



Klinikum und Fachbereich Medizin  
Johann Wolfgang Goethe-Universität  
Frankfurt am Main  
Klinik für Urologie und Kinderurologie

# **Log-Buch**

(vorläufige Version)

## **Praktisches Jahr Tertial Urologie**



## Personalien

|                      |                    |
|----------------------|--------------------|
| <b>Name:</b>         | <b>Vorname:</b>    |
| <b>Geburtsdatum:</b> | <b>Geburtsort:</b> |

|                        |
|------------------------|
| <b>Matrikelnummer:</b> |
| <b>e-mail:</b>         |

**PJ vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_**

**1. Tertial**

**2. Tertial**

**3. Tertial**

**O**

**O**

**O**



**Sehr geehrte Studierende,**

**wir begrüßen Sie herzlich zu ihrem urologischen PJ Tertial.**

Ausbildungsziel des Praktischen Jahres ist das Erlernen selbständigen und eigenverantwortlichen ärztlichen Handelns. Schwerpunkte sind dabei das Vermitteln praktischer Fähigkeiten und die Übertragung der während des Studiums erworbenen theoretischen Kenntnisse auf die jeweilige, individuelle Situation eines Patienten. Sowohl im stationären Bereich als auch im OP und der Poliklinik fungieren die/der zuständige Stationsärztin/-arzt neben dem PJ- Beauftragten als Tutor/in und Ansprechpartner/in für die PJ-Studierenden. Unter ihrer Anleitung sollen die folgenden Ausbildungsziele erreicht werden.

### **Allgemeine Lernziele**

- Eigenständiges Erheben der allgemeinen und krankheitsbezogenen Anamnese, Erlernen der Gesprächsführung mit Patienten, Angehörigen, Pflegepersonal, ärztlichen Mitarbeitern
- Teilnahme an ärztlichen Aufklärungsgesprächen bzgl. Untersuchungsergebnissen, Operationsaufklärung und therapeutischer Konzepte
- Erlernen allgemeiner körperlicher Untersuchungstechniken, spezielle und symptombezogene Untersuchung des Urogenitaltraktes
- Erlernen der Befunddokumentation, Führen der Krankenakte, Ausfüllen von Untersuchungsanforderungen, Planung und Organisation weiterführender Untersuchungen
- Erlernen der Befundinterpretation von Untersuchungsergebnissen bzgl. urologischer Fragestellungen anderer Abteilungen z.B. CT, MRT, konventionelles Röntgen, Isotopennephrografie, Skelettszintigraphie.
- Erarbeiten eines Konzeptes zur Diagnosesicherung, Anstellen differentialdiagnostischer Überlegungen, Abwägen der möglichen therapeutischen Optionen, Erarbeiten eines Therapieplanes
- Patientenvorstellung in der Röntgenbesprechung oder bei Visite
- Teilnahme an diagnostischen Eingriffen und eventuell deren Durchführung
- Durchführen patientenbezogener Handlungsabläufe, wie z. B.: Blutentnahmen, Legen von venösen Zugängen, arterielle Blutentnahmen, Verabreichung von Injektionen oder Infusionen.



- Einschätzung von Notfallsituationen und Erlernen der erforderlichen ärztlichen Sofortmaßnahmen zu ihrer Behandlung

### Spezielle Lernziele

- Interpretation von Urinstatus-, sediment und Urinkultur
- Spezielle urologische Untersuchungstechniken (z. B. Uroflowmetrie, endogene Kreatinin- Clearance, ante- und retrograde Darstellungen des Harntrakts)
- Interpretation urologisch relevanter Tumormarker (z. B.:  $\alpha$ -Fetoprotein,  $\beta$ -HCG, PSA) Teilnahme an den Spezialsprechstunden der Urologischen Poliklinik
- Teilnahme bei der Akutversorgung urologischer Notfälle (z. B. Nierenkolik, Urosepsis, Nierentrauma, Hodentorsion, Hämaturie)
- Assistenz bei urologischen Operationen, Durchführen kleinerer Eingriffe (z. B. Legen eines transurethralen Dauerkatheters, Legen einer suprapubischen Zystostomie, Zirkumzision) unter ärztlicher Anleitung
- Erlernen der Naht- und Knotentechniken, Hautverschluß bei Operationen
- Teilnahme an der prä- und postoperativen Routineversorgung von Patienten
- Allgemeine urologische Sonographie: Kenntnisse und Fertigkeiten in der Sonographie des Urogenitaltraktes, inklusive der physikalischen Grundlagen, der Indikationsstellung, und Durchführung und Interpretation von Ultraschalluntersuchungen. Spezielle urologische Sonographie: transrektaler Ultraschall, farbkodierte Duplexsonographie von Hoden
- Einführung in die urologische Radiologie: Physikalische Grundlagen, Maßnahmen zum Strahlenschutz, Indikationsstellung, Durchführung sowie Interpretation spezieller, urologisch relevanter Röntgenuntersuchungen z.B. i. v.- Urogramm, Miktionszystourethrogramm, retrograde Pyelographie, retrogrades Urethrogramm
- Teilnahme/Assistenz bei speziellen urologischen Untersuchungen z.B. Zystoskopie.
- Indikationsstellung für interventionelle Maßnahmen in der Urologie (z. B. Anlage eines suprapubischen Katheters, Platzierung eines DJ-Katheters, perkutane Nephrostomie), Assistenz bei der Durchführung.
- Indikationsstellung für urodynamische Untersuchungstechniken, Durchführung und Interpretation urodynamischer Befunde.



### Allgemeiner Tagesablauf der Klinik für Urologie und Kinderurologie:

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| 7.00 h                         | Morgenvisite, Treffpunkt Station A6/B6  |
| 7.40 h                         | Frühbesprechung im Seminarraum der Urologie (Erdgeschoss, Poliklinik)   |
| Ab 8.00 h                      | OP-/Ambulanz-/Stationsbetrieb   |
| 15.00h<br>(freitags<br>14.30h) | Röntgenbesprechung (Untergeschoss, Klinik für Radiologie)<br>Im Anschluss Indikations-/Nachmittagsbesprechung im Seminarraum der Urologie |
| dienstags                      | Urodynamik  |
| mittwochs                      | Spezialsprechstunde Kinderurologie und Inkontinenz  |
| donnerstags                    | Spezialsprechstunde Andrologie/ Erektile Dysfunktion  |



Klinikum und Fachbereich Medizin  
Johann Wolfgang Goethe-Universität  
Frankfurt am Main  
Klinik für Urologie und Kinderurologie

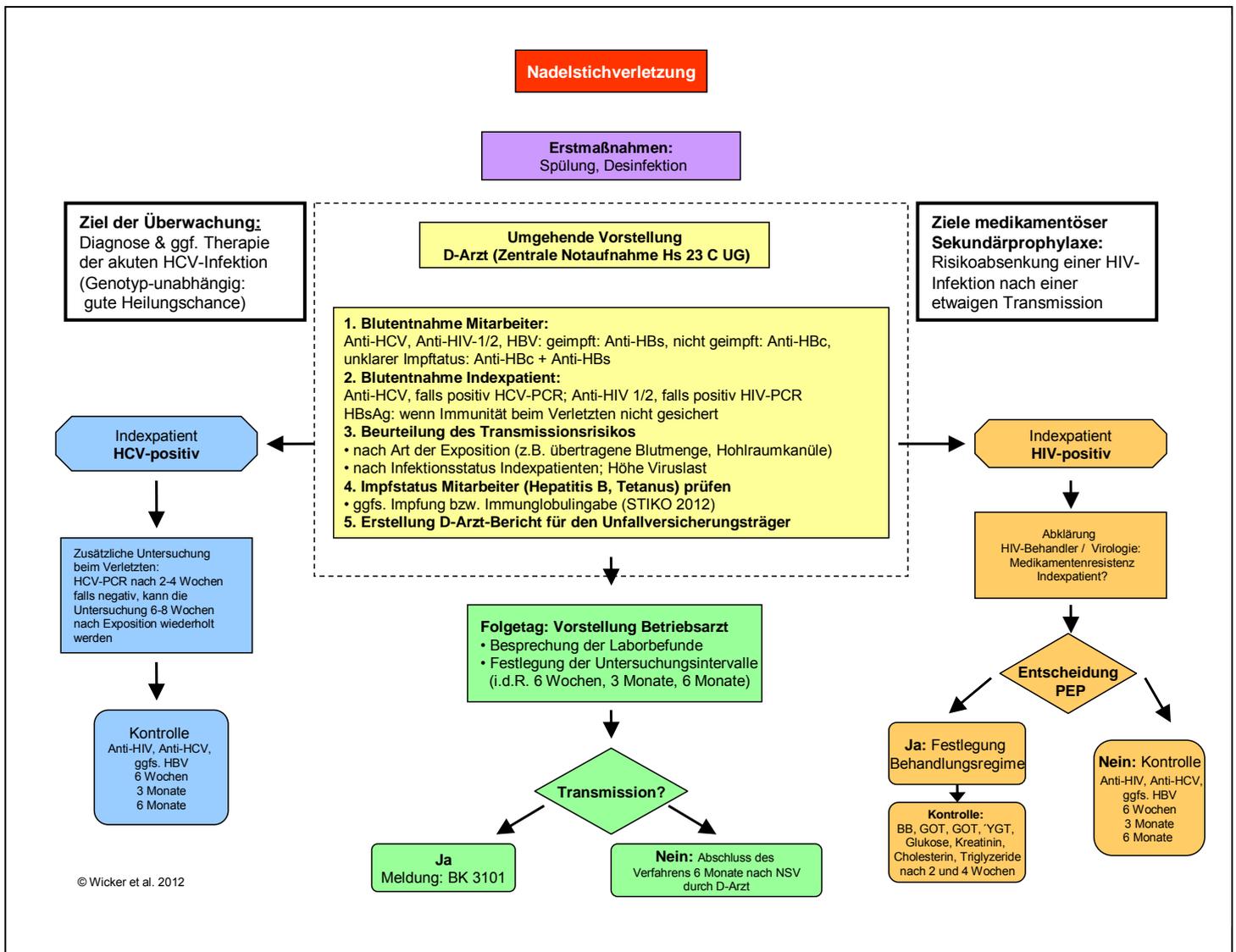


## Vorgehen/ Verhalten bei Nadelstichverletzungen

Nadelstichverletzungen (NSV) zählen zu den häufigsten Arbeitsunfällen im Gesundheitswesen

Im Falle einer Exposition mit infektiösem Fremdmaterial oder akzidenteller Verletzung mit kontaminierten spitzen oder scharfen medizinischen Instrumenten stellt sich der betroffene Mitarbeiter nach den empfohlenen Erstmaßnahmen **umgehend in der ZNA beim D-Arzt** vor (Aufnahme als Arbeitsunfall).

Im Fall einer bekannten Indexperson sollte, wenn möglich nach einer Infektionskrankheit gefragt werden und schnellstmöglich eine Blutentnahme (1 braunes und 1 weißes Serumröhrchen) erfolgen (Beachte: Die Indexperson muss einem HIV-/Hepatitis-Test zustimmen, eine Aufklärung hat zu erfolgen). Die Blutentnahme bei der Indexperson kann bei Bedarf in der ZNA durchgeführt werden, sollte aber möglichst auf Station durch das verantwortliche Personal vorgenommen werden.





Nach Einarbeitung werden Ihnen regelmäßig Patienten zugewiesen, für die Sie unter ärztlicher Supervision im gesamten Verlauf zuständig sind.

Mindestens fünf solcher Patienten sollten im urologischen Logbuch dokumentiert sein. Die den Stationen/Funktionsbereichen ärztlichen Mitarbeiter sind in der Pflicht, die nötige Einarbeitung zu gewährleisten. Sie sind in der Pflicht, sich in der Einarbeitungszeit die erforderlichen Kompetenzen anzueignen.

Bei diesen fünf Patienten führen Sie unter Supervision des zuständigen Arztes eigenständig folgende Maßnahmen durch:

- Anamnese
- Körperliche, urologische Untersuchung
- Verdachtsdiagnose und Diagnose von Begleiterkrankungen
- Anforderung und Beurteilung basisdiagnostischer Verfahren
- Begründeter Vorschlag (an den zuständigen Arzt) zusätzlicher Diagnostik und zusätzlicher Konsile
- Begründeter Vorschlag (an den zuständigen Arzt) des therapeutischen Prozedere: Indikationsstellung, Abwägung/Beurteilung evtl. Kontraindikationen, Abwägung/Beurteilung operativer versus konservativer Therapieformen
- Beurteilung der Begleiterkrankungen im Hinblick auf das therapeutische Vorgehen
- Zugehörige präoperative Dokumentation
- OP-Assistenz bei diesen Patienten
- Postoperative urologische Nachbetreuung in enger Zusammenarbeit mit dem zuständigen Arzt



| <b>Patient<br/>(Alter,<br/>Geschlecht)</b> | <b>Haupt-<br/>Diagnose</b> | <b>Relevante<br/>Neben-<br/>diagnosen</b> | <b>OP<br/>(Art,<br/>Datum)</b> | <b>Bemerkung<br/>en zum<br/>Verlauf</b> | <b>Datum,<br/>Unterschrift<br/>Betreuer<br/><u>bestätigt oben</u><br/><u>genannte</u><br/><u>Anforderungen</u></b> |
|--|----------------------------|---|--------------------------------|---|--|
| 1.   |                            |   |                                |   |  |
| 2.   |                            |   |                                |   |  |
| 3.   |                            |   |                                |   |  |
| 4.   |                            |   |                                |   |  |
| 5.   |                            |   |                                |   |  |



### Information zum Logbuch:

Die nachfolgend aufgeführten Fertigkeiten und Fähigkeit sollten Sie während des Tertials wiederholt üben und im Verlauf ihres urologischen Tertials je nach zugeordnetem Kompetenzgrad beherrschen.

Die Lernziele werden eingeteilt in:

**D = Demonstriert bekommen**

**S = Supervidierte Ausführung durchgeführt**

**R = Routinemäßig durchgeführt**

Nach ausreichender Wiederholung, zu einem frei wählbaren Zeitpunkt, lassen Sie sich die jeweilige Fertigkeit von einem Arzt testieren.

#### **Bitte beachten Sie:**

Das PJ\_Logbuch ist praktisch orientiert – es bildet keinesfalls den gesamten Lernzielkatalog des Zentrums Chirurgie Frankfurt oder den Gegenstandskatalog des IMPP in seiner Gesamtheit ab.



## Allgemeine Fertigkeiten

### Visitenführung

Während der Früh-Visite in einem Patientenzimmer die Visite eigenständig durchführen

| D | S | R |
|---|---|---|
|   |   |   |

### Punktionen / Zugänge

Durchführung einer venösen Blutabnahme

Anlage einer Venenverweilkanüle

Abnahme einer Blutkultur

Abnahme einer arterielle BGA

Anstechen/Durchführung einer Injektion über einen Port

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

### Drainagen/Sonden

Anlage eines transurethralen Harnblasenkatheters

Einbringen einer transnasalen/transoralen Magensonde

| D | S | R |
|---|---|---|
|   |   |   |
|   |   |   |

### Perioperative Thromboseprophylaxe

Perioperative Antikoagulation

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

### Postoperative Versorgung

Durchführung einer postoperativen Visite

peri/postoperativer Ernährungs- und Infusionsplan

Sonographie Niere und Abdomen

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

### Wundmanagement Beurteilung/Therapie

Durchführung eines einfachen Verbandwechsels

Beurteilung / Therapie sekundär heilender Wunden

Entfernung von Drainagen

Entfernung von Nahtmaterialien

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |



### Wundverschluss, Durchführung

eines Instrumentenknotens

eines Einhand-/Zweihandknotens

einer Einzelknopfnah

einer Intrakutannaht

| D | S | R |
|---|---|---|
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |
|   |   |   |

### Schmerz

Diagnose und Therapie akuter Schmerzen, inkl.  
post-OP Wundschmerz

Durchführung einer analgetische Stufentherapie  
(Analgetika, NSAR, Opioide)

| D | S | R |
|---|---|---|
|   |   |   |
|   |   |   |

### Die Entlassung

Verfassen eines Arztbriefs

Durchführung einer Entlassungsuntersuchung

Durchführung eines Entlassungsgespräches

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |



| <b>Urologische Untersuchungstechniken</b>     | <b>Mindestanzahl</b> | <b>Anzahl der geleisteten Tätigkeiten</b> |
|---|----------------------|---|
| Digital rektale Untersuchung                  | 5                    |   |
| Hoden-/Nebenhodenpalpation                    | 5                    |   |
| Penisinspektion und Palpation                 | 5                    |   |
| Palpation Nierenlager und Ureterverlauf       | 5                    |   |
| Sonographie der Nieren und der Harnblase      | 5                    |   |
| Palpation und Perkussion Abdomen              | 5                    |   |
| Palpation Leistenregion                       | 5                    |   |
| <b>Teilnahme an folgenden Eingriffen:</b>     |                      |   |
| Radikale Prostatektomie                       | 5                    |   |
| Offene Adenomenukleation                      | 1                    |   |
| Zystektomie mit verschiedenen Harnableitungen | 3                    |   |
| Nephrektomie/ Nierenteilresektion             | 3                    |   |
| TUR- Prostata                                 | 1                    |   |
| TUR- Blase                                    | 1                    |   |
| Kinderurologische Eingriffe                   | 3                    |   |
| Äusseres Genital                              | 5                    |   |
| Ureterorenoskopie URS                         | 3                    |   |
| perkutane Nephrolitholapaxie (PNL)            | 1                    |   |
| Perkutane Nephrostomie                        | 1                    |   |
| DJ Katheter Einlage                           | 5                    |   |
| ESWL  | 1                    |   |
| <b>Ambulanzarbeit</b>                         |                      |   |
| Anamnesegespräch                              | 5                    |   |
| Anlage eines transurethralen Dauerkatheters   | 5                    |   |
| Anlage eines suprapubischen Katheters         | 1                    |   |
| Verfassen eines Arztbriefes                   | 3                    |   |
| Anmeldung/ Anforderung von Untersuchungen     |                      |   |



|  |  |  |
|--|--|--|
| Interpretation der urologischen Laborparameter (PSA, $\alpha$ -Fetoprotein, $\beta$ -HCG, Kreatinin, Harnstoff)  |  |  |
| Interpretation der Urinanalyse (Urinstatus, Urinsediment, Urinkultur)  |  |  |
| Interpretation der urologischen Röntgendiagnostik (Ausscheidungsurogramm, Miktionszysturethrogramm, retrograde Pyelographie, retrogrades Urethrogramm) |  |  |

Folgende häufige urologische Krankheitsbilder (inkl. Diagnostik und Therapie) sollen im Rahmen einer Fallbesprechung mit einem ärztlichen Mitarbeiter besprochen werden:

| Krankheitsbild              | Datum, Unterschrift |
|-----------------------------|---------------------|
| Urolithiasis                |                     |
| Benigne Prostatahyperplasie |                     |
| Akutes Skrotum              |                     |
| Prostatakarzinom            |                     |
| Urothelkarzinom             |                     |
| Hodenkarzinom               |                     |
| Nierenzellkarzinom          |                     |
| Urosepsis                   |                     |