

**„Logbuch“**

**für Studierende im Praktischen Jahr**

**in der Abteilung für Unfall- Hand- und Wiederherstellungschirurgie**

**und in den akademischen Lehrkrankenhäusern der**

**Westfälischen Wilhelms-Universität Münster**

**Liebe Studierende,**

**herzlich willkommen an der Klinik für Unfall-, Hand und Wiederherstellungschirurgie am UKM.**

**Wir sind stolz, dass Sie sich für Ihre Ausbildung gerade bei uns entschieden haben. Die Ausbildung unserer zukünftigen Kollegen ist die beste Investition – auch für uns!**

**Es erwartet Sie ein hoch motiviertes Team, ein breites abwechslungsreiches Spektrum und Erfahrungen, die Sie vermutlich lebenslänglich prägen werden.**

**Vielleicht können wir Sie etwas von der Begeisterung an unserem Fach teilhaben lassen – wir freuen uns auf Sie!**

**Ihr**

**Prof. Dr. Michael J. Raschke**





Erfahrungsstufe Sie am Ende des Praktischen Jahres erreicht haben sollten.

Mit Hilfe dieses Logbuches werden Sie in den kommenden Wochen regelmäßige Zwischengespräche mit Ihrem Tutor führen, um den Lernfortschritt zu sichern.

## 1. Notfall/ Schwerstverletzte

Algorithmenorientierte Notfalluntersuchung (**A**irway, **B**reathing, **C**irculation, **D**isability, **E**xposure) eines **Schwerstverletzten** incl. Apparativer Diagnostik

[D]

Einteilungen nach der **G**lasgow-**C**oma-**S**cale (GCS)

[R]

Epikritischer Bericht über eine Notfallbehandlung

[S]

Indikationsstellung und Anlage einer **T**horax**d**rainage

[D]

## 2. Untersuchungstechniken an Stütz- und Bewegungsorganen

**Neutral-0-Methode** (Bsp. F/E 150°-0°-5°) [R]

Vollständiger **Pulsstatus** [R]

Orientierende **neurologische Untersuchung** [R]

**Funktionsprüfung** peripherer **Nerven** (Test / Dokumentation) [R]

**Dermatome** (auch am Körperstamm) [S]

**Achsdeformitäten & Fehlbildungen** (Beschreibung, Diagnostik & Therapiekonzepte) [D]

wesentliche **funktionelle Untersuchungstechniken** an:

Schultergelenk [R]

Hand [R]

Wirbelsäule [R]

Hüftgelenk [R]

Kniegelenk [R]

Sprunggelenk [R]



### 3. Arztbrief / Strategieplanung

Anamneseerhebung [R]

Grundzüge der **Klassifikation von Frakturen & Weichteilverletzungen**

[R]

**Patientenvorstellung** (bei Visite/ Frühbesprechung) [R]

**Arztbrief** verfassen [S]

Dokumentation gemäß eines **Berufsgenossenschaft-Unfalls** [S]

**Therapeutische Strategien** bei **Verletzungen** der Stütz- und

Bewegungsorgane [R]

Grundprinzipien **physikalisch-therapeutischer Behandlungen** inklusive

Einsatz der CPM-Schiene (*continuous passive movement*) [S]

**Planung** von **Osteosynthesen** [S]

#### 4. apparative Diagnostik

fachbezogene **Indikationsstellung** für **bildgebende Verfahren** (z. B. Röntgen, Sono, CT, MRT) [S]

systematische **Beschreibung** und **Analyse** eines **Röntgen-Bildes**

[R]

Grundlegende **Laboranalyse** und **-interpretation** (z. B. Blutbild, Elektrolyte, Quick-Wert, PTT, CRP, Blutgase) [R]

einfache **Sonographie**-Einstellungen am Probanden (z. B. Achillessehne)

[S]

## 5. Schmerztherapie

**Schmerzanamnese** und Bestimmung der Schmerzintensität anhand der **Visual Analogue Scale (VAS)** [R]

Grundlagen der **perioperativen Akut- Schmerztherapie** [S]

**Infiltrations-** und **Punktionstechniken** (z. B. intraartikulär, epidural, periradikulär) [D]

## 6. Patienten- & Aufklärungsgespräch

**Beurteilung** des Wissensstands des Patienten [S]

**Beurteilung** des Gemütszustands des Patienten, Korrektur der Vorstellungen des Patienten von der geplanten Therapie [S]

Gespräch mit dem Patienten über **Prognose** und mögliche **Komplikationen** der Erkrankung [S]

Erkennen von Konstellationen, in denen Angehörige oder der **Vormundschaftsrichter** hinzugezogen werden müssen [S]

Benutzen einer der Situation und dem Patienten angemessenen **Sprache einschließlich Dokumentation** des Aufklärungsgespräches [S]

Fachbezogene **Struktur** eines Aufklärungsgespräches [R]

**Komplikationsmanagement**, Umgang mit vermeintlichem ärztlichem Fehler, Angehörigengespräch, infauste Nachrichten [D]

## 7. Versorgen einer Verletzung

Einfache chirurgische **Wundversorgung** [S]

### Lokalanästhesie & Leitungsanästhesie

[S]  & [D]

Anwendung der **Tetanusprophylaxe** [S]

**Blutstillungsprinzipien** (Kompression, Ligatur, Diathermie) [S]

Durchführung von **Repositionen** bei Fraktur oder Luxationen [D]

## 8. Wundbehandlung

**Verbandswechsel** [R]

**Beurteilung** von Wund- & Weichteilverhältnissen [S]

**Entfernung** von Nahtmaterial & Drainagen [R]

**Versorgung** kontaminierter Wunden, Verbrennungen oder chronisch-septischen Erkrankungen der Stütz- und Bewegungsorgane (zum Bsp. Vakuum- Verbandssysteme)

[D]

## 9. Anlage eines Stützverbandes / Gips / Cast / Orthesen

**Hartverband** (Gips oder Cast) zur Ruhigstellung des Unterarms (distale Radiusfraktur) oder des Unterschenkels [D]

**Gipskontrolle** [R]

**Ruhigstellung** durch Fertigverbände & Orthesen [R]

**Indikationsstellung** [R] & **Rezeptierung** [S] der Thrombembolieprophylaxe  
[R]  & [S]

## 10. Desinfektion und Sterilität im OP

Hygienische und chirurgische **Hautdesinfektion** [R]

Chirurgische Hautdesinfektion **am Patienten** [R]

Korrektes und sicheres **Anlegen von Sterilkleidung** [R]

Korrektes und sicheres **Verhalten** im OP-Saal [R]

**Steriles Abdecken im OP** (z. B. bei Arthroskopie, Hüft-TEP, Knie-TEP und Wirbelsäulen-OP) [D]



## 11. Eingriffe/ Operationen

**Lagerung** des Patienten zur OP bei Standardeingriffen [D]

Abdeckung **des OP-Gebiets** bei Standardeingriffen [R]

Anlegen und Handhabung einer **Blutsperrle/ -leere** [S]

**Gelenkpunktionen** [D]

**Drainagetechniken** (zum Bsp. Thoraxdrainage) [D]

Vorbereitung und **Planung** von Eingriffen [S]

**Assistenz** bei Eingriffen wie:

Osteosynthese [S]

Arthroskopie [S]

Endoprothetik [S]

Wirbelsäulenoperationen [S]

## 12. Chirurgischer Wundverschluss und postop. Wundbehandlung

Einfache **Nahttechniken** [R]

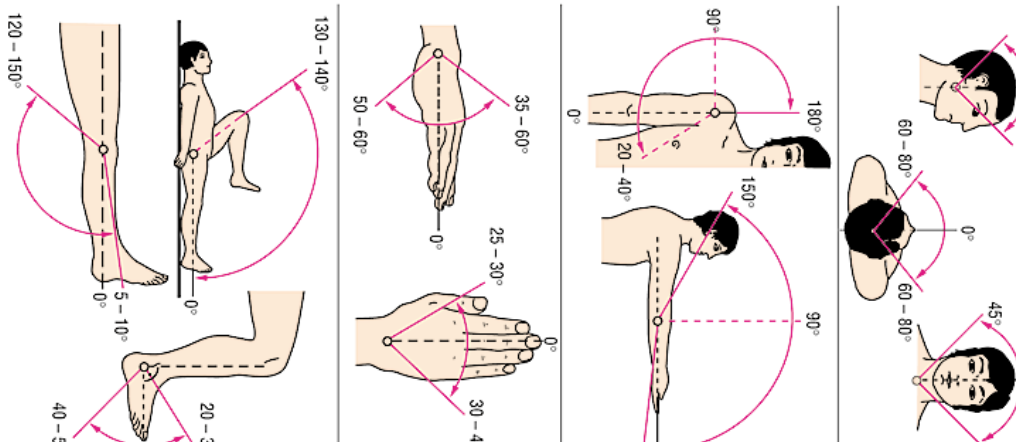
Durchführung und Dokumentation **der postoperativen Wundkontrolle**,  
einschließlich **Verbandswechsel** und **Entfernung des Nahtmaterials**

[R]

Müller-Klassifikation Seite 1

Müller-Klassifikation (Seite 2)

Neutral-Null-Methode: Messung u. Dokumentation der Gelenkbeweglichkeit.  
 Die Ausgangsstellung ist dabei die „anatomische Normalstellung“, d.h.:  
 Aufrechtstehen mit herabhängenden Armen, die Handflächen zum  
 Oberschenkel gewandt (Daumen nach vorn), FüÙe parallel nebeneinander.  
 Von dieser Nullstellung aus werden jeweils die zwei gegensinnigen  
 Bewegungsrichtungen in einer Formel zusammengefasst, u. zwar zuerst die  
 vom Körper weg gerichtete Bewegung. Genauigkeit von 5° (nach DGOT '71).



Tages-/Wochenablauf:

Montags: 7:00 Frühfortbildung, Konferenzraum...

...

...

Telefonliste Ärzte und weitere wichtige Nummern:

Sekretariate, OP-Säle, Pforte, Poliklinik, Stationen, PJler