkontakt untersagt.
- Respektieren sie die Arbeitsabläufe auf den Stationen und im OP und kommen sie den **Anweisungen** des dort tätigen Personales nach.
- Bitte erscheinen Sie **pünktlich** zum Unterricht. Die klinischen Abläufe unterliegen einem engen Zeitplan und im Falle einer Verspätung kann die weitere Teilnahme an der Veranstaltung nicht garantiert werden.
- Alle Informationen über die klinische Arbeit und die persönlichen Angaben unterliegen der **ärztlichen Schweigepflicht**.
- Bitte bringen sie zu jeder klinischen Unterrichtsveranstaltung einen **sauberen weißen Kittel** und ein **Stethoskop** mit. Studierende ohne entsprechende Kleidung können vom Dozenten von der Unterrichtsveranstaltung ausgeschlossen werden.
- Weisen sie sich den Patienten sowie Dozenten gegenüber immer als Student aus. Dazu ist es zwingend **notwendig**, dass sie die entsprechenden **UKE-Card** (erhältlich im Prodekanat für Lehre, N22) zu jeder Veranstaltung gut sichtbar tragen.
- Es ist **verpflichtend** sich an seinen persönlichen **Stundenplan** zu halten, anderenfalls kann man vom Unterricht ausgeschlossen werden.
- Aufgrund der umfangreichen Baumaßnahmen am UKE stehen den Studierenden zur Zeit **keine Spinde** zur Verfügung.

8 Literaturliste

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass es sich um eine unvollständige Auswahl an Lehrbüchern handelt, die Ihnen bei der Vorbereitung und Ausarbeitung der Lernziele helfen soll. Dabei haben wir keine Wertung der Lehrbücher vorgenommen.

Anästhesie

Duale Reihe - Anästhesiologie und Intensivmedizin (Hrsg.) Schulte am Esch, Kochs, Bause. 3. Auflage, Thieme Verlag 2006

Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin (Hrsg.) Striebel. 5. Auflage, Schattauer Verlag 2003

Therapie chronischer Schmerzen - Ein praktischer Leitfaden (Hrsg) Striebel. 4. Auflage, Schattauer Verlag 2002

Lehrbuch der Schmerztherapie (Hrsg) Zenz. Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH Stuttgart

Chirurgie

Chirurgie, Berchtold, R.; Bruch, H.-P.; Trentz, O, Urban & Fischer GmbH & Co. KG, 4. Aufl. 2001

Duale Reihe Chirurgie, Doris Henne-Bruns, Michael Dürig, Bernd Kremer (Hrsg.), Thieme, 2. korrigierte Auflage 2003

Chirurgie - Schnitt für Schnitt, Hirner, A.; Weise, K., Thieme Verlag 2003

Kurzlehrbuch Chirurgie, Hrsg. v. Volker Schumpelick, Niels M. Bleese u. Ulrich Mommsen. Georg Thieme Verlag, 6. Aufl. 2004

Chirurgie, Siewert, J.R., Springer Verlag, 7. Aufl. 2001

Orthopädie

Duale Reihe Orthopädie, Fritz Uwe Niethard, Joachim Pfeil, Thieme Verlag, 4. Auflage, 2003

Orthopädie, Rössler, H.; Rüter, W., Urban & Fischer, 19. Auflage Mai 2005

Urologie

Urologie, Hautmann, Huland, Springer 2001; 2. Aufl.

Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren

Rehabilitation, physikalische Medizin und Naturheilverfahren, M. Morfeld, W. Mau, W. H. Jäckel & U. Koch (Hrsg.), Urban & Fischer 2007