

1) Einführung

2) PJ-relevante Informationen zu unserer Klinik

- a) Ansprechpartner, Telefonnummern
- b) Bettenanzahl, Operationen
- c) Ambulanzen
- d) Unterricht, Seminarräume, Bibliothek
- e) Studienzeit, Urlaub, Fehlzeiten

3) Formalien

- a) Anzahl PJ Plätze
- b) Einteilung der PJ-KollegInnen
- c) Arbeitszeiten
- d) Was erwarten wir von Ihnen ?

e) Unsere Leistungen für Sie

f) Termine

4) Curriculares

- a) Allgemeine Lernziele des Praktischen Jahres
- b) Spezielle Lernziele des PJ in unserer Augenklinik
- c) Fortbildungen

1) Einführung

Liebe Studierende, lieber Studierender,

wir freuen uns sehr, dass Sie das Wahlfach Augenheilkunde interessiert und Sie überlegen, sich für ein PJ-Tertial in unserer Klinik zu entscheiden. Im Folgenden möchten wir Sie über den formellen und inhaltlichen Ablauf des Praktischen Jahrs an der Augenklinik des UKS informieren und bei Ihnen vielleicht noch mehr Interesse wecken, in dieses vermeintlich „kleine“ Fach hineinzuschauen.

Sie möchten Ihr Examen so gut wie möglich absolvieren – wir möchten einige von Ihnen gerne als optimal vorbereitete AssistenzärztInnen einstellen.

Wir profitieren alle, wenn wir „es“ gemeinsam gut vorbereiten.

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen eine interessante Lektüre mit dem vorliegenden PJ-Logbuch und freuen uns sehr, dass Sie das Wahlfach Augenheilkunde interessiert und Sie überlegen, sich für ein PJ-Tertial in unserer Klinik zu entscheiden.



Prof. Dr. B. Seitz

2) PJ-relevante Informationen zu unserer Klinik

a) Ihre Ansprechpartner, Telefonnummern für Sie

- Direktor der Klinik: Prof. Dr. Berthold Seitz, ML, FEBO, Tel.: 22387
- PJ-beauftragter Oberarzt: Herr PD Dr. Elias Flockerzi, Tel.: 22302
- PJ-beauftragter Oberarzt: Herr Dr. Alaa Din Abdin, Tel.: 22302
- PJ-beauftragte Sekretärin: Frau Alfreda Zäch-Welsch, 2. Obergeschoß vor Bibliothek, Tel.: 22302

b) Bettenanzahl, Operationen in unserer Klinik

- 35 Betten
- Operationen: Gesamtes Spektrum der Ophthalmochirurgie des vorderen und hinteren Augenabschnitts, der strabologischen und refraktiven Chirurgie, insbesondere:
 - Hornhautchirurgie (besonders durchgreifende und lamelläre Hornhauttransplantation, Amnionmembrantransplantation)
 - Chirurgie der Katarakte
 - Chirurgie der Glaukome
 - Vitreoretinale Chirurgie & Traumatologie
 - Lid-Operationen
 - Augenmuskel-Operationen (Strabismus, Nystagmuschirurgie)
 - Breites Spektrum der refraktiven Chirurgie mit neuesten Behandlungsmethoden sowohl der Laserchirurgie als auch der mikrochirurgischen Refraktionskorrektur, eingebettet in einen universitären Versorgungsstandard

c) Ambulanzen und ihre Spezialsprechstunden

- Hochschulambulanz Erwachsene mit den folgenden Spezialsprechstunden (Zeiten siehe Klinikpläne)
 - Makula
 - Glaukome
 - Hornhaut
 - Netzhaut und Glaskörper
 - Lider, Periorbita
 - Kontaktlinsenanpassung
- Hochschulambulanz Kinder, Schielen und Sehbehinderung mit den folgenden Spezialsprechstunden:
 - Kinderophthalmologie
 - Strabologie und Orthoptik, Amblyopie
 - Neuroophthalmologie
 - Sehbehindertenberatung und Anpassung vergrößernder Sehhilfen
 - Endokrine Orbitopathie und Lidsprechstunde
- Ambulantes Operatives Zentrum AOZ Augenklinik
 - 90% der Katarakt-Operationen erfolgen ambulant
 - Ambulante operative intravitreale Medikamenteneingabe (VGEF-Hemmer) bei Makulaerkrankungen
- Labore
 - Bildgebung: Ultraschall, Photolabor
 - Hornhauttomographie
 - Elektrophysiologie

d) Unterricht, Seminarräume, Bibliothek

- Seminarräume vorhanden
- Wöchentliche augenärztliche Fortbildungen (60 min dienstags und 20 min donnerstags in der Frühbesprechung)
- Zugang zu Universitätsbibliothek und Institutsbibliothek
- Alle wichtigen Fachzeitschriften der Ophthalmologie sind online verfügbar
- Die klinikeigene Bibliothek ist für PJ-Studenten zugänglich via Studierendensekretariat (Frau Kunz & Frau Zäch-Welsch)

e) Studienzeit, Dienste, Urlaub, Fehlzeiten

- Studienzeit kann in Absprache mit den Betreuern für abgesprochene Projektarbeiten vereinbart werden
- Teilnahme an Diensten wird nicht erwartet
- Urlaub / Fehlzeiten gemäß klinikübergreifender Vorgaben des PJ

f) Besonderheiten der Klinik, die für PJ-Kollegen relevant sein könnten

- Rotation in alle Funktionsbereiche der Klinik
- Simulatorzentrum: Chirurgischer Simulator für Vorder- und Hinterabschnitt (EyeSi) sowie stillgelegter Alt-OP zum Operieren am Schweineauge
- Ziel der Ausbildung ist eine möglichst frühe Einbindung der PJ-StudentInnen in den Routinebetrieb der Augenklinik mit:
 - eigenständiger Patientenuntersuchung in der Ambulanz und eigenhändiger Durchführung von Spezialuntersuchungen
 - Betreuung von stationären Patienten unter Anleitung des Stationsarztes

3) Formalien

a) Anzahl PJ Plätze

- Pro Tertial kann die Augenklinik 2-3 PJ-KollegInnen aufnehmen
- Somit ergibt sich für insgesamt 6-9 Studierende pro Jahr die Möglichkeit, das PJ-Tertial in der Augenklinik zu absolvieren

b) Einteilung der PJ-KollegInnen

- Die Einteilung auf die Stationen erfolgt grundsätzlich aufgeteilt in 3 respektive 4 Abschnitte zu 4 Wochen.
- Die Aufteilung erfolgt gemäß der klinischen Schwerpunkte der Klinik (variable Reihenfolge):
 - Station A02
 - Hochschulambulanz mit bildgebender Diagnostik (US, OCT, Angio, Gesichtsfeld etc.)
 - Kinderophthalmologie, Orthoptik, Low Vision und Neuroophthalmologie
 - Kontaktlinsensprechstunde sowie Funktionsbereiche Elektrophysiologie und Hornhautbank

c) Arbeitszeiten, regelmäßige und besondere Fortbildungen, Dienste

→ Arbeitszeiten: Die Arbeitszeit im PJ orientiert sich zeitlich an der ärztlichen Arbeitszeit:

- Beginn montags bis freitags um 07:30 mit der Frühbesprechung (Bibliothek oder online)
- Mittagspause 30 Minuten
- Arbeitsende gegen 16:30 je nach Erfordernis im jeweiligen Bereich

→ Regelmäßige Fortbildungen

- Dienstag 16:30 – 17:30 Uhr hausinterne augenärztliche Fortbildung
- Donnerstag in der Frühbesprechung Journal-Club
- Freitag in der Frühbesprechung Netzhautfortbildung
- Teilnahme am chirurgischen Wetlab-Unterricht im Haus erwünscht

→ Zusätzliche Fortbildungen → Siehe Jahrespläne unseres Hauses

- 2x/Jahr HAF: Homburger Augenärztliche Fortbildung (mittwochabends)
- Homburger Retinologisches Curriculum
- Homburger Hornhauttag
- Homburger Cornea Curriculum

d) Was erwarten wir von Ihnen ?

- Spaß an der Arbeit
- Freundlichkeit zu Patienten und Mitarbeitern
- Teamfähigkeit, Zuverlässigkeit, Flexibilität und Belastbarkeit
- Bereitschaft zur interdisziplinären Zusammenarbeit

e) Unsere Leistungen für Sie !

- Wir werden Ihnen zu Beginn Ihres Tertials einen Mentor aus den AssistenzärztInnen zuteilen, der Ihnen als Ansprechpartner für Fragen und Probleme zur Verfügung steht.
- Der Oberarzt Ihrer jeweiligen Station in der Augenklinik wird Sie bei spezifischen Fragen des Bereiches unterstützen.
- Nacht- und / oder Wochenenddienste
 - Erwarten wir von Ihnen nicht
 - Jeder ist herzlich willkommen im Dienst, es besteht aber keine Verpflichtung
- Essen:
 - gibt's zum "Personalpreis" im Casino
- Bibliothek:
 - über Arzt-PC und VPN-Tunnel an die UB
 - weitere Zeitschriften / Literatur in physischer Form in der Bibliothek der Augenklinik
- Tertialbescheinigung:
 - Am Ende des jeweiligen Tertials gegen Abgabe einer Evaluation im PJ-Sekretariat bei Frau Zäch-Welsch
- Zeugnis:
 - Auf Wunsch über den Direktor der Klinik oder dem Leitenden Oberarzt

4) Curriculares

Das vorliegende PJ-Curriculum bzw. PJ-Logbuch wird Ihnen einen Überblick über die Rahmenbedingungen bei den einzelnen Stationen, die Lernziele und die verschiedenen Fortbildungsangebote geben. Wir hoffen, Ihnen so ein erfolgreiches, strukturiertes Lernen zu ermöglichen. Um umfassendes Wissen zu erwerben, ist natürlich auch ein erhebliches Maß an Eigeninitiative notwendig. Die Lernziele sind auch die Grundlage für das angehängte PJ-Logbuch. Bitte führen Sie Ihr Logbuch gewissenhaft, da dies als Lernzielkontrolle für uns dienen soll.

α) Allgemeine Lernziele des Praktischen Jahres

- i. Zentrales Ziel des praktischen Jahrs ist das praktische Umsetzen und Einüben der erworbenen theoretischen Wissensinhalte in Diagnostik und Therapie für häufige Krankheitsbilder.
- ii. Erlernen der Abläufe: Anamnese – körperliche Untersuchung – Diagnostik – Diagnose/Differentialdiagnose – Indikationsstellung, Therapie und Differentialtherapie, Überwachen des therapeutischen Verlaufs, Erlernen typischer Komplikationen von Grunderkrankungen und Therapie
- iii. Erlernen von Gesprächsführung mit Patienten, Angehörigen, Ärzten, anderen Beteiligten (andere medizinische Berufsgruppen), Erlernen von Aufklärung und Dokumentation, problemorientierte Weitergabe von Informationen (Fallvorstellung, Arztbrief)
- iv. Heranwachsen an das Tragen von Verantwortung

b) Spezielle Lernziele des PJ in unserer Augenklinik – das Logbuch

Die EINTEILUNG A-H wurde hier entsprechend der studienbegleitenden Logbücher der medizinischen Fakultät des UKS gewählt.

- A – Erkennen und Beschreiben von Symptomen
- B – Anamneseerhebung
- C - Körperliche Untersuchung
- D – Besonderheiten einzelner Fächer
- E – Dokumentation klinischer Befunde
- F – Falldemonstration, Problemerkennung und -analyse
- G – Patientenführung, emotionale Eigenschaften
- H – Prävention

Logbuch Augenheilkunde für PJ

Fertigkeiten	Lehrinhalt			
	wurde demonstriert	erfolgte mit Anleitung	erfolgte selbstständig	wird beherrscht
Erkennen und Beschreiben von Symptomen				
Visusverlust (plötzlich, ein- oder beidseits)				
Visusverlust (allmählich, ein- oder beidseits)				
Rotes Auge ohne Schmerzen				
Rotes Auge mit Schmerzen				
Schmerzen der / des Auges ohne Rötung				
plötzlich				
seit einiger Zeit				
Plötzliche Doppelbilder				
Anamneseerhebung – Auge				
Anamneseerhebung zum jetzigen Vorstellungsgrund				
(Ziel: unterscheide zwischen Notfall [„heute nacht“], baldiger bzw. regulär terminierbarer Facharztvorstellung)				
Kriterien				
-Visus?				
-Schmerz? Schmerzcharakteristika?				
-Rötung? Mögl. Infektion?				

	-Zeitliche Dimensionen?			
	-Unfall?			
Erheben der Eigenanamnese bezügl. Augenerkrankungen				
Erheben der Eigenanamnese bezügl. augenrelevanter Allgemeinerkrankungen				
Gesprächsführung zur Evaluation „unscharf“ geschildeter visueller Probleme, insbesondere hinsichtlich der zu treffenden Zuordnung zu den Fachgebieten Ophthalmologie, Neurologie, HNO, MKG				
„unscharf“ geschilderte Probleme hinsichtlich:				
	→ Visus			
	→ Doppelbildern			
	→ Gesichtsfelddefekten			
„Körperliche“ Untersuchung des Auges				
Beurteilung der Augen im Seitenvergleich				
Kriterien:				
	Orientierende Visusermittlung / Seitenvergleich			
	- Asymmetrien bei Augen / Lidern?			
	- Stellung?			
	- Pupillenlichtreflex?			
	- orientierende Farbwahrnehmung Seitenvergleich			
Palpation der Bulbi zur orientierenden Messung des Augendruckes (Winkelblock(-Anfall)?)				
Exophthalmusabschätzung				
Palpation von Lymphknoten				
Besonderheiten				
Prüfung der Sehschärfe				

Prüfung der Akkommodation bei Kindern / Jugendlichen				
Prüfung des Farbensinns, Farbvergleichstest				
Orientierende Gesichtsfelduntersuchung peripheres Gesichtsfeld (Konfrontationsperimetrie)				
Orientierende Gesichtsfelduntersuchung zentrales Gesichtsfeld (Amsler-Gitternetz)				
Applanation der Sonometrie				
Exophthalmusbeurteilung				
Inspektion der Bindehaut und der Hornhaut				
Doppeltes Ektropionieren (Ausschluß subtarsaler Fremdkörper)				
Beurteilung des Floureszenzbildes der Hornhaut				
Beurteilung der vorderen Augenabschnitte an der Spaltlampe				
→Bindehaut				
→Hornhaut				
→Vorderkammer				
→Linse				
Direkte Ophthalmoskopie („Augenspiegel“)				
→Beurteilung der Papille				
→Beurteilung der Makula				
Beurteilung der Augenstellung mit der Visitenlampe				
→binokular offen				
→Simultaner Abdecktest → manifester Strabismus				
→Alternierender Abdecktest → latenter Strabismus				
Beurteilung der Augenmotilität in 9 Blickfeld-bereichen inklusive der notwendigen Patientenfragen, DD neurogen, myogen, mechanisch				

Verätzung				
→Technik der Augenspülung				
→Versorgung bis zur Vorstellung bei AA				
Bewertung und Versorgung von Verletzungen der Augen und orbitalen Strukturen bei Schädelhirnverletzung sowie sterile Abdeckung				
Dokumentation klinischer Befunde				
Dokumentation der orientierenden Visusprüfung				
Dokumentation der Inspektion des vorderen Augenabschnitts anhand einer Skizze				
Dokumentation des des zentralen Augenhintergrunds (Skizze oder Beschreibung)				
Dokumentation der orientierenden Gesichtsfelderhebung				
Dokumentation von Diplopie (blickrichtungsabhängig? Hinweis auf Blow-out-Fraktur?)				
weitergehende technische Untersuchungen				
– Echographie				
– Elektrophysiologie: VEP, ERG, EOG				
– OCT: Hornhauttopographie und -Sonographie				
– HRT: konfokale Mikroskopie				
Ziel v. Patientenvorstellung und Problemanalysen ist:				
→ Notfallversorgung bei schwerster Verletzung / SHT → sterile Abdeckung				
Notfallversorgung bei Verätzung				
Technik der Augenspülung				
<u>Entwicklung einer Differenzierungsstrategie bei visuellen und wahrnehmungsbezogenen Problemen des Patienten :</u>				
-Weiterleitung an Augenklinik sofort (ggf. mit NAW)				

<ul style="list-style-type: none"> -Weiterleitung in Neurologie? -Weiterleitung in HNO oder MKG? -Weiterleitung an AA vom Dienst heute noch -Vorstellung AA morgen -Vorstellung AA innerhalb von 3 Tagen oder 1 Woche -Vorstellung bei AA „bei Gelegenheit“ 				
<p>Patientenführung, emotionale Eigenschaften</p>				
<p>Informationen über und Verstärkung der Therapiecompliance bei schwer visusbeeinträchtigenden Erkrankungen (Glaukome, AMD, diabetische Retinopathie)</p>				
<p>Information über Zusammenhang Innere / Augen insbesondere bei Glaukomen und Diabetes</p>				
<p>Informationen des Patienten bei nicht reversibler beidseitiger Visusreduktion / Erblindung über sozialrechtliche Möglichkeiten</p>				
<p>Informationen des Patienten bei nicht reversibler beidseitiger Visusminderung / Erblindung über die Existenz folgender adaptiver Hilfen:</p> <ul style="list-style-type: none"> -optische Sehhilfen -elektronische Sehhilfen -Lebenspraktische Fertigkeiten, Mobilitätstraining 				
<p>Prävention</p>				
<p>Prävention der kindlichen Amblyopie – Grundlagen, insbesondere zur Vorsorgeuntersuchung VII und VIIa (neue Fassung ab 01.07.08)</p> <p style="text-align: right;">→Informationen zu Amblyopie - IGeL</p>				
<p>Information des älteren Patienten zu medizinisch sinnvollen IGeL:</p> <ul style="list-style-type: none"> →Glaukome →Maculadegeneration 				

