

**Universitätsklinik und Poliklinik
für Kinder und Jugendliche**

Direktor: Prof. Dr. med. W. Kiess

Liebigstraße 20 a, 04103 Leipzig

Tel.: 0341 97 26000

Fax: 0341 97 26009

E-Mail: wieland.kiess@medizin.uni-leipzig.de



ARBEITSMAPPE FÜR PJ-STUDENTEN

**an der Universitätsklinik und Poliklinik für Kinder und Jugendliche
Zentrum für Frauen-, Kinder- und Jugendmedizin**

Direktor: Prof. Dr. med. W. Kiess

 97 26 000

PJ-Verantwortliche: Dr. med. Anja Hagen

 97 26 877

Liebe Studierende im PJ-Tertial Pädiatrie,

herzlich willkommen in der Universitätsklinik und Poliklinik für Kinder und Jugendliche des Universitätsklinikums Leipzig.

Wir freuen uns sehr, dass Sie sich für das Wahlfach Pädiatrie an unserer Klinik entschlossen haben.

Mit der überreichten Arbeitsmappe möchten wir Ihnen den Start in das Berufsleben erleichtern und zugleich Ihre Neugier auf das anspruchsvolle und schöne Fach Kinder- und Jugendmedizin wecken.

Für Ihre Tätigkeit in unserer Klinik wünschen wir Ihnen viel Spaß und Erfolg und freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit mit Ihnen.

Juni 2015

Prof. Dr. med. Wieland Kiess
Direktor der Universitätsklinik und
Poliklinik für Kinder und Jugendliche

Dr. med. Anja Hagen
Fachärztin für Kinder- und
Jugendmedizin und PJ-Beauftragte

Inhaltsverzeichnis

1. Wegweiser durch die Klinik
 - 1.1 Lageplan Gebäude Zentrum für Frauen- und Kindermedizin
 - 1.2 Lagepläne der einzelnen Stationen und Abteilungen

2. Allgemeine Hinweise zur Durchführung des praktischen Tertials im Fach Pädiatrie
 - 2.1 Einteilung
 - 2.2 Arbeitszeit²
 - 2.3 Abwesenheit
 - 2.4 PJ-Sprecher
 - 2.5 Qualitätssicherung
 - 2.6 Organisatorisches

3. Begleitende Lehrveranstaltungen
 - 3.1 PJ-Seminare
 - 3.2 Mittagsbesprechungen
 - 3.3 Hörsaalvisiten
 - 3.4 Histologische Kolloquien
 - 3.5 Kinderzentrum
 - 3.6 Lehrvisiten

4. Ausbildungsschwerpunkte während des Pädiatrietertials, die für alle Abteilungen gelten.

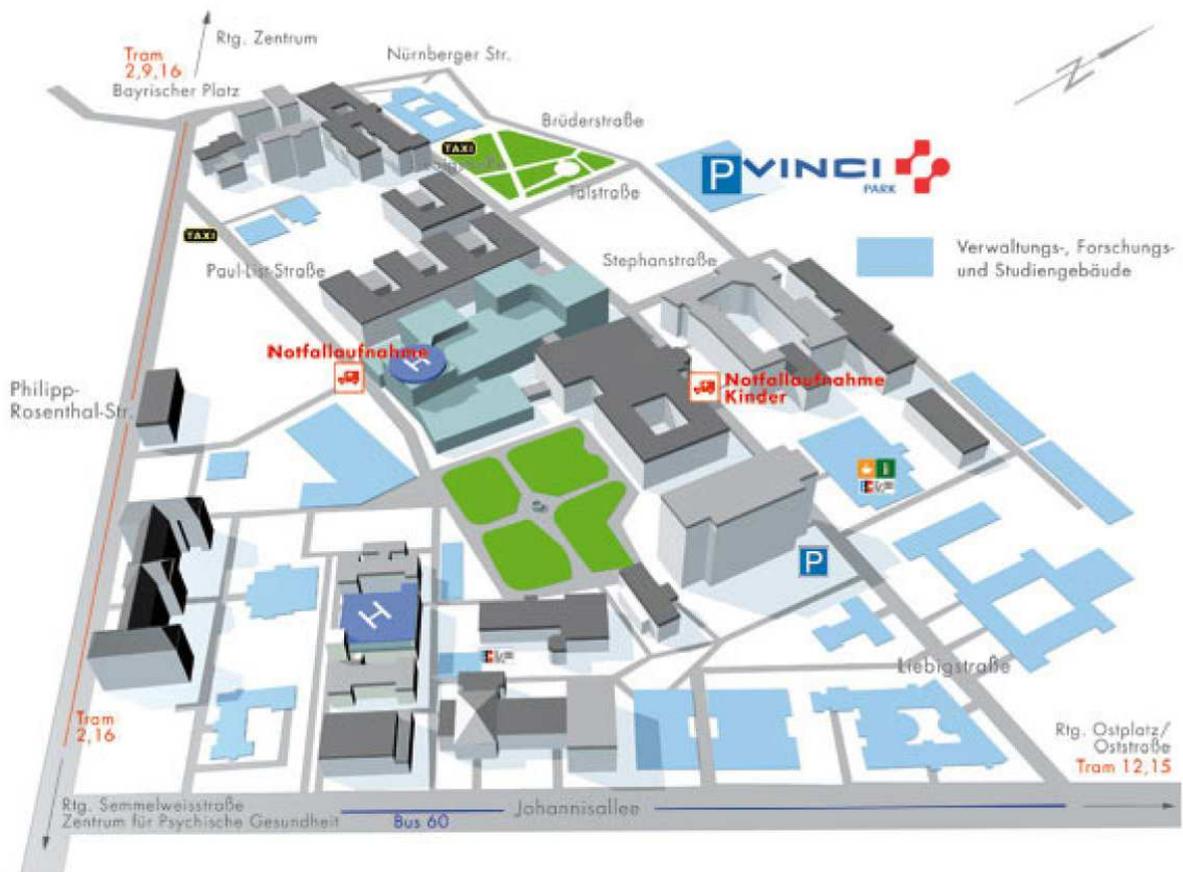
5. Wichtige Tipps

6. Spezielle Lerninhalte, Profile der Abteilungen und die Aufgaben der Studierenden
 - 6.1. Interdisziplinäre Kinderintensivstation (E1.1)
 - 6.2 Selbständige Abteilung für Hämatologie, Onkologie u. Hämostaseologie (E0.2)
 - 6.3 Selbständige Abteilung für Neonatologie (ITS, IMC, E1.2)
 - 6.4 Interdisziplinäre Kinder- und Jugendstation (E1.2)
 - 6.5. Allgemeine Pädiatrie (E2.2)
 - 6.6 Neuropädiatrie (E2.2)

7. Logbuch PJ-Tertial Pädiatrie
 - 7.1 Checkliste Einarbeitungsphase (1. PJ-Woche)
 - 7.2 Übersicht Lehrinhalte Pädiatrie
 - 7.3 Katalog Kenntnisse / Fertigkeiten
 - 7.4 Katalog Krankheitsbilder: betreute Patienten
 - 7.5 Teilnahmebestätigungen: Lehrvisiten, PJ-Seminare
 - 7.6 Bestätigungen über geleistete Dienste, verfasste Briefe, Musterbriefe

1. Wegweiser durch die Klinik

1.1 Lageplan Gebäude Zentrum für Frauen- und Kindermedizin



1.2. Lagepläne der einzelnen Stationen und Abteilungen

Ebene 0:

Poliklinik Notfallbereich		☎ 26250
Spezialambulanzen / Funktionsdiagnostik		☎ 26242
Kinderonkologie / Hämatologie	E 0.2	☎ 26114

Ebene 1:

Interdisziplinäre Kinderintensivstation	E 1.1	☎ 26424
Interdisziplinäre Station	E 1.2	☎ 26095

Ebene 2:

Allgemeinpädiatrie	E 2.2	☎ 26115
Neuropädiatrie	E 2.2	☎ 26077
Neonatologie: ITS	C 2.1	☎ 23585
Neonatologie: IMC	C 2.1	☎ 26075

Ebene 3:

Tagesstation Auxologie	E 3.1	☎ 26102
------------------------	-------	---------

2. Allgemeine Hinweise zur Durchführung des praktischen Tertials im Fach Pädiatrie an der Universitätsklinik und Poliklinik für Kinder und Jugendliche in Leipzig

Es gilt die Rahmenrichtlinie für die Ausbildung im Praktischen Jahr an der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig.

Nachfolgend überreichte Leitlinien dienen einer überschaubaren, curricularen Gestaltung und Dokumentationsmöglichkeit für die Ausbildung im Tertial „Pädiatrie“. Insbesondere für die Studierenden sollen Transparenz und klare Rahmenbedingungen geschaffen werden, um dieses Tertial möglichst effizient zu gestalten und die PJ-Ausbildung in allen beteiligten Abteilungen aufeinander abzustimmen.

U. a. überreichen wir Ihnen einen Katalog von Untersuchungsmethoden und Krankheitsbildern als Grundgerüst zum Erlernen essentieller pädiatrischer Krankheitsbilder. Diese sollten Sie zumindest über Visiten, Falldemonstrationen und in der Theorie kennen lernen.

Der Katalog der Krankheitsbilder und der Untersuchungsmethoden kann in den einzelnen Abteilungen modifiziert werden, da nicht immer alle Krankheitsbilder auf den Stationen präsent sind.

Die Listen werden von den Studierenden gepflegt. Sie dienen nicht zuletzt dazu, sich schon während des praktischen Jahres auf zentrale Themen des 3. Abschnittes der ärztlichen Prüfung vorzubereiten.

2.1 Einteilung

Die Einteilung der Studierenden auf die Stationen erfolgt durch den PJ-Verantwortlichen der Kinderklinik. Wir empfehlen, die 16 Wochen des Tertials in der Regel auf zwei verschiedenen Abteilungen/Stationen abzuleisten. Zusätzlich sollte jeder Student unter Supervision des jeweiligen Dienstarztes in die Notfallversorgung akut kranker Kinder in der Poliklinik/Notfallambulanz involviert sein. Hier bitten wir Sie um die Teilnahme an Wochenendbereitschaftsdiensten (jeweils von 10:00 bis 18:00 Uhr) sowie um die Teilnahme an Poliklinik-Spätdiensten (wochentags 16:00 bis 20:00 Uhr).

2.2 Arbeitszeit

Die täglichen und wöchentlichen Arbeitszeiten entsprechen denen des übrigen ärztlichen Personals (täglich von 08:00 bis 16:30 Uhr), in der Regel 40 Arbeitsstunden/Woche. Geleistete Wochenenddienststunden sollen an Wochentagen, möglichst in der darauf folgenden Woche als Freizeit ausgeglichen werden.

Bitte besprechen Sie jedoch immer mit Ihren jeweiligen Stationen das Arbeitszeitregime, damit es nicht zu Engpässen der Patientenversorgung vor oder nach den Wochenenden kommt. Direkter Ansprechpartner ist der jeweilige Stationsarzt bzw. Oberarzt der Station.

Für Lehrveranstaltungen während der Arbeitszeit werden die Studierenden von der Stationsarbeit freigestellt.

2.3 Abwesenheit

Abwesenheit von der Klinik (Urlaub, Krankheit, Dienstreise, „freie Tage“ nach Wochenenddiensten) ist auf den Stationen sowie per E-Mail bei der PJ-Beauftragten zu melden. Bitte führen Sie auf den jeweiligen Stationen einen Arbeitszeitrachweis, damit wir Ihnen am Ende des Tertials die korrekte Ableistung attestieren können.

Entsprechend der ärztlichen Approbationsordnung sowie der Rahmenrichtlinie für die Ausbildung im Praktischen Jahr an der Medizinischen Fakultät der Universität Leipzig stehen Ihnen 30 Fehltage im Praktischen Jahr zu. Dabei dürfen maximal 20 Tage in einem Tertial in Anspruch genommen werden. Darüber hinausgehende Fehlzeiten werden nicht anerkannt.

2.4 PJ-SprecherIn

Ein/e PJ-SprecherIn wird durch die Studierenden zu Tertialbeginn bestimmt. Die Hauptaufgabe dieses Sprechers/dieser Sprecherin besteht darin, den Zusammenhalt der Studierenden zu fördern und die Gruppe der PJ-Studierenden gegenüber der Klinikleitung und dem Studiendekanat zu vertreten. Die Sprecher sind beteiligt an der Koordinierung der Durchführung der PJ-Seminare und Lehrvisiten und sind Ansprechpartner für Probleme.

2.5 Qualitätssicherung

Die Studierenden werden gebeten, ihren Beitrag zu einer kontinuierlichen Qualitätssicherung der PJ-Ausbildung zu leisten. Unzulänglichkeiten der Ausbildung sollten unmittelbar mit dem PJ-Beauftragten bzw. dem Klinikdirektor erörtert werden. Darüber hinaus ist die Teilnahme an der PJ-Evaluation der Medizinischen Fakultät erwünscht.

2.6 Organisatorisches

Transponder und Garderobenschlüssel:

Den Studierenden wird ein Transponder zum Zugang auf die Stationen sowie ein Gardarobenschrank zur Verfügung gestellt. Die Ausgabe von Transponder und Schlüssel erfolgt unter Vorlage des unterschriebenen Formulars sowie der Kautionsquitting im Haus 4, Liebigstr. 20 im Raum F001 (Erdgeschoss). Öffnungszeiten (Mo-Fr 7.30-8.30 Uhr und Mo/Di/ Do/Fr 12.00-13.00 Uhr). Es ist eine Kaution in Höhe von 25 Euro zu hinterlegen, dies kann an der Rezeption im OKL/ZKM erfolgen.

Dienstkleidung:

Die Ausgabe der Dienstkleidung erfolgt nach Abgabe des ausgefüllten Antragsformulars an der zentralen Wäscheausgabe im Untergeschoss des ZFK. Öffnungszeiten: Mo-Fr 7.00-8.30 Uhr; Mo/Di/Mi 13.00-14.00 Uhr, Fr 14.00-15.00 Uhr.

Dienstausweis:

Die Ausgabe der Dienstausweise erfolgt im Bereich 4. Nähere Informationen wurden vorab durch das Referat Lehre versandt. Die Dienstausweise sind während der Arbeitszeit gut sichtbar zu tragen.

SAP-Login:

Benötigt wird zunächst ein allgemeines Windows-Login. Sofern die Studierenden nicht bereits über eines verfügen, wird dieses an das Chefsekretariat zugestellt. Mit dem Windows-Login kann im Bereich 1 ein SAP-Login beantragt werden. Das Antragsformular findet sich im Intranet.

Erstunterweisung am UKL in Datenschutz, Brandschutz, Arbeitssicherheit, Medizintechnik und Infektionsprävention:

Hierbei handelt es sich um eine Pflichtveranstaltung für alle PJ-Studenten am Universitätsklinikum Leipzig. Sie findet am ersten Werktag eines jeden Monats von 09:30-12:50 Uhr statt. Die Anmeldung erfolgt über das Referat Lehre.

3. Begleitende Lehrveranstaltungen

DIE TEILNAHME AN DEN VERANSTALTUNGEN IST VERPFLICHTEND!

3.1 PJ-Seminare

Ein PJ-Seminar findet wöchentlich, in der Regel mittwochs von 14:00 bis 15:00 Uhr in einem ausgewiesenen Seminarraum statt. Bei der Themenauswahl ist zwingend Ihre Mitarbeit gefragt. Geben Sie bitte Ihre Wünsche rechtzeitig an die PJ-Beauftragte weiter. Vorbereitend sollte sich jeweils mindestens 1 Kollege intensiver mit dem angekündigten Thema beschäftigen.

3.2 Mittagsbesprechungen

Die Klinikbesprechung findet wochentags um 13:00 Uhr in einem zentralen Seminarraum statt. Anschließend werden durch die Kollegen der Kinderradiologie aktuelle MRT-, CT- und Röntgenbefunde demonstriert.

Dienstags und donnerstags erfolgt im Rahmen der Mittagsbesprechung die Vorstellung eines aktuellen interessanten Falles (Dauer 8 – 10 Minuten als PowerPoint-Präsentation). Bitte nutzen Sie aktiv selbst diese Gelegenheit zum Erlernen solcher Präsentationen. Jeder PJ-Student ist dazu angehalten, mindestens eine Mittagsfortbildung zu gestalten.

3.3 Hörsaalvisiten

Hörsaalvisiten finden jeden Mittwoch im Anschluss an die Mittagsbesprechungen statt. Sie dienen der Fortbildung aller ärztlichen MitarbeiterInnen der Kinderklinik und der Ausbildung der Studierenden. Hierbei werden insbesondere auch interdisziplinäre Problemstellungen in Zusammenarbeit mit anderen Fachrichtungen (z. B. Kinderchirurgie, Labormedizin, Mikrobiologie, Augenklinik, Orthopädie etc.) dargestellt.

3.4 Histologische Kolloquien

Termine nach Ankündigung. Vorstellung und Diskussion interdisziplinärer Biopsie- und Autopsiebefunde von pädiatrischen und kinderchirurgischen Patienten.

3.5 Kinderzentrum

Mehrfach jährlich stattfindende Veranstaltung, die gemeinsam von Kinderklinik und Kinderchirurgie durchgeführt wird. Es referieren neben Spezialisten beider Kliniken auch auswärtige Wissenschaftler über verschiedene klinische und wissenschaftliche Themen.

3.6 Lehrvisiten

Die/der Studierende der jeweiligen Station wählt einen geeigneten Fall in Absprache mit der/dem für die Station zuständigen Stationsarzt bzw. Oberarzt aus. Die Studierenden stellen Anamnese, Befund, differentialdiagnostische Überlegungen, aktuelle Literatur zum Krankheitsbild und der Therapie vor.

4. **Ausbildungsschwerpunkte während des PJ-Tertials Pädiatrie, die für alle Abteilungen gelten**

- Erziehung zur Selbständigkeit und zum verantwortungsvollen Arbeiten unter ärztlicher Anleitung
- Sachgerechte Erhebung der Anamnesen unter besonderer Berücksichtigung der speziellen Probleme des Kindesalters. Planung von Diagnostik, Therapie und Weiterbetreuung von kranken Kindern und ihren Familien
- Untersuchung von Kindern aller Alterstufen und Dokumentation der Untersuchungsbefunde
- Strenge Berücksichtigung der ärztlichen Schweigepflicht, auch Krankenkassen gegenüber
- Ernährung und medikamentöse Therapie im Kindesalter
- Kinderkrankenpflege
- Vorstellung von Patienten bei Visiten und z. B. auch in der Mittagsbesprechung der Klinik
- Lehrpräsentationen
- Blutentnahmen, Legen von Flexülen
- Teilnahme an Aufklärungs- und Abschlussgesprächen mit Eltern
- Erlernen des effektivsten Einsatzes verschiedener diagnostischer Maßnahmen
- Anleitung zu einer rationalen und wenig invasiven Medizin unter betriebswirtschaftlich und ethisch sinnvollem Aspekt
- Schulung im differentialdiagnostischen Denken, problemorientiertes Lernen
- Grundlagen der DRG-Kodierung
- Grundlagen der Anwendung und Ausführung krankenhaushygienischer Maßnahmen
- Unter Supervision des Stationsarztes sollen die Studierenden möglichst regelmäßig 1 – 2 Patienten selbst betreuen, Diagnostikpläne erstellen, deren Ausführung überwachen und veranlassen, Vorstellung dieser Kinder bei Chefvisiten.
- Teilnahme an Abteilungs- und Schwerpunktbesprechungen
- Jeder Student ist angehalten, mindestens 15 Entlassungsarztbriefe selbst zu verfassen. Muster von Arztbriefen (stationäre und ambulante Patienten) sind im Anhang zu finden.
- Informationen zum Arbeitsschutz bzw. nach einem Unfall sind auf den entsprechenden Stationen einzusehen. (**CAVE: Nadelstichverletzungen!**)
- Krankenunterlagen dürfen nicht von Station entfernt werden, sie sind sorgfältigst zu behandeln.

5. Wichtige Tipps, die unsere gemeinsame tägliche Arbeit erleichtern und für jeden Arzt essentiell sind.

„DER PATIENT STEHT IM MITTELPUNKT ALLER BEMÜHUNGEN“

- Wir erwarten stets einen höflichen, einfühlsamen Umgang mit Patienten, Eltern und unserem Personal von Ihnen.
- Berücksichtigung der Lebensqualität der betreuten Kinder und ihrer Familien im Sinne **ganzheitlicher Medizin** mit persönlicher Zuwendung; interdisziplinäres Miteinander von allen Berufsgruppen und Spezialisten am Patientenbett.
- Förderung des **Teamgedankens** und der interdisziplinären Zusammenarbeit mit anderen Kliniken und Berufsgruppen.
- Für sachlich kritische Anmerkungen sind wir jederzeit offen, stellen sie auch „unbequeme“ Fragen!

6. Spezielle Lerninhalte, Profile der Abteilungen und Aufgaben der Studierenden

6.1 Interdisziplinäre Kinderintensivstation (E1.1)

Patientenspektrum und Krankheitsbilder:

- intensivpflichtige pädiatrische und interdisziplinäre Krankheitsbilder (z.B. Pneumonien, Enteritiden, Meningitis, Toxikose, Atemwegserkrankungen usw.)
- intensivpflichtige chirurgische Krankheitsbilder
- postoperative Überwachung
- seltene komplexe und schwerwiegende Krankheitsbilder

spezielle Lerninhalte:

- Monitoring lebensbedrohlicher Erkrankungen und Zustände im Kindesalter
- Erkennen von Vigilanzstörungen, Kreislaufdefiziten und Ateminsuffizienzen sowie Planung des diagnostischen und therapeutischen Vorgehens
- Klinische Untersuchung vital gefährdeter und beatmeter bzw. elektronisch überwachter Patienten
- Infusionstherapie und parenterale Ernährung (Indikation und Berechnung)
- Beatmung im Kindesalter (Beatmungstypen, Indikation, Durchführung, Entwöhnung)
- Ernährungsregime bei intensivpflichtigen Säuglingen (gewichtsadaptierte Berechnung)
- Kennenlernen komplexer und seltener pädiatrischer bzw. chirurgischer Krankheitsbilder (Diagnostik und Therapie)
- Venöse und kapilläre Blutentnahme bei Kindern aller Altersklassen
- Lumbalpunktion
- zentrale Zugänge bei Kindern (z. B. ZVK, Port)
- Bluttransfusion (Indikation und Durchführung)

Aufgabengebiete der Studierenden:

- regelmäßige klinische Untersuchung der stationären Patienten
- Erhebung der Anamnese und klinische Untersuchung von Neuzugängen
- Vorstellung der Neuzugänge bei der Mittagsbesprechung
- venöse und kapilläre Blutentnahme, Anlage venöser Zugänge
- Mitschrift der ärztlichen Anordnungen zu Diagnostik und Therapie bzw. der Ernährungspläne bei Visite
- Erledigung organisatorischer Aufgaben (z. B. telefonische Terminabsprachen)
- Erstellen von Perzentilenkurven
- Begleitung und Überwachung von Kindern zum Beispiel zu MRT-Untersuchungen
- Recherche und Selbststudium komplexer oder unklarer Krankheitsbilder in der Literatur und im Internet
- Arztbriefe, Dokumentationen

6.2 Selbständige Abteilung für Hämatologie, Onkologie und Hämostaseologie (E0.2)

Patientenspektrum und Krankheitsbilder:

- maligne Systemerkrankungen (z. B. Leukämien, Hodgkin- und Non-Hodgkin-Lymphome) und solide Tumore (z.B. Hirntumore, Ewing-Sarkome, Osteosarkome, Nephroblastome)
- Anämien verschiedener Ursache
- angeborene und erworbene Blutgerinnungsstörungen (z. B. ITP)
- Langerhans-Zell-Histiozytose

Spezielle Lerninhalte:

- venöse Blutentnahme und klinische Untersuchung chronisch kranker Kinder
- Durchführung regelmäßiger klinischer Untersuchungen bei stationären Patienten
- Lumbalpunktion
- Knochenmarkpunktion
- mikroskopische Differenzierung von Blutbildern und Knochenmarkausstrichen
- Bluttransfusion (Indikation und Durchführung) unter Teilnahme eines Arztes
- Umgang mit zentralen Zugängen (z. B. ZVK, Broviak, Port)
- Beurteilung des Blutgerinnungsstatus
- Management von Therapie-Studien (Einschluss-Kriterien, Durchführung)
- besondere Situationen von Aufklärungsgesprächen mit Eltern über schwerwiegende Befunde und das weitere Vorgehen
- besonderer Umgang mit schwerkranken und sterbenden Kindern und deren Familien

Aufgabengebiete der Studierenden:

- Blutentnahme (venös, aus Broviak), Anlage venöser Zugänge
- Erhebung der Anamnese und klinische Untersuchung von Neuzugängen
- Vorstellung der Neuzugänge bei der Mittagsbesprechung
- Erledigung organisatorischer Aufgaben (z. B. telefonische Terminabsprachen)
- regelmäßige Untersuchung der stationären Patienten
- Erstellung von Arztbriefen, Toxizitätsdokumentationen nach Chemotherapie
- ärztliche Anordnungen zu Diagnostik und Therapie am Computer dokumentieren
- Durchführung von Liquor- und Knochenmarkpunktionen
- Erstellen von Perzentilenkurven

6.3 Selbständige Abteilung für Neonatologie (ITS, IMC, E1.2)

Patientenspektrum und Krankheitsbilder:

- Frühgeborene
- anpassungsgestörte Neugeborene (Atemnotsyndrom, kardiopulmonale Anpassungsstörung)
- Neugeborene mit Entzugssymptomatik (nach mütterlichem Alkohol-, Nikotin- und Drogenabusus)
- angeborene Vitien
- perinatale und neonatale Infektionen
- Ikterus verschiedener Genese
- verschiedene Fehlbildungen und Syndrome
- Hydrocephalus verschiedener Genese
- postoperative Überwachung Neugeborener

Spezielle Lerninhalte:

- Betreuung von Frühgeborenen und kranken Neugeborenen in den ersten Lebenstagen
- Vorgehen bei Übernahme intensivpflichtiger Früh- bzw. Neugeborener aus dem Kreißsaal (z. B. Reanimation)
- allgemeine Kreißsaalbetreuung (U1)
- Koordination und Durchführung der Versorgung bei Zwillings- und Drillingsgeburten
- Beatmung bei Früh- und Neugeborenen (Beatmungstypen, Indikation, Durchführung, Entwöhnung)
- Indikationsstellung für Fototherapie bei Ikterus
- Antibiotikatherapie bei Neugeborenen
- Bluttransfusion bei Neugeborenenanämie (Indikation und Durchführung)
- Infusionstherapie und parenterale Ernährung bei Früh- und Neugeborenen (Indikation und Berechnung)
- Ernährungsregime bei intensivpflichtigen Früh- und Neugeborenen (gewichtsadaptierte Berechnung)
- sonographische Untersuchungen verschiedener Art (z. B. Echokardiographie, Abdomen-Sono, Hüft-Sono)
- Inkubatorpflege
- klinische Untersuchung vital gefährdeter und beatmeter bzw. elektronisch überwachter Patienten (z. B. Vorsorgeuntersuchungen)
- Venöse und kapilläre Blutentnahme bzw. Anlage venöser Zugänge bei Früh- und Neugeborenen
- verschiedene Arten peripherer und zentraler Zugänge (z. B. Nabelvenenkatheter, ZVK)
- Stillberatung

Aufgabengebiete der Studierenden:

- regelmäßige klinische Untersuchung der stationären Patienten
- Erledigung organisatorischer Aufgaben (z. B. telefonische Terminabsprachen)
- Anwesenheit bei invasiver (z. B. Ventrikelpunktion) und nicht-invasiver Diagnostik
- venöse und kapilläre Blutentnahme, Anlage venöser Zugänge
- Erstellen von Perzentilenkurven

6.4 Interdisziplinäre Kinder- und Jugendstation (E1.2)

Patientenspektrum und Krankheitsbilder:

- Betreuung von stabilen Frühgeborenen bis zur Entlassung
- Neugeborene mit Entzugssymptomatik (nach mütterlichem Drogenabusus)
- neonatale Infektionen
- Ikterus verschiedener Genese
- Betreuung und Überwachung ehemaliger Frühgeborener zur Impfung
- Problematik Nahrungsverweigerung
- PEG im Kindesalter
- Dystrophien zur Klärung
- Chronische Nieren- und Lebererkrankungen
- Patienten nach Nieren- oder Lebertransplantation
- immunologische und rheumatologische Krankheiten
- arterielle Hypertonie im Kindesalter
- angeborene Stoffwechselerkrankungen
- perioperative Betreuung von Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten

Spezielle Lerninhalte:

- Indikationsstellung für Fototherapie bei Ikterus
- Antibiotikatherapie bei Neugeborenen
- Bluttransfusion bei Neugeborenenanämie (Indikation und Durchführung)
- Infusionstherapie und parenterale Ernährung bei Früh- und Neugeborenen (Indikation und Berechnung)
- Stillberatung
- venöse und kapilläre Blutentnahme bzw. Anlage venöser Zugänge bei Kindern aller Altersklassen
- Berechnung von Energiebedarf und -aufnahme
- Erstellung von Diagnostik- und Therapieplänen
- Impfungen
- Indikationsstellung zur Monitorüberwachung (z.B. bei Apnoe-Bradykardie-Syndrom)

Aufgabengebiete der Studierenden:

- Erhebung der Anamnese und klinische Untersuchung von Neuzugängen, anschließend Erarbeitung von Diagnostik- und Therapieplänen
- Vorstellung der Neuzugänge bei der Mittagsbesprechung
- venöse Blutentnahme, Anlage venöser Zugänge
- Erledigung organisatorischer Aufgaben (z. B. telefonische Terminabsprachen)
- Ausfüllen der Anträge für diagnostische Maßnahmen
- Durchführung klinischer Untersuchungen bei stationären Patienten
- Verfassung von Arztbriefen
- Durchführung der Entlassungsuntersuchungen
- Mitschrift der ärztlichen Anordnungen zu Diagnostik und Therapie bzw. der Ernährungspläne bei Visite
- Erstellen von Perzentilenkurven
- Teilnahme an Patienten- und Elterngespräche

6.5. Allgemeine Pädiatrie (E2.2)

Patientenspektrum und Krankheitsbilder:

- Akute und chronische Infektionen des Respirationstraktes (z. B. obstruktive Bronchitis, Angina tonsillaris, Infekt der oberen Luftwege), Magen-Darm- (z. B. Gastroenteritiden) und Urogenitaltraktes
- Asthma bronchiale (akuter Asthmaanfall)
- immunologische und rheumatologische Krankheiten
- Diabetes mellitus
- Mukoviszidose
- chronisch-entzündliche Darmerkrankungen im Kindesalter
- Problematik Nahrungsverweigerung
- PEG im Kindesalter
- Dystrophien zur Klärung
- Infektionen der Haut

Spezielle Lerninhalte:

- Umgang mit Kindern mit Diabetes, Diabetesschulung, Stoffwechseleinstellung und Insulinpumpentherapie
- spezielles Management bei Patienten mit Mukoviszidose (Exazerbation, Inhalations- und i.v.-Therapie)
- Desensibilisierungen
- Erstellung Diagnostik- und Therapieplänen
- venöse und kapilläre Blutentnahme bzw. Anlage venöser Zugänge bei Kindern aller Altersklassen
- Beurteilung des Ernährungszustandes (z. B. Umgang mit Perzentilen, BMI)
- Berechnung von Energiebedarf und -aufnahme, Ernährungsberatung

Aufgabengebiete der Studierenden:

- Erhebung der Anamnese und klinische Untersuchung von Neuzugängen
- Vorstellung der Neuzugänge bei der Mittagsbesprechung
- venöse Blutentnahme, Anlage venöser Zugänge
- Erledigung organisatorischer Aufgaben (z. B. telefonische Terminabsprachen)
- Ausfüllen der Anträge für diagnostische Maßnahmen
- Durchführung klinischer Untersuchungen bei stationären Patienten sowie der Entlassungsuntersuchungen
- Verfassung von Arztbriefen
- Mitschrift der ärztlichen Anordnungen zu Diagnostik und Therapie bzw. der Ernährungspläne bei Visite
- Erstellen von Perzentilenkurven
- Teilnahme an Patienten- und Elterngespräche

6.6 Neuropädiatrie (E2.2)

Patientenspektrum und Krankheitsbilder:

- Anfallserkrankungen
- Fieberkrämpfe
- Kopfschmerzsyndrome, Migräne
- Entwicklungsverzögerungen
- ADHS
- Schlafstörungen
- selten Erkrankungen mit zerebralen Defiziten
- infantile Zerebralparese
- Stoffwechselerkrankungen (z. B. PKU, Glykogenosen)
- Muskelerkrankungen

Spezielle Lerninhalte:

- neurologische Untersuchung
- Erhebung des psychischen Status
- Erkennen und Bewerten der wichtigsten Daten der frühkindlichen Entwicklung (Motorik, Sprache, Verhalten)
- Erfassung kindlicher Verhaltensstörungen
- Bewertung neuroradiologischer und neurophysiologischer Untersuchungsmethoden
- Differenzierung epileptischer und nicht-epileptischer Anfälle
- Bewertung perinataler Risikosituationen
- Unterscheidung von Myopathien und Neuropathien
- Anfallsbereitschaft und Differenzierung
- Lumbalpunktion (einschließlich Interpretation)
- Sprachanalysen
- EEG (Befundkorrelation zum klinischen Bild)
- metabolische Basisdiagnostik und Funktionstests des Aminosäure-, Energie-, Kohlenhydrat-, Vitamin-, Kofaktoren-, lysosomalen, peroxisomalen und Lipidstoffwechsels

Aufgabengebiete des Studierenden:

- Erhebung der Anamnese und klinische Untersuchung von Neuzugängen
- Vorstellung der Neuzugänge bei der Mittagsbesprechung
- venöse Blutentnahme, Anlage venöser Zugänge
- Anwesenheit bei Lumbalpunktionen
- Erledigung organisatorischer Aufgaben (z. B. telefonische Terminabsprachen)
- Ausfüllen der Anträge für diagnostische Maßnahmen
- Durchführung klinischer Untersuchungen bei stationären Patienten
- Verfassung von Arztbriefen
- Durchführung der Entlassungsuntersuchungen
- Mitschrift der ärztlichen Anordnungen zu Diagnostik und Therapie bzw. der Ernährungspläne bei Visite
- Erstellen von Perzentilenkurven
- Teilnahme an Patienten- und Elterngespräche

7. Logbuch PJ-Tertial Pädiatrie

7.1 Checkliste Einarbeitungsphase (1. PJ-Woche)

Datum:

1. kompletter Patientenstatus bei einem Säugling erhoben _____
2. kompletter Patientenstatus bei einem Schulkind oder Jugendlichen erhoben _____
3. neurologische Untersuchung durchgeführt _____
4. Einarbeit am SAP-Programm _____
5. Regeln zur Abfassung eines Arztbriefes (siehe Homepage der Kinderklinik „Ziele und Strukturprogramm 2001“) besprochen _____
6. Hygieneregeln erhalten _____
7. Prinzip einzelne Patienten aufzunehmen, vorzustellen und unter Anleitung zu betreuen, zur Kenntnis genommen _____

Ausbilder

Studierender

7.2 Übersicht Lehrinhalte Pädiatrie

Ziel

Vermittlung von Fertigkeiten und praktischem Grundlagenwissen im Fach Pädiatrie entsprechend den Besonderheiten im Kindesalter mit besonderer Betonung von praktischen Fähigkeiten und klinischem Management. Die Studierenden sollten in der Lage sein, selbstständig eine detaillierte Anamnese zu erheben, ein Kind zu untersuchen, einen Diagnostikplan und Therapievorschlag zu erstellen. Ziel ist nicht, die Vermittlung eines umfangreichen theoretischen Fachwissens.

Skills/Fertigkeiten

1. Gegenübertreten und Umgang mit Kindern und Eltern
2. Anamneseerhebung (Inhalt und Besonderheiten Kindesalter, ggf. symptombezogen)
3. Untersuchung von Kindern versch. Altersgruppen
4. Einschätzen Entwicklungsstand
5. Neurologischer Status
6. Interpretation und Bewertung von Untersuchungsbefunden
7. Fallpräsentation
8. Klinisches Management

▼
Praktikum auf Station

Wichtige Symptome/Befunde in der Pädiatrie

- Fieber
- Durchfall
- Erbrechen
- Husten
- Ohrenschmerzen
- Bauchschmerzen
- Krampfanfall/Synkope
- Kopfschmerzen
- Lymphknotenschwellung
- Ausschlag
- Pharyngitis/Tonsillitis
- Enteritis
- Laryngitis
- obstruktive Bronchitis
- Pneumonie
- Otitis
- Pyelonephritis/Cystitis
- Meningitis
- Fieberkrampf
- Obstipation

▼
Fallbesprechungen

Wichtiges Grundlagenwissen

- Entwicklung, Wachstum, Pubertät
- Ernährung, Impfungen
- „klassische Kinderkrankheiten“
- Neonatologie, Entwicklungsneurologie
- Wasser-Elektrolyt-Haushalt,
- Nephrologie
- Notfälle/Vergiftungen,
- Kardiologie
- Neuropädiatrie
- Gedeihstörungen/chron. Darmerkrankung
- Hämatologie/Onkologie
- Cystische Fibrose, Diabetes mellitus

▼
Seminare

7.3 Katalog Kenntnisse / Fertigkeiten

Diese Liste ist eine Dokumentationsmöglichkeit der kennengelernten Verfahren. So kann die Liste als Grundlage für ein Zeugnis dienen. Es besteht kein Anspruch auf Vollständigkeit, doch sollte den Studierenden zumindest die Möglichkeit gegeben werden, die Mehrzahl der aufgeführten Verfahren kennen zu lernen.

Die Liste wird von den Studierenden gepflegt und am Ende des Tertials vom Studierenden und vom Lehrbeauftragten unterzeichnet.

Kenntnisse, Fertigkeiten und Verhaltensweisen	Ziel	erreicht*
Umgang mit Patienten und Kollegen		
Respektvoller, empathischer Umgang mit Patienten verschiedener Lebensalter	3	
Komplette Patientenführung	2	
Konstruktive Teamarbeit	4	
Teilnahme an Früh- und Abteilungsbesprechungen	4	
Teilnahme an Stationsbesprechungen und Teamsitzungen	2	
Allgemeine Patientenbetreuung		
Anamnese	4	
Strukturierte, körperliche Untersuchung / Aufnahmeuntersuchung	4	
Stationsvisite	3	
Oberarzt / Chefvisite	1	
Stufendiagnostik, Differentialdiagnostik	3	
Therapieplan festlegen	2	
Gespräche mit Angehörigen	3	
Patientenakten führen	2	
Entlassungsbrief	3	
Beratungsgespräche	2	
Dienste		
Teilnahme Bereitschaftsdienst / Nachtdienst	2	
Teilnahme Wochenendvisite / Wochenenddienst	2	
Blutabnahme		
Blutentnahme venös in verschiedenen Lebensaltern	4	

Kenntnisse, Fertigkeiten und Verhaltensweisen	Ziel	erreicht*
Injektionstechniken		
Injektion i. m.	1	
Injektion i. v.	4	
Injektion subcutan	4	
Zugänge und Infusionstherapie		
Peripher-venöser Zugang	2	
Infusomat bedienen	3	
Perfusor bedienen	2	
Blasenkatheter, Sonden		
transurethralen Blasenkatheter legen	2	
Magensonde legen	2	
Punktionstechniken		
Knochenmarkpunktion	1	
Lumbalpunktion	2	
Endoskopie		
Gastroskopie	1	
Bronchoskopie	1	
Sonographie		
Sonographie Abdomen	2	
Sonographie Schädel	2	
Bildgebende Verfahren / Radiologie		
Abdomen Röntgenbild: Befundung	1	
Thorax Röntgenbild: Befundung	3	

* Protokollieren Sie, inwieweit Sie sich mit den Techniken auseinandergesetzt haben:

1 = gesehen, gelesen haben (Hospitation)

2 = Hilfe bei, unter Anleitung durchgeführt haben, Einweisung erhalten haben (Assistenz)

3 = unter Aufsicht eigenständig durchführen

4 = unter Verantwortung und nach Anweisung eines Arztes routinemäßig durchführen können

Unterschrift Studierender:

Unterschrift Lehrbeauftragter:

7.4 Katalog Krankheitsbilder, betreute Patienten

Die folgende Liste dient als Anhaltspunkt für wichtige pädiatrische internistische Krankheitsbilder. Daraus ergibt sich kein Anspruch auf Vollständigkeit. Die Gewichtung der Subdisziplinen kann je nach Verfügbarkeit in den Abteilungen abweichen.

Zielsetzung: Aus jedem Block sollten Sie bis zum Ende des Tertials Patienten zu mindestens 2 Krankheitsbildern **kennengelernt** (einmal untersucht, den Fall mit einem Lehrarzt z. B. im Rahmen der Lehrvisite besprochen) oder **betreut** (aufgenommen, auf der Station erlebt, im Rahmen der Visite vorgestellt, den Arztbrief geschrieben) haben.

Krankheitsbilder	Kennengelernt*
------------------	----------------

Infektionskrankheiten

Virale Infektionen	
Exanthem	
RSV Bronchiolitis	
Tonsillitis	
Gastroenteritis	
Bakterielle Infektionen	
Pneumonie	
Meningitis	
Gastroenteritis	
Tuberkulose	
Immundefekt	

Hämatologie / Onkologie

Anämie	
Leukämie und Lymphome	
Gerinnungsstörung / ITP	
solide Tumoren / Hirntumore	

Gastroenterologie

Gedeihstörung	
Gastroösophagealer Reflux	
Chronisch entzündliche Darmerkrankung	

Kardiologie

Angeborener Herzfehler	
Akzidentelles Herzgeräusch	

Endokrinologie

Diabetes mellitus	
Wachstumsstörung	
Hypothyreose	

Nephrologie

akutes Nierenversagen	
hämolytisch urämisches Syndrom	
Glomerulonephritis	
vesikoureteraler Reflux / Harnwegsinfekte	

Rheumatologie

Rheumatisches Fieber	
Juvenile rheumatische Arthritis	

Pneumologie

obstruktive Bronchitis (Differentialdiagnose)	
cystische Fibrose	
Asthma	
Fremdkörperaspiration	

Pädiatrische Allergologie

Nahrungsmittelallergie	
atopische Dermatitis	

Notfälle

plötzlicher Kindstod	
Dehydratation	
Schock	
Verbrennungen	
Ingestion	

Neonatologie

Atemnotsyndrom	
Hyperbilirubinämie	
Hirnblutung	
neonatale Infektion	

Neuropädiatrie

Entwicklungsverzögerung	
übergeordnetes Syndrom	
Krampfleiden	
Screeninguntersuchung	

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Essstörung	
Aufmerksamkeitsstörung	
Suizid	

* Protokollieren Sie, inwieweit Sie sich mit den Krankheitsbildern auseinandergesetzt haben:

1 = gelesen

2 = gesehen, Aktenstudium

3 = Patienten untersucht und besprochen

4 = Patienten betreut, vorgestellt, Arztbrief geschrieben

Therapie und Verlauf:

Untersuchungsbefunde bei Entlassung:

Laborbefunde bei Entlassung (SI-Einheiten):

Entlassungsmedikation:

Zusammenfassung und Empfehlungen:

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. med. Wieland Kiess
Direktor der Universitätsklinik und
Poliklinik für Kinder und Jugendliche

Abteilungsleiter

Arzt/Ärztin
für Kinderheilkunde