



Modul-Leitfaden SS 2009

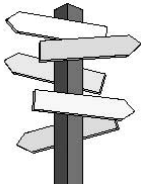


**Chirurgische Universitätsklinik
Heidelberg**

Letzte Änderung: 8. April 2009



Inhaltsverzeichnis



1. Allgemeine Einführung

1.1	HeiCuMed	.4
1.2	Block II – Chirurgie – Inhalte, Organisation	.4
1.3	Interdisziplinarität	.5
1.4	Anwesenheit	.5
1.5	Evaluation	.5
1.6	Athena	.6
1.7	Ansprechpartner	.6
1.8	CIP-Pool, Skills-Lab	.6



2. Die Propädeutikwoche

2.1	Stundenplan	.7
2.2	Organisation und Ablauf	.8
2.3	Ziele	.8
2.4	Die interdisziplinären Vorlesungen	.8
2.5	Die Praktika – Fächer, Lerninhalte, Veranstaltungsorte	.8
2.6	Gruppeneinteilung für die Praktika	.9



3. Die Leitsymptomvorlesungen

3.1	Stundenplan	10
-----	-----------------------	----



4. Klinisch-Pathologische Konferenz

4.1	Ablauf	12
4.2	Lernziele	12
4.3	Material	13
4.4	Termine / Veranstaltungsorte / Ansprechpartner	13
4.5	Leistungsnachweis	14
4.6	Kriterien für die Präsentation	14

5. Die Module



5.1	Organisatorisches	14
5.2	Rotationsplan mit Dozenteneinteilung	15
5.3	Modul I Anästhesie und Notfallmedizin	16
5.4	Modul II: Urologie und Gefäßchirurgie	18
5.5	Modul III: Herz-, Thorax- und Plastische Chirurgie.	20
5.6	Modul IV: Orthopädie und Unfallchirurgie	22
5.7	Modul V: Viszeralchirurgie	24



6. Modul VI: Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren

6.1	Stundenplan	26
6.2	Ziele	28
6.3	Organisation und Ablauf	28
6.4	Leistungsnachweis	28
6.5	Praktika – Themen und Orte	29
6.6	Gruppeneinteilung	30



7. Notfallmedizin

7.1	Allgemeines	31
7.2	Leistungsnachweis	31



8. Die Prüfungen

8.1	Allgemeines	31
8.2	Überblick	32
8.3	Ablauf der mündlichen Prüfung OSCE	32
8.4	Ablauf der schriftlichen Prüfungen.	33



9. Anhang

9.1	Mentoren-Tutoren-Programm	34
9.2	Nützliche Literatur fürs Selbststudium	36
9.3	Die HeiCuMed-Lehrkliniken stellen sich vor	37
	Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie	37
	Klinik für Anästhesiologie	40
	Urologische Klinik	42
	Klinik für Herzchirurgie	43
	Klinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie	45
	Thoraxklinik, Heidelberg-Rohrbach	46
	Berufsgenossenschaftliche Klinik, Ludwigshafen	47
	Orthopädische Klinik, Schlierbach	48
	Sigmund-Weil-Klinik/Gotthard-Schettler-Klinik, Bad Schönborn	50

*Im Interesse der Kürze und Flüssigkeit des Textes werden Personen-
gruppen, wenn eine andere knappe Bezeichnung nicht möglich ist, nur
in der männlichen Form benannt, obwohl es sich jeweils um Männer
und Frauen handelt.*



1. Allgemeine Einführung

1.1 HeiCuMed

HeiCuMed steht für einen innovativen Ansatz, Studierende während ihrer klinischen Semester auf ihre Arbeit als zukünftige Ärzte vorzubereiten. Die künftigen Mediziner erwerben ihr Wissen durch praxisnahes interdisziplinäres Arbeiten, ausgehend vom Beschwerdebild des Patienten, anstatt umgekehrt zu versuchen, ihr Faktenwissen auf den Kranken zu übertragen.

Wir möchten Sie deshalb nicht mit reinem Spezialwissen oder detaillierten Operationstechniken überhäufen, sondern Ihnen Handwerkszeug mitgeben, das es Ihnen unabhängig von Ihrem späteren Betätigungsfeld ermöglicht, das adäquate initiale Patientenmanagement eines chirurgischen Patienten zu leisten. Dazu gehören vor allem manuelle Untersuchungstechniken, gezielte Anamnesetechniken – auch in Notfallsituationen –, fallbasierte diagnostische Algorithmen und Übungen zum Erkennen und Bewältigen von Notfallsituationen. Das ist ein hochgestecktes Ziel, das auch von Ihnen Einsatz erfordert, der sich aber lohnt.

1.2 Block II – Chirurgie – Inhalte, Organisation

Der Chirurgische Block besteht aus der Propädeutikwoche und 5 fachbezogenen Modulen. Des Weiteren beinhaltet das kommende Semester für Sie entsprechend der aktuellen ÄAppO drei Querschnittsbereiche: Q 5 Klinisch-Pathologische Konferenz, Q 8 Notfallmedizin sowie Q 12 Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren. Jedes fachbezogene Modul dauert 2 Wochen und setzt sich aus 1, 2 oder 3 Fächern zusammen. Der gesamte Block erstreckt sich über 14 Wochen. In der ersten Woche (Propädeutikwoche) geben wir einen Überblick über die einzelnen Fachbereiche sowie eine praktische Vorbereitung durch nachmittägliche Praktika. Danach folgen 10 Wochen mit Modulen in den unterschiedlichen operativen Fachbereichen und der Anästhesie. Der Querschnittsbereich Notfallmedizin wird im Rahmen der fachbezogenen Module jeweils im Anschluss an das Modul Anästhesie angeboten, der Querschnitt Klinisch-Pathologische Konferenz begleitet Sie als longitudinale Veranstaltungsreihe ähnlich der Leitsymptomvorlesungen das ganze Semester hindurch. Der Querschnittsbereich Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren schließt sich aus inhaltlichen Gründen ganz am Ende von Block II an, nachdem Sie alle anderen Module absolviert haben und damit die Inhalte des Querschnittsmoduls besser in das Vorwissen integrieren können. Jede Disziplin hat ihren Lehrplan anhand von Leitsymptomen problemorientiert aufgebaut, wobei auf die Abstimmung der Lerninhalte Wert gelegt wurde.

Woche	Gruppe A	Gruppe B	Gruppe C	Gruppe D	Gruppe E	zusätzlich für alle	
1	Propädeutik					Leitsymptomvorlesungen täglich (außer Mi) 8:15 – 9:15 Q 5 Klinisch-Pathologische Konferenz 1-2 x wöchentlich, Mi 8:15 – 9:15 / Do 16:30 – 17:30	
2	Viszeralchirurgie (2 Wochen)	Orthopädie Unfallchirurgie	Thorax-/Plast. Chir. Herzchirurgie	Urologie Gefäßchirurgie	Anästhesie Q 8 Notfallmedizin		
3							
4	Anästhesie Q 8 Notfallmedizin	Viszeralchirurgie (2 Wochen)	Orthopädie Unfallchirurgie	Thorax-/Plast. Chir. Herzchirurgie	Urologie Gefäßchirurgie		
5							
6	Urologie Gefäßchirurgie	Anästhesie Q 8 Notfallmedizin	Viszeralchirurgie (2 Wochen)	Orthopädie Unfallchirurgie	Thorax-/Plast. Chir. Herzchirurgie		
7							
8	Thorax-/Plast. Chir. Herzchirurgie	Urologie Gefäßchirurgie	Anästhesie Q 8 Notfallmedizin	Viszeralchirurgie (2 Wochen)	Orthopädie Unfallchirurgie		
9							
10	Orthopädie Unfallchirurgie	Thorax-/Plast. Chir. Herzchirurgie	Urologie Gefäßchirurgie	Anästhesie Q 8 Notfallmedizin	Viszeralchirurgie (2 Wochen)		
11							
12	Prüfungen Modullehrstoff und Notfallmedizin						
13/14	Q 12 Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren Prüfung Reha-Modul und Klinisch-Pathologische Konferenz						
15	Prüfung Reha-Modul und KPK						

1.3 Interdisziplinarität

Anhand der Themen der Leitsymptomvorlesung werden zahlreiche Unterrichtseinheiten interdisziplinär im Dialog mit anderen Fachbereichen wie Radiologie, Pathologie, Strahlentherapie, Immunologie und Pathophysiologie abgehalten. Die Lerninhalte von Block II wurden mit dem Block I (Innere Medizin) abgestimmt, Redundanzen mit fächerspezifischer Gewichtung sind allerdings sinnvoll und gewollt – auch in Anbetracht der unterschiedlichen Abfolge der beiden Fachbereiche durch Aufspaltung der Studenten eines Studienjahres.

1.4 Anwesenheit

Bei allen Veranstaltungen besteht prinzipiell Anwesenheitspflicht. Die Anwesenheit der Studierenden wird auf individuellen Testatkarten täglich bescheinigt. Diese Testatkarten können in der Woche vor Semesterbeginn bei Frau Weber im Studentensekretariat (s. u.) abgeholt werden oder werden zu Beginn des Semesters in der Propädeutikwoche bei „Anmeldung und Fragestunde“ (30.3.2009) verteilt. Fehlzeiten bis 15 % werden akzeptiert. Die Testatkarten sollten am letzten Prüfungstag bei der Prüfung (31.7.2009) abgegeben werden. Bei geplanten Abwesenheiten sollten Sie Ihrem Modulleiter kurz Bescheid geben, damit im Bedarfsfall Ersatzveranstaltungen definiert werden können, die den entsprechenden Inhalt vermitteln. Sollten Sie aus zwingenden Gründen länger ausfallen müssen, wenden Sie sich bitte an die Blockkoordinatoren.

1.5 Evaluation

Die Evaluation der Vorlesungen und besonders die Evaluation der Module ist für uns ein wichtiges Instrument, unsere Lehre zu verbessern und auch an die Wünsche und Bedürfnisse der Studierenden anzupassen, soweit es uns möglich ist. Zusätzlich sind wir von Seiten des Ministeriums für Wissenschaft und Kunst Baden-Württemberg verpflichtet, diese Evaluation durchzuführen.

(1) Zur Bewertung der Arbeit in Forschung und Lehre, bei der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses sowie bei der Durchsetzung der Chancengleichheit von Frauen und Männern **nehmen die Hochschulen regelmäßig Eigenevaluationen vor.** Darüber hinaus sind in an-

2. HRÄG, § 5 Evaluation

nehmen. **Die betroffenen Mitglieder und Angehörigen der Hochschule sind gegenüber ihrer Hochschule zur Mitwirkung und zur Angabe auch personenbezogener Daten verpflichtet.** Die Befragung von Studierenden und

2. HRÄG, § 5 Evaluation

Nach dem 2. HRÄG sind die betroffenen Mitglieder und Angehörigen der Hochschule (also auch Studierende) gegenüber ihrer Hochschule zur Mitwirkung verpflichtet, und auch die Approbationsordnung fordert Ihre Teilnahme an Evaluationen. Wir bitten Sie deshalb dringend, die Evaluation ernst zu nehmen, indem **Sie alle** evaluieren und kritische aber konstruktive Kommentare abgeben. Vergessen Sie nicht, dass die Evaluation auch als positiver Verstärker dessen, was gut ist, genutzt werden kann! Die Evaluation hat in den letzten Jahren immer wieder wertvolle Veränderungen bewirkt!

Die Evaluation der Leitsymptomvorlesungen wird täglich auf Papier erfolgen. Die Modulevaluation werden wir auch dieses Semester wieder online über Athena durchführen. Sie können von jedem Internet-Rechner aus evaluieren. Die Evaluation der Module findet jeweils zeitnah im Anschluss an das Modul statt (jeweils von Freitag bis Freitag der Folgewoche). Ausnahmen: Viszeralchirurgie alle 2 Wochen, Thoraxchirurgie und Plastische Chirurgie getrennt im Anschluss an die Modulwoche.

Die Evaluation stellt für uns eine Verbindlichkeit dar, die wir nur mit Ihrer Unterstützung erfüllen können, wir müssen daher Ihre Teilnahme einfordern. **Sie sollten, um Ihre Scheine zu erlangen, mindestens 85 % der Module evaluiert haben. Nicht erfolgte Evaluationen werden jeweils als Fehltag gewertet.**



1.6 Athena

Jeder Teilnehmer dieses Blocks, der vom Universitätsrechenzentrum (URZ) bereits mit einem Benutzernamen und Passwort ausgestattet ist, hat automatisch Zugriff auf die Chirurgie-Seiten in Athena, wo Inhalte der meisten Unterrichtsveranstaltungen und sonstige Informationen zugriffsbereit stehen.

Jeder, der bisher keine Zugangsberechtigung hat, sollte sich diese umgehend besorgen, da sämtliche Terminänderungen, Zusatzinformationen, Prüfungstermine und -modalitäten über Athena bekanntgegeben werden. **Sie sollten sich deshalb mindestens einmal wöchentlich in Athena über potentielle Änderungen informieren – die so verbreiteten Informationen sind verbindlich.** Ebenso sollten Sie regelmäßig mindestens einmal wöchentlich Ihren E-Mail-Account beim Universitätsrechenzentrum überprüfen, da wir wichtige Informationen oft auf diesem Weg verbreiten.

1.7 Ansprechpartner

Blockkoordinatorin:	OÄ Dr. Martina Kadmon
Weitere Ansprechpartner:	Dr. Petra Ganschow, Dr. Nadine Annan Herr Ole Nimz
HeiCuMed-Büro:	Frau Claudia Mehring INF 105, EG, Raum 0.16 (Tel.: 06221/56-4813)
Studentensekretariat:	Frau Karin Weber, INF 105, 1. OG, Raum 2.06, Tel.: 06221/56-6144 Sprechstunden Mo, Di, Do 8:00 – 9:30 Uhr
Chirurgie-Pforte:	INF 110, EG (Tel.: 06221/56-6110/-6111/-6112)

1.8 CIP-Pool, Skills-Lab

CIP-Pool und SkillsLab stehen allen Studierenden während der Unterrichtswochen des Semesters zu folgenden Zeiten zur Verfügung:

Montag, 16:00 – 20:00 h
Mittwoch, 16:00 – 20:00 h

Im CIP-Pool (Morohaus, INF 155, Räume 0.07, 0.08 und 0.09) stehen für die Studierenden des Chirurgischen Blocks insgesamt 32 Rechner, an denen Sie Informationen im Netz abrufen, Evaluationen durchführen oder auch Präsentationen erstellen können. Nutzen Sie dieses Angebot großzügig.

Skills Lab: Im SkillsLab (Morohaus, INF 155) stehen Ihnen zahlreiche Modelle zur Verfügung, mit denen Sie auch im Unterricht arbeiten und sich auf den Unterricht vorbereiten oder diesen nachbereiten können, außerdem Untersuchungen an Patienten simulieren und sich auf die Prüfungen vorbereiten. Das Besondere ist, dass Sie während der Übungsphasen einen ärztlichen Ansprechpartner haben. Wir empfehlen Ihnen, bereits semesterbegeleitend die Modelle zu nutzen und Ihre Fertigkeiten zu üben.

Bitte in beiden Räumen nicht essen und trinken !!!

2. Die Propädeutikwoche

2.1 Stundenplan

P r o p ä d e u t i k w o c h e					
	Montag 30. März	Dienstag 31. März	Mittwoch 1. April	Donnerstag 2. April	Freitag 3. April
08:15 – 09:15	Einführung in HeiCuMed <i>Dr. Kadmon</i> Chirurgie, Großer Hörsaal 3. OG	Gefäßchirurgie Vaskuläre und Endovas- kuläre Chirurgie <i>Prof. Böckler</i> Chirurgie, Großer Hörsaal 3. OG	Einführung in die häufig- sten Krankheitsbilder der Thoraxchirurgie <i>Prof. Dienemann</i> Chirurgie, Großer Hörsaal 3. OG	Grundlagen der Poly- traumaversorgung <i>PD Huber</i> Chirurgie, Großer Hörsaal 3. OG	Prinzipien der Transplantation, Organabstoßung <i>Prof. Schemmer, Prof. Daniel</i> Chirurgie, Großer Hörsaal 3. OG
9:30 – 10:30	Prinzipien der onkologi- schen Chirurgie <i>Prof. Büchler</i> Chirurgie, Großer Hörsaal 3. OG	Was ist Orthopädie? <i>Prof. Ewerbeck</i> Chirurgie, Großer Hörsaal 3. OG	Herzchirurgie – gestern, heute, morgen <i>PD Beller</i> Chirurgie, Großer Hörsaal 3. OG	Vom Steinschnitt zur modernen Urologie <i>Prof. Hohenfellner</i> Chirurgie, Großer Hörsaal 3. OG	Ischämietoleranz der Organe <i>Prof. Gebhard</i> Chirurgie, Großer Hörsaal 3. OG
10:45 – 11:45	Prämedikation, Ein- schätzung und Optimie- rung des OP-Risikos <i>Dr. Scheiwein, Dr. Antolovic</i> Chirurgie, Großer Hörsaal 3. OG	Thromboseprophylaxe <i>Dr. Busch</i> Chirurgie, Großer Hörsaal 3. OG	Asepsis, Infektion und kleine Wundchirurgie <i>Prof. Köninger</i> Chirurgie, Großer Hörsaal 3. OG	Plastische Rekonstruk- tionen in den operativen Disziplinen <i>Prof. Sauerbier</i> Chirurgie, Großer Hörsaal 3. OG	Ethische Aspekte der Organtransplantation <i>Dr. Bobbert</i> Chirurgie, Großer Hörsaal 3. OG
12:00 – 12:45	Anmeldung und organisatorische Fragestunde Chirurgie, Großer Hörsaal 3. OG				
ab 12:45 –		13:30 – 17:00 Praktika	13:30 – 17:00 Praktika	13:30 – 17:00 Praktika	13:30 – 17:00 Praktika

Themen und Orte siehe S. 8 – 9

Themen und Orte siehe S. 8 – 9

2.2 Organisation und Ablauf

Die Propädeutikwoche findet für alle Studierenden gemeinsam statt. Tägliche Veranstaltungen sind:

- 2 Fachvorlesungen, Chirurgische Klinik, großer Hörsaal
- 1 interdisziplinäre Vorlesung, Chirurgische Klinik, großer Hörsaal
- 1-2 Fachpraktika, Veranstaltungsorte siehe Tabelle

Die Fachvorlesungen werden vom Lehrstuhlinhaber oder dessen Vertreter gehalten. Sie haben das Ziel, einen Überblick über wesentliche Aspekte des Fachbereiches zu geben und Wissen zu vermitteln, das fachübergreifend für alle klinisch tätigen Ärzte wichtig ist. Die Fachpraktika am Nachmittag sollen entsprechend praktische Fähigkeiten vermitteln, die für die klinische Routine wichtig sind.

2.3 Ziele

- Überblick über die gesamte Chirurgie und die Querschnittsbereiche
- Vermittlung von fachübergreifendem Wissen
- Vermittlung von praktischen Fähigkeiten, die fachübergreifend auch für allgemeinmedizinisch tätige Ärzte essentiell sind

2.4 Die interdisziplinären Vorlesungen

Diese Vorlesungen werden von Vertretern verschiedener Disziplinen gestaltet, in einigen Fällen sogar von komplett fachfremden Dozenten. Sie sollen die verschiedenen außermedizinischen Aufgaben beleuchten, mit denen sich der Arzt während seiner praktischen Tätigkeit konfrontiert sieht, z. B. ethische Aspekte, Qualitätssicherung, Thromboseprophylaxe.

2.5 Die Praktika – Fächer, Lerninhalte, Veranstaltungsorte

	Thoraxchirurgie	Technik der Thoraxdrainagen	Thoraxklinik, Rohrbach
	Unfallchirurgie	Konservative Frakturenlehre mit praktischen Gipstechniken	Orthopädische Klinik, Schlierbach, Pforte
	Orthopädie	Manuelle Untersuchung	Orthopädische Klinik, Schlierbach, Pforte
	Herzchirurgie	Herz-Lungen-Maschine (Demo) Echokardiographie IABP (Intraaortale Ballonpumpe)	Chirurgische Klinik, INF 110, Pforte
 	Viszeralchirurgie & Gefäßchirurgie	Chirurgische Basisfertigkeiten der Viszeral- und Gefäßchirurgie: • Kommunikation m Patienten, Aufklärung (R 0.05) • Körperliche Untersuchung (Raum 0.32) • Erhebung des Gefäßstatus (Raum 0.04) • Chirurgische Naht (Räume 0.01)	Morohaus, INF 155, EG
	Urologie	Katheterismus (Blasenkatheter, Einmalkatheterismus, Räume 0.02 und 0.03)	Morohaus, INF 155, EG

Aufgaben und Ziele der Praktika

Die Praktika der Propädeutikwoche sollen einen ersten Eindruck vermitteln und einen ersten Überblick über die einzelnen Hilfsmittel der verschiedenen Disziplinen geben. Sie dienen dazu, die Studierenden anzuhalten, sich eingehender mit den einzelnen Themen zu beschäftigen und sollen Vorbereitung für die Praktika der Module sein, in denen einzelne Techniken dann vertieft werden.

Bitte bringen Sie zu den Praktika einen weißen Kittel und ein Stethoskop mit!

2.6 Gruppeneinteilung für die Praktika

Die Vorlesungen werden von allen Studierenden gemeinsam besucht. Für die Praktika dieser Woche gilt eine eigene Gruppeneinteilung (8 Gruppen), die Moduleinteilung der Studierenden wird hier *nicht* berücksichtigt.

Zeit ↓ Praktika	Dienstag 31.3.2009		Mittwoch 1.4.2009		Donnerstag 2.4.2009		Freitag 3.4.2009	
	13:30-15:00	15:30-17:00	13:30-15:00	15:30-17:00	13:30-15:00	15:30-17:00	13:30-15:00	15:30-17:00
 Thoraxchirurgie	Gr. 3	Gr. 4	Gr. 1	Gr. 2	Gr. 7	Gr. 8	Gr. 5	Gr. 6
 Herzchirurgie	Gr. 4	Gr. 3	Gr. 2	Gr. 1	Gr. 8	Gr. 7	Gr. 6	Gr. 5
 Orthopädie	Gr. 5	Gr. 6	Gr. 7	Gr. 8	Gr. 1	Gr. 2	Gr. 3	Gr. 4
 Unfallchirurgie	Gr. 6	Gr. 5	Gr. 8	Gr. 7	Gr. 2	Gr. 1	Gr. 4	Gr. 3
 Viszeralchirurgie + Gefäßchirurgie	Gr. 1 + 2		Gr. 3 + 4		Gr. 5 + 6		Gr. 7 + 8	
 Urologie	Gr. 7	Gr. 8	Gr. 5	Gr. 6	Gr. 4	Gr. 3	Gr. 1	Gr. 2

Diejenigen Gruppen, die ihr Praktikum jeweils in der Herzchirurgie und Thoraxchirurgie haben, müssen ausnahmsweise dazwischen eine längere Wegstrecke zurücklegen. Die Einteilung wurde insgesamt jedoch so gestaltet, dass möglichst wenige Standortwechsel nötig sind.



3. Die Leitsymptomvorlesungen

Leitsymptomvorlesungen (täglich 8.15 – 9.15 h, Chirurgische Klinik, Großer Hörsaal)					
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
	Viszeralchirurgie				
Fach					
Thema	Oberbauchschmerz	Unterbauchschmerz	Präsentationstechnik Einführung in die KPK	Gastrointestinale Blutung	Akutes Abdomen
Dozent	Dr. Welsch	Dr. Reissfelder	Dr. Böker-Blum	Dr. Fischer	Dr. Schmitz-Winnenthal
	Viszeralchirurgie				
Fach					
Thema	Dysphagie	Bauchtrauma	Klinisch-Pathologische Konferenz 1*	Information „Benotete Leistungsnachweise“	– Feiertag –
Dozent	Dr. Hackert	Prof. Schmidt	Dr. Kadmon, Dr. Andrulis	Dr. Annan	
	Anästhesie				
Fach					
Thema	Allgemeinanästhesie	Regionalanästhesie	Klinisch-Pathologische Konferenz 2*	Intensivmedizin	Beatmung
Dozent	PD Walther	PD Walther	Dr. Kadmon, Dr. Andrulis	Prof. Gries	PD Gust
	Notfallmedizin				
Fach					
Thema	Reanimation	Sepsis	Klinisch-Pathologische Konferenz 3*	Schmerztherapie	Spezielle Notfälle
Dozent	Dr. Böker-Blum	Dr. Hofer	Dr. Kadmon, Dr. Andrulis	Prof. Bardenheuer	Dr. Serf

* Bitte beachten Sie: die Klinisch-Pathologischen Konferenzen 4, 8, 10, 12, (14) finden am Donnerstag Nachmittag statt !
Genauerer siehe Seite 13.



Raumänderung !!!

Freitag 26.06.09: Pathologie, INF
220/221, Erdgeschoss, Demosaal

Urologie			
Fach	Harnstauung	Hämaturie	Klinisch-Pathologische Konferenz 5*
Thema			– Feiertag –
Dozent	Prof. Hohenfellner	Prof. Hohenfellner	Prof. Pomer, Dr. Andrulis
6. Woche 18.5. – 22.5.			Urolithiasis PD Pfizenmaier
Gefäßchirurgie			
Fach	Aneurysma	Fokalneurologisches Defizit – Carotis	Klinisch-Pathologische Konferenz 6*
Thema			– Feiertag –
Dozent	Prof. Schumacher	Prof. Böckler	Dr. Ganschow, Dr. Andrulis
7. Woche 8.6. – 12.6.			Extremitätenschmerz – pAVK Dr. Dürr
Herzchirurgie			
Fach	Thoraxtrauma	Bronchialkarzinom	Klinisch-Pathologische Konferenz 7*
Thema			Was ist plastische Chirurgie?
Dozent	Prof. Dienemann	Prof. Dienemann	Prof. Germann
8. Woche 15.6. – 19.6.			Die rekonstruktive Leiter – Brustchirurgie, Ästhetik Dr. Pelzer
Thoraxchirurgie und Plastische Chirurgie			
Fach	Chirurgische Therapie von Klappen-erkrankungen	Chirurgische Therapie thorakaler Aortenaneurysmen	Klinisch-Pathologische Konferenz 9*
Thema			Chirurgische Therapie koronarer Herzkrankheiten
Dozent	PD Kallenbach	Prof. Karc	Prof. Szabo
9. Woche 22.6. – 26.6.			Herz- und Lungentransplantation Prof. Sack
Orthopädie			
Fach	Hinken und Hüftschmerz im Kindesalter	Knieschmerz	Klinisch-Pathologische Konferenz 11*
Thema			Fußschmerz
Dozent	Prof. Ewerbeck	Prof. Ewerbeck	Prof. Ewerbeck
10. Woche 29.6. – 3.7.			Rückenschmerz
Unfallchirurgie			
Fach	Offene Frakturen	Die pathologische Fraktur	Klinisch-Pathologische Konferenz 13*
Thema			Wirbelsäule und Becken
Dozent	PD Hillmeier	Dr. Schoierer	PD Huber
11. Woche 6.7. – 10.7.			Frakturen im Alter Prof. Kock

4. Klinisch-Pathologische Konferenz

4.1 Ablauf



Die Klinisch-Pathologische Konferenz ist ein Querschnittsbereich des Chirurgischen Blocks nach der neuen Approbationsordnung. Sie wird fachübergreifend durchgeführt und ist als Veranstaltung **von Studierenden für Studierende** konzipiert.

Sie begleitet uns als longitudinale Veranstaltungsreihe durch das Semester und findet wöchentlich mittwochs, in einigen Wochen zusätzlich donnerstags statt.

Konkret werden in jeder Veranstaltung zwei interessante Patienten besprochen,

die entweder zeitnah in der Chirurgischen Klinik betreut oder aber retrospektiv von klinischer und pathologischer Seite aufgearbeitet werden. Auch die Besprechung von Sektionsfällen ist möglich und geplant. Jeweils sechs bis sieben Studierende bearbeiten zusammen einen Fall und bereiten eine Präsentation von 15 Minuten Dauer vor. Diese Präsentation sollte den klinischen Fall darstellen und die pathologischen Befunde beleuchten. Die Besonderheiten der Fälle müssen adäquat herausgearbeitet und der Kontext zwischen klinischen und pathologischen Befunden aufgezeigt werden. In der Klinisch-Pathologischen Konferenz werden diese Fälle im Plenum von den Studierenden präsentiert und von einem Kliniker und einem Pathologen moderiert. Alle Studierenden, die einen Fall bearbeiten, werden in der anschließenden Diskussion mit konkreten Fragen der Kommilitonen und anwesenden betreuenden Dozenten zum Fall konfrontiert und sollen so zeigen, dass sie die klinischen und pathologischen Aspekte des Falles und ihre Zusammenhänge verstanden haben.

Pro Durchlauf des Chirurgischen Blockes finden ca. 14 Klinisch-Pathologische Konferenzen statt (genaue Termine s. Tabelle), so dass alle Studierenden einmal aktiv an der Gestaltung der Klinisch-Pathologischen Konferenz beteiligt sind.

Die Gruppeneinteilung übernehmen die Studierenden selbst, indem sie sich in der Propädeutikwoche in eine ausgehängte Liste eintragen.

Um Ihnen das Erarbeiten einer guten Präsentation zu erleichtern, findet am Mittwoch, **22.4.2009**, 8:15–9:15 h eine Einführung in die Klinisch-Pathologische Konferenz statt, mit dem Schwerpunkt Präsentationstechnik.

4.2 Lernziele

Die Klinisch-Pathologische Konferenz gibt Studierenden Gelegenheit, Wissen der allgemeinen Pathologie zu vertiefen, indem sie selbständig fallbasiert relevante pathomorphologische Wissensinhalte zur Makroskopie, Histologie, Klassifikation, Differentialdiagnose, Ätiologie und Pathogenese erarbeiten. Integriert ist das Einüben praktisch relevanter Fertigkeiten. Dazu gehören:

- das selbständige Erarbeiten diagnostisch relevanter pathomorphologischer Charakteristika anhand der Präparate eines vorgegebenen Falles
- die selbständige fotografische Dokumentation und mediengerechte Verarbeitung der Befunde
- das Erarbeiten einer strukturierten Fallpräsentation
- die Durchführung einer Fallpräsentation vor Publikum zum Einüben rhetorischer und didaktischer Fertigkeiten

Schließlich sollen Prinzipien der Vertraulichkeit und des Datenschutzes sowie die Kenntnis rechtlicher Bestimmungen im Umgang mit pathologischen Präparaten vermittelt werden. Die Erarbeitung dieser Lernziele in der Gruppe soll die Vorzüge der Gruppen- und Teamarbeit als exzellentes Lehr-Lern-Element zeigen.

4.3 Material

Die für jeden Fall ausgewählten histologischen Präparate werden auf der eLearning-Plattform Moodle (<http://elearning.uni-heidelberg.de/course/view.php?id=231>) als virtuelle Schnittpräparate in eingescannter Form zur Verfügung gestellt. Die Anmeldung zu Moodle erfolgt online mit URZ-Kennung und dem Zugangsschlüssel 3662. Die Studierenden müssen für die Präsentation repräsentative Befunde durch die virtuelle Mikroskopie erfassen sowie mit dem ImageScope Software fotografieren und in die Präsentation integrieren (Einführung siehe untenstehender Link). Die ImageScope Software wird den Studierenden auf der eLearning Plattform Moodle zur Verfügung gestellt.

Wichtig ist, dass jeweils alle Studierenden Zugang zu den Präparaten aller Fälle haben (nicht nur für die eigenen!), so dass eine Vorbereitung auf die Veranstaltungen und die Prüfung erleichtert wird.

4.4 Termine / Veranstaltungsorte / Ansprechpartner

Termine der Klinisch-Pathologischen Konferenz			
1.	Mi. 29.4.2009 (Kadmon, Andrulis)	8.	Do. 18.6.2009 (Ganschow, Andrulis)
2.	Mi. 6.5.2009 (Kadmon, Andrulis)	9.	Mi. 24.6.2009 (Ganschow, Andrulis)
3.	Mi. 13.5.2009 (Kadmon, Andrulis)	10.	Do. 25.6.2009 (Ganschow, Andrulis)
4.	Do. 14.5.2009 (Kadmon, Andrulis)	11.	Mi. 1.7.2009 (Zeifang, Andrulis)
5.	Mi. 20.5.2009 (Pomer, Andrulis)	12.	Do. 2.7.2009 (Ganschow, Andrulis)
6.	Mi. 10.6.2009 (Ganschow, Andrulis)	13.	Mi. 8.7.2009 (Ganschow, Andrulis)
7.	Mi. 17.6.2009 (Klopp, Andrulis)	14.	ggf. Do. 9.7.2009 (Kadmon, Andrulis)

Fallverkündung:

Die Fälle können in der Propädeutikwoche ab **Mittwoch 1.4.2009** bei Frau Mehring (INF 105, EG Raum 0.16, Tel. 06221/56-4813) abgeholt werden

Einweisung virtuelle Mikroskopie: Bedienung des Image Scope:

Anleitung zum Perfekten Histobild:

Klinisch-Pathologische Konferenz:

Mittwochstermine 8:15 Uhr bis 9:15 Uhr, Großer Hörsaal Chirurgie

Donnerstagstermine 16:30 Uhr bis 17:30 Uhr, Großer Hörsaal Chirurgie

Ansprechpartner Chirurgie: Dr. Ganschow, OÄ Dr. Kadmon

Besprechung der chirurgischen Bildgebung jeweils für die in der darauffolgenden Woche präsentierenden Gruppen jeden Donnerstag um 17:45 h im HeiCuMed-Büro. Bitte mit vorheriger Kontaktaufnahme per email mit Daten zu den Fällen. (petra.ganschow@med.uni-heidelberg.de)

Ansprechpartner Pathologie: Dr. Andrulis, Dr. Herpel, Dr. Groß

Mit dem Pathologen können die Gruppen, die in der darauffolgenden Woche präsentieren, jeden Dienstag (**ab 21.4.**) ihre Fälle kurz durchsprechen und Fragen klären (mindaugas.andrulis@med.uni-heidelberg.de)

Dienstag, 17:00 – 17:30 h für Gruppen, die am Mittwoch der Folgewoche präsentieren

Dienstag, 17:30 – 18:00 h für Gruppen, die am Donnerstag der Folgewoche präsentieren



4.5 Leistungsnachweis

Die Ausarbeitung und Präsentation der Fälle in der Klinisch-Pathologischen Konferenz sowie die nachfolgende Diskussion, in der den Studierenden fallbezogene Fragen von Seiten der Kommilitonen und der Dozenten gestellt werden, werden bewertet und fließen zu 20 % in die Benotung dieses Querschnittsbereiches ein. Als Bewertungsgrundlage gelten die im nächsten Absatz dargestellten Kriterien.

Das Ergebnis der schriftlichen Prüfung (s. Kap. 8. Prüfungen), die sich auf die vorgestellten Fälle bezieht, fließt zu 80 % in die Benotung ein. Eine Einführung in die Fragenform erhalten Sie in der Einführungsveranstaltung zu Beginn des Blocks sowie in der Veranstaltung „Benotete Leistungsnachweise nach der neuen ÄAppO“ am **Donnerstag, 30.4.2009, 8:15–9:15 Uhr**.



Die schriftliche Prüfung muss bestanden sein, um den Querschnittsbereich Klinisch-Pathologische Konferenz erfolgreich abzuschließen.

4.6 Kriterien für die Präsentation

1. Präsentationsstil
 - 1.1 freie Rede
 - 1.2 strukturierter Ablauf (klinische Fallvorstellung, Vorstellung der pathologischen Befunde anhand von Bildmaterial)
 - 1.3 Zeitmanagement (Präsentationsdauer max. 15 Minuten!)
 - 1.4 Diskussion
2. Inhalt
 - 2.1 Der klinische Fall soll umfassend und kompakt dargestellt werden (Krankheitsbeginn, Symptomatik, Krankheitsverlauf, Diagnostik, Therapie). [Keine propädeutische Veranstaltung!]
 - 2.2 Die Bearbeitung der pathologischen Präparate soll durch die fotografische Dokumentation Verständnis für die diagnostisch relevanten pathomorphologischen Charakteristika zeigen.
 - 2.3 Die fachübergreifende Falldarstellung aus klinischer Sicht und aus Sicht des Pathologen soll Verständnis für die klinisch-pathologischen Zusammenhänge des Falles zeigen.
3. Diskussion
 - 3.1 Beantwortung der Fragen des Plenums
 - 3.2 Beantwortung der Fragen der Dozenten

5. Die Module

5.1 Organisatorisches

Der Chirurgische Block besteht aus 5 fachbezogenen Modulen und einem 6. Modul Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren. Jedes Modul dauert 2 Wochen und setzt sich aus 1, 2 oder 3 Fächern zusammen. Für die fünf fachbezogenen Module gilt die Einteilung der Studierenden in die fünf Gruppen A-E, in denen sie die fünf Module durchlaufen. Die Durchlauf-Reihenfolge für jede Gruppe ist im Rotationsplan ersichtlich.

Für das Modul 6 gibt es eine eigene Einteilung.



5.2 Rotationsplan mit Dozenteneinteilung

Woche	Gruppe A	Gruppe B	Gruppe C	Gruppe D	Gruppe E
1	Propädeutikwoche 30.3. – 3.4.2009				
2 20.4. – 1.5.2009	Viszeralchirurgie PD Hartwig/Dr. Leowardi	Orthopädie PD Kasten PD Pötzl, Dr. Hagmann	Thorax / Plastik Dr. Klopp, PD Pfannschmidt Dr. Zabeck Dr. Pelzer Dr. Luther	Urologie PD Pfitzenmaier Dres. Wagner, Nyarangi-Dix extern: Dr. Dörsam	Anästhesie Dr. Kessler, Prof. Plaschke Dres. Winkler, Bopp, Russ, Scheiwein, Meister u. a.
3 20.4. – 1.5.2009	Dr. Schmitz-Winnenthal, Dr. Jung	Unfallchirurgie PD Huber, PD Hillmeier u. a. Dr. Lessl, Dr. McArthur	Herzchirurgie PD Beller Dr. Loukanov	Gefäßchirurgie Dr. Ofenloch Dr. Kotelis	Notfallmedizin Dr. Kessler, Prof. Plaschke Dres. Winkler, Bopp, Russ, Scheiwein, Meister u. a.
4 4.5. – 15.5.2009	Anästhesie Dr. Müller, Dr. Bopp Dres. Seitz, Frankenhauser, Herröder, Koch, Stephan u. a.	Viszeralchirurgie PD Hackert Dr. Heger, Dr. Annan	Orthopädie Dr. Jung Dr. Dreher, Dr. Merle	Thorax / Plastik Dres. Schneider, Zabeck, Grünewald Dr. Reichenberger Dr. Engel	Urologie PD Haferkamp, Dr. Buse Dres. Hadaschick, Hatiboglu extern: PD Adams
5 4.5. – 15.5.2009	Notfallmedizin Dr. Müller, Dr. Bopp Dres. Seitz, Frankenhauser, Herröder, Koch, Stephan u. a.		Unfallchirurgie PD Manner, PD Huber u. a. Dr. Rothfischer, Dr. Lessl	Herzchirurgie Prof. Sack Dr. Loukanov	Gefäßchirurgie Dr. Hakimi Dr. Hölper
6 18.5. – 12.6.2009	Urologie PD Pahernik Dres. Höfner, Öztürk extern: Prof. Wiesel	Anästhesie Dr. Scheiwein, Prof. Plaschke Dres. Peter, Pschowski, Ma- chel, Delvalle, Dielmann u. a.	Viszeralchirurgie Dr. Löffler Dr. Hoffmann, Dr. Bork	Orthopädie PD Heisel Dr. Renker, Dr. S. Müller	Thorax / Plastik PD Hoffmann, Dr. Klopp, Dr. Grünewald Dr. Giessler Dr. Gazyakan
7 18.5. – 12.6.2009	Gefäßchirurgie Dr. Attigah Dr. Hakimi	Notfallmedizin Dr. Scheiwein, Prof. Plaschke Dres. Peter, Pschowski, Ma- chel, Delvalle, Dielmann u. a.		Unfallchirurgie Prof. Kock, Dr. Schoierer u.a. Dr. Rothfischer, Dr. McArthur	Herzchirurgie Dr. A. Koch Dr. Loukanov
8 15.6. – 26.6.2009	Thorax / Plastik PD Pfannschmidt, Dr. Storz, Dr. Schneider Dr. Jester Dr. Köllensperger	Urologie PD Pfitzenmaier Dres. Hadaschick, Hatiboglu	Anästhesie Dr. Kessler, Dr. Hofer Dres. Wagner, Hillebrandt, Hotz, Fatemi, Turzo u. a.	Viszeralchirurgie PD Koch Dr. Schneider, Dr. Galindo	Orthopädie PD Aldinger Dr. Bitsch, Dr. Fischer
9 15.6. – 26.6.2009	Herzchirurgie Dr. Ruhparwar Dr. Loukanov	Gefäßchirurgie Dr. Kotelis Dr. Ofenloch	Notfallmedizin Dr. Kessler, Dr. Hofer Dres. Wagner, Hillebrandt, Hotz, Fatemi, Turzo u. a.		Unfallchirurgie Dr. Appelt, PD Huber u. a. Dr. Krohmer, Dr. McArthur
10 29.6. – 10.7.2009	Orthopädie PD Zeifang Dr. Rau, Dr. Witte	Thorax / Plastik Dr. Reimer, Dr. Storz, Dr. Schuhan Dr. Ryssel Dr. Megerle	Urologie PD Haferkamp, Prof. Pomer Dres. Hach, Dr. Nyarangi-Dix	Anästhesie Dr. Müller, Dr. Busch Dres. Unger, v. Haken, Wink- ler, Herröder, Berger u. a.	Viszeralchirurgie PD Seiler Dr. Knebel, Dr. Schulte
11 29.6. – 10.7.2009	Unfallchirurgie Prof. Friedl, PD Huber u. a. Dr. Krohmer, Dr. Lessl	Herzchirurgie PD Kallenbach Dr. Loukanov	Gefäßchirurgie Dr. Dürr Dr. Burger, Prof. Böckler	Notfallmedizin Dr. Müller, Dr. Busch Dres. Unger, v. Haken, Wink- ler, Herröder, Berger u. a.	
12	14.7. – 17.7.2009 Prüfungen (Fachübergreifender Leistungsnachweis & Querschnitt Notfallmedizin)				
13/14	21.7. – 28.07.2008 Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren Prüfung Reha, NHV und KPK Freitag, 31.7.2009				

5.3 Modul I Anästhesie und Notfallmedizin

Anästhesie – Schmerztherapie (Dr. Böker-Blum)					1	
Montag		Dienstag		Mittwoch	Donnerstag	Freitag
				Leitungs- und Vorlesung		
08:15 – 09:15				Chirurgische Klinik, INF 110, Großer Hörsaal, 3. OG		08:15 – 09:15
09:30 – 10:00						09:30 – 10:00
10:00 – 10:30	9:30 – 12:30 <i>Seminar</i> Vorstellung des Wochenablaufs <i>Lehrfilm</i> Allgemeine Notfallmedizin	9:30 – 12:30 <i>Seminar</i> Klinische Anästhesie mit Fallbeispielen Vorstellung Simulator HANS		9:30 – 12:00 <i>Seminar</i> Schmerztherapie	9:30 – 12:00 <i>Seminar</i> Intensivmedizin	9:30 – 10:30 <i>Gr. 1</i> HANS Kopfkl., Ebene 99 Nr.134 10:30 – 11:30 <i>Gr. 2</i> HANS Kopfkl., Ebene 99 Nr.134 Narkose-komplikationen Morhaus, INF 155
10:30 – 11:00						10:00 – 10:30
11:00 – 11:30						10:30 – 11:00
11:30 – 12:00						11:00 – 11:30
12:00 – 12:30						11:30 – 12:00
12:30 – 13:00						12:00 – 12:30
13:00 – 13:30						12:30 – 13:00
13:30 – 14:00	13:30 – 16:30 <i>Praktikum</i> (4 Gruppen à 40 min) Beatmung & Intubation Primärdiagnostik EKG-Diagnostik Reanimation					13:00 – 13:30
14:00 – 14:30						13:30 – 14:00
14:30 – 15:00						14:00 – 14:30
15:00 – 15:30						14:30 – 15:00
15:30 – 16:00						15:00 – 15:30
16:00 – 16:30						15:30 – 16:00
						16:00 – 16:30





Notfallmedizin (Dr. Böker - Blum)					2	
Montag		Dienstag		Mittwoch	Donnerstag	Freitag
Leitungs- und Vorlesung						
09:30 – 10:00	9:30 – 12:30 Gr. 1 + 2 Notfall- praktikum	09:30 – 12:30 Gr. 3 + 4 Notfall- praktikum	9:30 – 12:30 Reanimation Asystolie, Kammerflimmern, Ventrikuläre Tachykardie, EMD	9:30 – 12:30 Spezielle Notfälle MI, LE, Polytrauma	9:30 – 12:30 Notfall- praktikum Gr. 3 + 4 Training des MegaCode Praktische Prüfung	09:30 – 10:00
10:00 – 10:30						10:00 – 10:30
10:30 – 11:00						10:30 – 11:00
11:00 – 11:30						11:00 – 11:30
11:30 – 12:00						11:30 – 12:00
12:00 – 12:30						12:00 – 12:30
12:30 – 13:00						12:30 – 13:00
13:00 – 13:30						13:00 – 13:30
13:30 – 14:00	13:30–16:30 Gr. 3+4 Notfall- praktikum	09:30 – 12:30 Gr. 3 + 4 Reanimation Asystolie, Kammerflimmern, Ventrikuläre Tachykardie, EMD	13:30 – 16:30	13:30 – 16:30 Spezielle Notfälle MI, LE, Polytrauma	13:30 – 16:30 Notfall- praktikum Gr. 1 + 2 Training des MegaCode Praktische Prüfung	13:30 – 14:00
14:00 – 14:30						14:00 – 14:30
14:30 – 15:00						14:30 – 15:00
15:00 – 15:30						15:00 – 15:30
15:30 – 16:00						15:30 – 16:00
16:00 – 16:30						16:00 – 16:30

5.4 Modul II: Urologie und Gefäßchirurgie

5. Module – Urologie



SoSe

	Urologie (Prof. Pomer)					1	
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag		
08:15 – 09:15	Vorlesungen	Leitungsverlesung Chirurgische Klinik, INF 110, Großer Hörsaal, 3. OG					08:15 – 09:15
09:00 – 09:30							09:00 – 09:30
09:30 – 11:00	Seminare	Uropathologie	Prostata-Neoplasie	Nierenzellkarzinom	Kinderurologie	POL Fall I: Teil 2 (3 Gruppen) Morohaus, INF 155, 09:30 – 11:00	09:30 – 11:00
11:00 – 11:15	Seminare	Benigne Prostata- hyperplasie	11:15 – 12:15! Erektile Dysfunktion		Urologische Notfälle	Hodentumoren	11:00 – 11:15
11:15 – 12:45							11:15 – 12:45
12:45 – 13:45							12:45 – 13:45
13:45 – 15:15	Praktika	POL Fall I: Teil 1 (3 Gruppen) Morohaus, INF 155	Bedside-Teaching		Bedside-Teaching		13:45 – 15:15
15:15 – 15:45				Chirurgische Klinik, Stationen 10, 6w		Chirurgische Klinik, Stationen 10, 6w	

Treffpunkt: Jeden Morgen 9:25 h,
Aufenthaltsbereich zwischen Station 9 & 10, Chirurgische Klinik, 3. OG

Bitte mitbringen: Weißer Kittel, Stethoskop

	Gefäßchirurgie (Dr. Burger)				2	
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag		Freitag
08:15 – 09:15	Leit symptomvorlesung Chirurgische Klinik, INF 110, Großer Hörsaal, 3. OG				08:15 – 09:15	
09:15 – 09:30					09:15 – 09:30	
09:30 – 10:30	Gr.1: Interventionelle Radiologie	Gr.1: Seminar	Gr.1: OP	Gr.1: Seminar	Gr.1: Seminar	
	Gr. 2: Seminar	Gr. 2: OP	Gr.2: Interventionelle Radiologie	Gr. 2: Seminar	Gr. 2: Seminar	
	Gr. 3: OP	Gr. 3: Seminar	Gr. 3: Seminar	Gr. 3: Interventionelle Radiologie	Gr. 3: Seminar	
10:30 – 11:00					10:30 – 11:00	
– 12:45	Bildgebende Diagnostik	Bedside-Teaching Gruppe 1 Station 9	Bedside-Teaching Gruppe 2 Station 9	Bedside-Teaching Gruppe 3 Station 9	Prüfungsrelevanter Crashkurs 11:00 – 12:45	
12:45 – 13:30					12:45 – 13:30	
13:30 – 14:45	POL Gruppe 1 Gruppe 2 Gruppe 3	Ambulanz/Duplex POL-Gruppe 2 Chirurgie, Gefäßambulanz		POL Gruppe 1 Gruppe 2 Gruppe 3	Ambulanz/Duplex POL-Gruppe 3 Chirurgie, Gefäßambulanz 13:30 – 14:45	
14:45 – 15:00					14:45 – 15:00	
15:00 – 16:15			Ambulanz/Duplex POL-Gruppe 1 Chirurgie, Gefäßambulanz			15:00 – 16:15



		Thoraxchirurgie (PD Hoffmann / Dr. Klopp)		Plast. Chir. (Dres. Pelzer, Gazyakan, von Gregory)		1	
Montag		Dienstag		Mittwoch		Freitag	
08:15 – 09:15		Leitungsverlesung Chirurgische Klinik, INF 110, Großer Hörsaal, 3. OG					08:15 – 09:15
09:15 – 10:00		Anreise					09:15 – 10:00
10:00 – 10:45		Kardiopulmonale Funktionsdiagnostik <i>Prof. Herth</i> Konferenzraum Thoraxklinik		Strukturiertes Bedside-Teaching Rundherd-/Bronchialkarzinom in 3 Kleingruppen <i>Oberärzte und Fachärzte der Abt. Thoraxchirurgie</i>		Anreise	10:00 – 10:30
10:45 – 11:30		Pneumothorax/Empyem in 3 Kleingruppen <i>Oberärzte und Fachärzte der Abt. Thoraxchirurgie</i>		Bedside-Teaching I BG-Unfallklinik, Ludwigshafen			10:30 – 11:30
11:30 – 12:00		Thoraxradiologie <i>PD Heußel</i> Konferenzraum Thoraxklinik und Abteilung Radiologie		POL (Gruppenarbeit) BG-Unfallklinik, Ludwigshafen		Praktischer Kurs Plastische Techniken BG-Unfallklinik, Ludwigshafen	11:30 – 13:00
12:00 – 12:15							
12:15 – 13:00		Mittagspause		Mittagspause		Mittagspause	13:00 – 14:00
13:00 – 13:45		POL Teil 1 <i>Oberärzte und Fachärzte der Abt. Thoraxchirurgie</i>		POL Teil 2 <i>Oberärzte und Fachärzte der Abt. Thoraxchirurgie</i>			
13:45 – 14:30		Seminarraum der Stationen 7/9/10		Seminarraum der Stationen 7/9/10		POL (Gruppenarbeit) BG-Unfallklinik, Ludwigshafen	14:00 – 15:00
14:30 – 15:15		Spezielle Thoraxpathologie (I) <i>Prof. Schnabel, PD Rieker</i> Konferenzraum Thoraxklinik		Interaktives Seminar Labordiagnostik – Tumormarker (Mini-POL)			
15:15 – 16:00		Spezielle Thoraxpathologie (II) <i>Prof. Schnabel, PD Rieker</i> Konferenzraum Thoraxklinik		<i>Dr. Muley, Dr. Meister, Dr. Winteroll</i> Konferenzraum Thoraxklinik		BG-Unfallklinik, Ludwigshafen	15:00 – 15:30
16:00 – 16:30		Abschlussbesprechung BG-Unfallklinik, Ludwigshafen					15:30 – 16:00
							16:00 – 16:30

	Herzchirurgie (PD Beller)				2
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08:15 – 09:15	Leitungs- und Vorlesung Chirurgische Klinik, INF 110, Großer Hörsaal, 3. OG				08:15 – 09:15
09:00 – 09:30					09:00 – 09:30
09:30 – 10:15	EKZ und Kardioplegie	Koronare Bypass-Chirurgie	Aortenstenose und Aortenklappenersatz	Chirurgische Therapie der Mitralklappenerkrankungen	Bedside-Teaching / OP (Gruppe 1, 2, 3) Treffpunkt: Chirurgische Klinik 2. OG, Wartebereich Station 7
10:15 – 10:45					10:15 – 10:45
10:45 – 11:30	POL (Gruppe 1) Treffpunkt: Chirurgische Klinik 2. OG, Wartebereich Station 7	Kongenitale Vitien: Überblick und OP-Prinzipien Morhausa, INF 155	POL (Gruppe 2) Treffpunkt: Chirurgische Klinik 2. OG, Wartebereich Station 7	POL (Gruppe 3) Treffpunkt: Chirurgische Klinik 2. OG, Wartebereich Station 7	10:45 – 11:30
11:30 – 12:15					11:30 – 12:15
12:15 – 13:15	Mittagspause				12:15 – 13:15
13:15 – 14:45	POL (Gruppe 1) Treffpunkt: Chirurgische Klinik 2. OG, Wartebereich Station 7			POL (Gruppe 2) Treffpunkt: Chirurgische Klinik 2. OG, Wartebereich Station 7	13:15 – 14:45
14:45 – 16:15	Bedside-Teaching (Gruppe 1) Treffpunkt: Chirurgische Klinik 2. OG, Wartebereich Station 7			Bedside-Teaching (Gruppe 2) Treffpunkt: Chirurgische Klinik 2. OG, Wartebereich Station 7	14:45 – 16:15
				Fragestunde	



5.6. Modul IV: Orthopädie und Unfallchirurgie

Orthopädie (Prof. Schiltenswolf, PD Zeifang)					1				
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag				
Leitungsverlesung									
Chirurgische Klinik, INF 110, Großer Hörsaal, 3. OG									
08:15 – 09:15						08:15 – 09:15			
09:15 – 10:00	Zeit für die Fahrt. Alle Veranstaltungen finden in der Orthopädischen Klinik in HD-Schlierbach statt !					09:15 – 10:00			
	Sportverletzung- Sportschaden	Verschleiß	Schmerz	Das wachsende Skelett	Fußkrankheiten				
	Einführung Ablauf des Moduls, Einweisung Untersuchungskurs 1 (3 Gr.)	Seminar Muskuloskelettaler Verschleiß	Problemorientiertes Lernen 1 (3 Gruppen)	Seminar Krankheiten der wachsenden Hüfte	Problemorientiertes Lernen 2 (3 Gruppen)				
10:00 – 10:30	Klinik · Ambulanzen · Stationen · OP Orte: wie angegeben	Klinik · Ambulanzen · Stationen · OP Orte: wie angegeben	Klinik · Ambulanzen, · Schmerzzambulanz, · Tagesklinik · Stationen · OP Orte: wie angegeben	Klinik · Ambulanzen · Stationen · OP Orte: wie angegeben	Klinik · Einführung in die Injektionstechnik (Kleingruppen) · Einführung in die orthopädische Röntgendiagnostik Orte: wie angegeben				
10:30 – 11:00						Studienräume	Studienräume	Vorstellraum	Studienräume, alternativ: Vorstellraum
11:00 – 12:30	Untersuchungskurs 2 (3 Gr.)					Untersuchungskurs 3 (3 Gr.)	Untersuchungskurs 4 (3 Gr.)	Untersuchungskurs 5 (3 Gr.)	Untersuchungskurs 6 (3 Gr.)
12:30 – 13:00	Studienräume					Studienräume	Studienräume	Studienräume	Studienräume, alternativ: Vorstellraum
12:30 – 13:15									
13:15 – 14:00	Seminar Sportverletzung – Sportschaden	Muskuloskelettale Schmerzen: akut und chronisch	Krankheiten des wachsenden Skeletts	Typische Fußfehlformen					
14:00 – 14:45	Mittlerer Studienraum	Mittlerer Studienraum	Mittlerer Studienraum	Mittlerer Studienraum	Mittlerer Studienraum				
14:45 – 15:00									
15:00 – 15:30	Fakultativ CBT, Selbsttraining, Erfahrungsaustausch Angebot, nicht obligat !	Fakultativ CBT, Selbsttraining, Erfahrungsaustausch Angebot, nicht obligat !	Fakultativ CBT, Selbsttraining, Erfahrungsaustausch Angebot, nicht obligat !	Zwischenresümée Was hat die Woche in der Orthopädie gebracht?					
ab 15:30	Studienräume / Bibliothek	Studienräume / Bibliothek	Studienräume / Bibliothek	Studienräume	ab 15:30				



	Unfallchirurgie (Dr. Schoierer)				2	
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag		Freitag
08:15 – 09:15	Leitungsverlesung Chirurgische Klinik, INF 110, Großer Hörsaal, 3. OG					08:15 – 09:15
09:15 – 09:45						09:15 – 09:45
09:45 – 10:30	Seminar Prinzipien der konservativen und operativen Frakturbehandlung	Seminar 9:45 – 10:15 Röntgendiagnostik des Skelettsystems	Seminar Frakturbehandlung Obere Extremität (Schulter, Oberarm, Ellenbogen)	Seminare Frakturbehandlung Untere Extremität (Frakturen des coxalen Femur) Frakturbehandlung Untere Extremität (Femurschaft bis Unterschenkel)	Seminar Defektheilung, Osteitis	09:45 – 10:30
10:30 – 11:00		Seminar 10:15 – 11:00 Verletzungen im Kindesalter				10:30 – 11:00
11:00 – 11:20						11:00 – 11:20
11:20 – 12:00	Seminar Praktische Übungen zur Osteosynthese Gruppe 1	POL-Tutorien Teil 1	Seminar Frakturbehandlung Obere Extremität (Ellenbogen, Unterarm, Handgelenk)	Seminar Frakturbehandlung Untere Extremität (OSG, Fuß)	POL-Tutorien Teil 2	11:20 – 12:00
12:00 – 12:30						12:00 – 12:30
12:30 – 13:30						12:30 – 13:30
13:30 – 15:00	Klinischer Untersuchungskurs Gruppe 1 und 2 Station 4a				Klinischer Untersuchungskurs Gruppe 1 und 3 Station 4a	13:30 – 15:00
15:00 – 16:00	Selbsttraining, Erfahrungsaustausch (CBT)				Selbsttraining, Erfahrungsaustausch (CBT)	Selbsttraining, Erfahrungsaustausch (CBT)



	Viszeralchirurgie (Dr. Kadmon)				1
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08:15 – 09:15	Leitungsverlesung (Chirurgische Klinik, INF 110, Großer Hörsaal, 3. OG)				08:15 – 09:15
	Der Chirurgische Patient	Schwellung an der Bauchwand	Dysphagie / Reflux	Oberbauchschmerz / GI-Blutung	Oberbauchschmerz schmerzhafter Ikterus
9:30 – 10:00	Einführung ins Modul Organisatorisches	Hernien & DD <i>Interaktives Seminar</i> <i>Chirurg</i> Chirurgie, Kleiner Hörsaal	Ösophagusdivertikel Ösophaguskarzinom <i>Interaktives Seminar</i> <i>Chirurg, Radiotherapeut</i> Chirurgie, Kleiner Hörsaal	Magenkarzinom <i>Interaktives Seminar</i> <i>Chirurg</i> Chirurgie, Kleiner Hörsaal	Cholelithiasis Cholecystitis <i>Interaktives Seminar</i> <i>Chirurg</i> Chirurgie, Kleiner Hörsaal
10:00 – 11:00	Der viszeralchirurgische Patient – Wie kommt er in die Klinik? Chirurgie, Kleiner Hörsaal				09:30 – 11:00
11:00 – 11:15	P a u s e				11:00 – 11:15
11:15 – 12:45	POL-Tutorium 1 Fall 1 Beginn 3 Gruppen <i>Chirurgenteam</i> Morhauss INF 155, EG	Medikit 1 3 Gruppen ♦ 2 Fälle <i>Chirurgenteam</i> Morhauss INF 155, EG	Die körperliche Untersuchung <i>SkillsLab</i> 3 Gruppen <i>Chirurgenteam</i> Morhauss INF 155, EG	Medikit 2 3 Gruppen ♦ 2 Fälle <i>Chirurgenteam</i> Morhauss INF 155, EG	POL-Tutorium 2 Fall 1 Abschluss Beginn Fall 2 3 Gruppen <i>Chirurgenteam</i> Morhauss INF 155, EG
12:45 – 14:00	M i t t a g s p a u s e				12:45 – 14:00
14:00 – 15:30	Die chirurgische Wundversorgung (Nähen + Knoten) <i>SkillsLab</i> , 3 Gruppen <i>Chirurgenteam</i> Morhauss INF 155, EG 0.13		Der ambulante Patient Der präoperative Patient Der postoperative Patient OP Unterricht am Krankenbett 3 Gruppen <i>Chirurgenteam</i>	Oberer GI-Trakt <i>Interdisziplinäres Seminar mit Fragen an Radio & Pathol. & Radiol. & Chirurg</i> Chirurgie, Kleiner Hörsaal	Benigne und maligne Lebererkrankungen <i>Interdisziplinäres Seminar mit Gruppenpuzzle</i> <i>Pathol. & Radiol. & Chirurg</i> Chirurgie, Kleiner Hörsaal
15:30 – 16:15					15:30 – 16:15



Viszeralchirurgie (Dr. Kadmon)					2
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08:15 – 09:15	Leitungsverlesung (Chirurgische Klinik, INF 110, Großer Hörsaal, 3. OG)				08:15 – 09:15
	Oberbauchschmerz Rückenschmerz, schmerzloser Ikterus	Unter GI-Blutung Unterbauchschmerz	Das besondere Thema	Untere GI-Blutung & Diarrhoe, CED	Endokrine Störungen
09:30 – 11:00	Akute & chronische Pankreatitis <i>Interaktives Seminar</i> <i>Chirurg</i> Chirurgie, Kleiner Hörsaal	Divertikulitis, kolorektales Karzinom <i>Interaktives Seminar</i> <i>Chirurg, Radiotherapeut</i> Chirurgie, Kleiner Hörsaal	Molekulare Aspekte hereditärer Tumore <i>Interaktives Seminar</i> <i>Chirurg, Molekularbiologie</i> Chirurgie, Kleiner Hörsaal	Chronisch-entzündliche Darmkrankungen <i>Interaktives Seminar</i> <i>Chirurg</i> Chirurgie, Kleiner Hörsaal	Die vergrößerte Schilddrüse I <i>Interaktives Seminar</i> <i>Chirurg</i> Chirurgie, Kleiner Hörsaal
11:00 – 11:15			Pause		11:00 – 11:15
11:15 – 12:45	LA, Nähen, Knoten <i>SkillsLab</i> 3 Gruppen <i>Chirurgenteam</i> Morohaus INF 155, EG 0.13	Chirurgische Pankreaserkrankungen <i>Interdisziplinäres Seminar</i> mit Fragen an Radiologie & <i>Pathologie</i> <i>Pathol. & Radiol. & Chirurg</i> Chirurgie, Kleiner Hörsaal	POL-Tutorium 3 Fall 2 3 Gruppen <i>Chirurgenteam</i> Morohaus INF 155, EG	CED, CRC sporadisch & assoziiert <i>Interdisziplinäres Seminar</i> mit Fragen an Radiologie & <i>Pathologie</i> <i>Pathol. & Radiol. & Chirurg</i> Chirurgie, Kleiner Hörsaal	Die vergrößerte Schilddrüse II <i>Interaktives Seminar</i> <i>Chirurg</i> Chirurgie, Kleiner Hörsaal
12:45 – 14:00	Mittagspause				12:45 – 14:00
14:00 – 15:30	Pankreastumore <i>Interaktives Seminar</i> <i>Chirurg</i> Chirurgie, Kleiner Hörsaal		Der ambulante Patient Der präoperative Patient Der postoperative Patient OP Unterricht am Krankenbett 3 Gruppen <i>Chirurgenteam</i>	Praktikum Stoma & Medikit <i>SkillsLab</i> 3 Gruppen <i>Chirurgenteam, Stomatherapeutin</i> Morohaus INF 155, EG	Feedbackrunde mit Donut zu Tagesthemen <i>Chirurgenteam</i> Chirurgie, Kleiner Hörsaal
15:30 – 16:15					15:30 – 16:15



6. Modul VI: Rehabilitation, Physikalische Medizin, Naturheilverfahren

6.1 Stundenplan

i Alle Reha-Vorlesungen finden im Großen Hörsaal Chirurgie statt !

	Rehabilitation, Physikalische Medizin & Naturheilverfahren					1
	Montag 20.7.	Dienstag 21.7.	Mittwoch 22.7.	Donnerstag 23.7.	Freitag 24.7.	
Themen	 Erholung vom Prüfungsstress					Themen
08:30 – 08:45						08:30 – 08:45
08:45 – 09:00						08:45 – 09:00
09:00 – 09:15						09:00 – 09:15
09:15 – 09:30						09:15 – 09:30
09:30 – 09:45						09:30 – 09:45
09:45 – 10:00						09:45 – 10:00
10:00 – 10:15						10:00 – 10:15
10:15 – 10:30						10:15 – 10:30
10:30 – 10:45						10:30 – 10:45
10:45 – 11:00						10:45 – 11:00
11:00 – 11:15						11:00 – 11:15
ab 11:15	Mittagspause					ab 11:15
	12:45 Treffpunkt !!! Praktika in auswärtigen Häusern: Schlierbach, Bad Schönborn, Ludwigshafen (s. S. 29)				12:30 – 15:30 Praktika (HD)	

Rehabilitation, Physikalische Medizin & Naturheilverfahren					2
	Montag 27.7.	Dienstag 28.7.	Mittwoch 29.7.	Donnerstag 30.7.	Freitag 31.7.
Themen	Komplementär- medizin Was ist gesichert?	Begutachtungswesen Versicherungswesen	Selbststudium Selbststudium Prüfung Rehabilitation – Physikalische Medizin – Naturheilverfahren, Klinisch-Pathologische Konferenz		
08:30 – 08:45	08:30 – 09:30 Phytopharmakotherapie <i>Prof. Haefeli</i>	08:30 – 09:30 Prinzipien medizinischer Begutachtung <i>Prof. Schiltenswolf</i>			
08:45 – 09:00					
09:00 – 09:15					
09:15 – 09:30					
09:30 – 09:45					
09:45 – 10:00	09:45 – 10:45 EBM und Komplementärmedizin <i>Dr. Joos</i>	09:45 – 10:45 Rehabilitation in der gesetzlichen Unfall- versicherung <i>Prof. Wentzensen</i>			
10:00 – 10:15					
10:15 – 10:30					
10:30 – 10:45					
10:45 – 11:00					
11:00 – 11:15		11:00 – 11:45 Highlights des Moduls Praxis und Klausurrele- vantes Fallkonferenz <i>Dr. Kadmon/Dr. Schürer</i>			
11:15 – 11:30	Mittagspause				
11:30 – 11:45					
	12:00 – 15:00 Praktika	12:30 – 15:30 Praktika			



6.2 Ziele

Die ÄAppO schreibt im Rahmen der Querschnittsbereiche eine integrative, fächerübergreifende Unterrichtseinheit zum Thema Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren vor. Diese Unterrichtseinheit ist in Heidelberg dem Block II Chirurgie zugeteilt und wird in Form eines sechstägigen interdisziplinären Moduls angeboten.

Nachdem dieser Themenbereich in der früheren ärztlichen Aus- und Weiterbildung nur wenig Beachtung fand, sollen jetzt Prinzipien der internistisch-kardiovaskulären, traumatologisch-orthopädischen, der chirurgisch-assoziierten Rehabilitation, der Rehabilitation onkologischer Patienten, der Rehabilitation aus Sicht eines Allgemeinmediziners sowie Prinzipien der klassischen Naturheilverfahren, Komplementärmedizin und Homöopathie zum Unterrichtsgegenstand werden. Prinzipien der speziell neurologischen Rehabilitation werden im Neurologie-Modul in Block III vermittelt.

6.3 Organisation und Ablauf

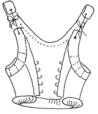
An sechs Tagen des zweiwöchigen Moduls werden vormittags Impulsvorlesungen zum Thema Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren im großen Hörsaal der Chirurgie gehalten. An den Nachmittagen finden Praktika zu verschiedenen Themen statt, die von allen Studierenden ähnlich der Propädeutikwoche durchlaufen werden. Studierende haben in den Praktika die Möglichkeit, selbst verschiedene Maßnahmen der Physikalischen Medizin und der Naturheilverfahren zu erfahren.

Am letzten Tag der zweiten Modulwoche findet die Prüfung zu diesem Querschnittsbereich statt (siehe Abschnitt Prüfungen S. 31-33).

6.4 Leistungsnachweis

Der benotete Leistungsnachweis errechnet sich aus fachspezifischen Fragen in der schriftlichen Prüfung, die in besonderen Frageformaten gestellt werden (siehe S. 32). Eine Einführung in die Frageformen erhalten Sie in der Einführungsveranstaltung zu Beginn des Blocks sowie in der Veranstaltung „Benotbare Leistungsnachweise nach der neuen ÄAppO“ am Donnerstag, den **30.4.2009**, 8:15 – 9:15 Uhr.

6.5 Praktika des Moduls VI – Themen und Orte

	Physikalische Therapie • Physiotherapeutische Nachbehandlung nach Einsatz von Endoprothetik (Kernthema an allen Standorten) • Schmerztherapie-Modul (Kürthema in der Orthopädischen Klinik Schlierbach) • Ergotherapie (Kürthema in der BG-Klinik Ludwigshafen) • Physiotherapeutische Nachbehandlung bei Herzerkrankungen (Kürthema in der Gotthard-Schettler-Klinik, Bad Schönborn) <i>Prof. Schiltenswolf, Prof. Fromm/Prof. Fries, Prof. Wagner</i>	Orthopädische Klinik, Schlierbach (Gr. 1a – 3a); <u>Treffpunkt</u>: Alter Haupteingang hinter Torbogengebäude Sigmund-Weil-/Gotthard-Schettler-Klinik, Bad Schönborn (Gr. 1b – 3b) <u>Treffpunkt</u>: Pforte BG-Klinik, Ludwigshafen (Gr. 1c – 3c); <u>Treffpunkt</u>: Pforte
	Rehabilitation Querschnittgelähmter	Orthopädische Klinik, Schlierbach <u>Treffpunkt</u>: Neuer Haupteingang, Information
 	Technische Orthopädie Beinprothetik (Olaf Gawron): Demonstration an einem Oberschenkelamputierten mit einer Oberschenkelprothese • Anziehen der Prothese • Passteilkonfiguration • Statischer und dynamischer Lotaufbau • Überprüfung von Passform und Lotaufbau einer Prothese Bandagen und Orthesen (Dr. Braatz): Übersicht und Demonstration • Sprunggelenkbandagen und -orthesen • Kniebandagen und -orthesen • Hüftbandagen und -orthesen • Mieder • Kompressionsstrümpfe	Orthopädische Klinik, Schlierbach (Gr. 1-4); <u>Treffpunkt</u>: Vor dem Hörsaal
	Klassische Naturheilverfahren <i>Dr. Musselmann, Dr. Eicher</i>	<u>Treffpunkt</u>: Pforte Chirurgie
	Akupunktur, Neuraltherapie, Chirotherapie <i>Dr. Joos, Dr. Washington, Dr. Eckgold, Dr. Weinschenk, Dr. Steinhäuser</i>	Wird noch bekannt gegeben
	Die steife Hand – Vermeidung und Therapie <i>Prof. Hahn</i>	Wird noch bekannt gegeben

Bitte achten Sie auf den korrekten Veranstaltungsort (s.o.), da für die verschiedenen Gruppen thematisch gleiche Praktika an unterschiedlichen Veranstaltungsorten stattfinden (Orthopädische Klinik, Schlierbach; BG Ludwigshafen; Chirurgische Klinik).

*Praktikum in Bad Schönborn:

Achtung: Zum Praktikum in Bad Schönborn bitte Sportkleidung (Turnschuhe, Trainingskleidung, ggf. Handtuch) mitbringen, da Sie bei uns sportlich (gefördert und) gefordert werden!

Die Studenten, die bei uns ihr Mittagessen einnehmen wollen, können dies nach Voranmeldung tun (sekretariat-fromm@sigmund-weil-klinik.de). Essensbons für 2,60 € sind an der Rezeption erhältlich.

Ein Transfer per Bus nach Bad Schönborn ist möglich. Ansprechpartnerin: Frau Borrmann (Tel. 07253-801810).



6.6 Gruppeneinteilung

Während des Moduls „Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren“ wird die Moduleinteilung der Studierenden nicht berücksichtigt. Die Vorlesungen werden von allen gemeinsam besucht. Für die Praktika werden die Studierenden in drei Praktikumsgruppen aufgeteilt. Die Gruppeneinteilungen werden bekanntgegeben. Diese Gruppen werden am Veranstaltungsort noch einmal in mehrere Kleingruppen aufgeteilt, die verschiedene Stationen durchlaufen. Bitte seien Sie deshalb in jedem Fall pünktlich.

Erster Praktikumsblock

Zeit		P r a k t i k a u n d G r u p p e n		
				
		Physikalische Therapie	Querschnitt bis 16:30!	Technische Orthopädie
Di. 21.7.	13:00 — 16:00	1 a/b/c	2	3
Mi. 22.7.	13:00 — 16:00	3 a/b/c	1	2
Do. 23.7.	13:00 — 16:00	2 a/b/c	3	1

Zweiter Praktikumsblock

Zeit				
				
		Klassische Naturheilverfahren (Exkursion)	Akupunktur, Chirotherapie und Neuraltherapie	Die steife Hand
Fr. 24.7.	12:30 — 15:30	1	2	3 a (12:30 – 14:00)
				3 b (14:00 – 15:30)
Mo. 27.7.	12:00 — 15:00	3	1	2 a (12:00 – 13:30)
				2 b (13:30 – 15:00)
Di. 28.7.	12:30 — 15:30	2	3	1 a (12:30 – 14:00)
				1 b (14:00 – 15:30)

7. Notfallmedizin



7.1 Allgemeines

Die Notfallmedizin zählt nach der neuen ÄAppO ebenfalls zu den Querschnittsbereichen, die einen eigenen Leistungsnachweis bedürfen. Gelehrt wird die Notfallmedizin im Rahmen eines einwöchigen Moduls im Chirurgischen Block. Es wird besonders auf das Trainieren von Notfallsituationen (Mega-Code Training) in Kleingruppen an Übungspuppen Wert gelegt.

7.2 Leistungsnachweis

Der benotete Leistungsnachweis setzt sich aus einem mündlichen und einem schriftlichen Teil zusammen. In die mündliche Note fließen Mitarbeit, Vorbereitung und Engagement während der Modulwoche sowie ein abschließender praktischer Mini-Test an der Übungspuppe ein. Die schriftliche Leistungsbeurteilung besteht aus ca. 12-15 Patientenfällen, zu denen jeweils 3-4 Fragen mit Auswahlmöglichkeiten aus einer „Long Menue“ Liste gestellt werden. Diese **schriftliche Prüfung** erfolgt am Semesterende computerbasiert im CIP-Pool der Anatomie. Die schriftliche Prüfung muss bestanden sein, um den Querschnittsbereich Notfallmedizin erfolgreich abzuschließen. Alle Studierenden müssen an dieser schriftlichen Prüfung teilnehmen. Die **mündliche Leistung** gilt nicht als eigener Prüfungsabschnitt, sondern geht lediglich als Wertung in die Gesamtnote ein und kann somit nicht wiederholt werden.

8. Die Prüfungen



8.1 Allgemeines

Am Ende der chirurgischen Module findet eine Prüfungswoche statt, die den Inhalt der Module sowie den Querschnittsbereich Notfallmedizin abbildet. Die Prüfungen in den Querschnittsbereichen Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren sowie Klinisch-Pathologische Konferenz finden im Anschluss an das Reha-Modul statt. Im Rahmen der aktuellen ÄAppO sind die Fakultäten angehalten, den fakultätsinternen Prüfungen eine wesentliche Bedeutung beizumessen, was sich in der Notwendigkeit benoteter Leistungsnachweise widerspiegelt. Im Chirurgischen Block erbringen Sie insgesamt vier Leistungsnachweise: den fachübergreifenden Leistungsnachweis, der alle Modulfächer beinhaltet, sowie jeweils einen Leistungsnachweis für die Querschnittsbereiche Klinisch-Pathologische Konferenz, Notfallmedizin und Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren. Diese Leistungsnachweise werden in einer mündlich-praktischen OSCE-Prüfung, schriftlichen Prüfungen sowie Präsentationen und Mitarbeit in den Modulen und im Kleingruppenunterricht erbracht.

Die mündlich-praktische Prüfung (OSCE) findet im Morohaus, INF 155 statt, die Klausuren des fachübergreifenden Leistungsnachweises und der Notfallmedizin im großen Hörsaal der Kopfklinik und im CIP-Pool der Anatomie (s. S. 32-33). Zur Erleichterung Ihrer Vorbereitung wurden die Klausuren zu den beiden Querschnittsbereichen „Rehabilitation, Physikalische Therapie und Naturheilverfahren“ und „Klinisch-Pathologische Konferenz“ auf den **31.7.2009** im Anschluss an das Reha-Modul verlegt. Das Fragenformat des fachübergreifenden Leistungsnachweises besteht in einfachen MC-Fragen und K-prim-Fragen, das Fragenformat der Notfallklausur besteht in 12-15 konkreten Patientenfällen mit jeweils 3-4 assoziierten Fragen und Auswahlmöglichkeiten aus einer „Long Menue“-Liste. Diese Klausur erfolgt in Form einer online-Prüfung. Auch die beiden Querschnittsbereiche „Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren“ und „Klinisch-Pathologische Konferenz“ werden anhand von jeweils 5-15 Fällen geprüft, zu denen MC-Fragen, K-prim-Fragen und Pick-N-Fragen gestellt werden.

Die Bestehensgrenzen für die schriftliche Prüfung entsprechen den Angaben der Prüfungsordnung der



medizinischen Fakultät Heidelberg und liegen bei 60 %. Wichtig ist, dass die Fragen zu den verschiedenen Leistungsnachweisen separat gewertet werden und jeder Fachbereich mit 60 % bestanden sein muss. Die Bestehensgrenze für die mündliche-praktische Prüfung wird nach einem „Standard Setting“ (modifizierte Angoff-Methode) durch eine Expertengruppe festgelegt und vor der Prüfung bekannt gegeben.

8.2 Überblick über die Prüfungen

	Schriftliche Prüfung	Mündlich-/praktische Prüfung	Mitarbeit in Modulen / Kleingruppenunterricht
Fachübergreifender Leistungsnachweis	Fachübergreifende Klausur: K-prim- und MC-Fragen (50 % der Note)	OSCE (50 % der Note)	
Leistungsnachweis Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren	Fallbasierte komplexe MC-Fragen: K-prim, Long Menue, Short Menue, Pick-N und offene Fragen (100 % der Note)		
Leistungsnachweis Klinisch-Pathologische Konferenz	Fallbasierte komplexe MC-Fragen: K-prim, Long Menue, Short Menue, Pick-N und offene Fragen (80 % der Note)	Fallpräsentation Klinisch-Pathologische Konferenz (20 % der Note)	
Leistungsnachweis Notfallmedizin	Fallbasierte „Long Menue“-Fragen, computerbasiert (60 % der Note)	„Mini-praktische Prüfung“ am Ende der Modulwoche (30 % der Note)	Mitarbeit in der Modulwoche (10 % der Note)

Jede Teilprüfung muss grundsätzlich bestanden sein, um den Fachbereich erfolgreich abzuschließen. Bei Nichtbestehen einer Teilprüfung muss diese im Folgesemester in der regulären Prüfungswoche wiederholt werden.

Die Mitarbeitsbewertung sowie die „Mini-Praktische-Prüfung“ am Ende des Moduls Notfallmedizin gelten nicht als eigener Prüfungsabschnitt und können somit nicht wiederholt werden.



Sämtliche Nachprüfungen nicht bestandener Prüfungen oder Prüfungsanteile werden im gleichen Prüfungsformat durchgeführt.

Infos zur Prüfung

Informations-Veranstaltung für alle Fragen zu Organisation und Inhalt der Prüfung:
„Benotete Leistungsnachweise – erstes Feedback“ **Do, 30.4.2009, 8:15–9:15 Uhr**

8.3 Ablauf der mündlichen Prüfung OSCE (Objective Structured Clinical Examination)

Termine:

- Dienstag, 14.7.2009, 9:00 Uhr,
- Mittwoch, 15.7.2009, 9:00 Uhr
- Donnerstag, 16.7.2009, 9:00 Uhr
- Dienstag, 14.7.2009, 13:00 Uhr
- Mittwoch, 15.7.2009, 13:00 Uhr

Anmeldung:

Von **Mo, 8.6. bis Mo, 22.6.2009** bei Frau Mehring, INF 105, EG, Raum 0.16 (Tel.: 06221/56-4813), An- und Abmeldeschluss **22.6.2009**.

Ablauf:

- Jeder Student muss 30 Minuten vor Prüfungsbeginn vor Ort sein
- Jeder Student muss 13 Stationen in verschiedenen Fächern durchlaufen
- Pro Station dauert die Prüfung 9 Minuten, dann gibt es 1 Minute für den Wechsel zur nächsten Station.
- Jeder Student, jede Studentin wird einzeln geprüft.
- Bitte bringen Sie einen weißen Kittel und ein Stethoskop zur Prüfung mit!
- Bitte bringen Sie Ihren Ausweis oder Ihren Studentenausweis mit !

Ort: Morohaus, Im Neuenheimer Feld 155

Achtung: Die Anmeldung zu den unterschiedlichen OSCE-Terminen hat in der Vergangenheit oft zu einer ungleichen Auslastung der OSCE-Durchläufe geführt. Wir behalten uns deshalb vor, notfalls auch sehr kurzfristig eine Umverteilung vorzunehmen. Bitte berücksichtigen Sie das bei Ihrer privaten Terminplanung!

8.4 Ablauf der schriftlichen Prüfungen

Freitag, 17.7.2009	10:00 – 12:00	Kopflinik, Großer Hörsaal	Fachübergreifende Klausur
Freitag, 17.7.2009	15:00 – 16:30	CIP-Pool Anatomie	Notfallmedizin Gruppe 1
	16:30 – 18:00	CIP-Pool Anatomie	Notfallmedizin Gruppe 2
Freitag, 31.7.2009	11:30 – 13:00	Pathologie	Klinisch-Pathologische Konferenz
Freitag, 31.7.2009	14:30 – 16:00	Pathologie	Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren

- Alle Studierenden müssen 45 Minuten vor Prüfungsbeginn vor Ort sein
- Bitte bringen Sie einen weichen Bleistift und einen Radiergummi sowie einen blauen oder schwarzen Kugelschreiber mit.
- Der Querschnittsbereich Notfallmedizin wird computerbasiert geprüft. Prüfungsort: CIP-Pool der Anatomie; Treffpunkt zur Registrierung beider Gruppen je 15 min vor Beginn



Anmeldung zum fachübergreifenden Leistungsnachweis und zur Notfall-Prüfung bis zum **22.6. 2009**. Anmeldung und Abmeldung zur Reha- und KPK-Klausur bis zum **2.7.2009**. Wer sich nicht anmeldet, kann an der Prüfung nicht teilnehmen! Bei Anmeldung und (unbegründeter) Nicht-Teilnahme gilt die Prüfung als nicht bestanden.



9.1 Mentoren-Tutoren-Programm



Zusammen mit vielen Ihrer Kommilitoninnen und Kommilitonen sowie der Fachschaft Medizin wurde das Mentoren-Tutoren-Programm an der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg entwickelt. Dieses Programm begleitet Sie während Ihres gesamten Studiums, macht Sie fit für Ihr Studium und hilft Ihnen, Ihre Prüfungsergebnisse zu verbessern und kann Ihre Studienzeit verkürzen. Zusätzlich werden Sie dadurch Ihre Karrierechancen als Ärztin und Arzt erhöhen.

Das Mentoren-Tutoren-Programm im klinischen Abschnitt

In den klinischen Semestern liegt der Fokus der Tutorien (**Kernprogramm**) auf berufsbezogenen Inhalten. D. h. es geht um Themen, die in Ihrem späteren Arztberuf sehr wichtig sind, im curricularen Regelstudium derzeit aber nur teilweise behandelt werden können. Die Themen im klinischen Studienabschnitt sind:

- **Einstieg in Klinik und Wissenschaft:** Was kommt zu Beginn des klinischen Abschnitts auf mich zu?
- **Patientenbericht und Teamkommunikation:** Wie muss ein Team kommunizieren, um den vielfältigen Anforderungen bei der Patientenversorgung gerecht zu werden?
- **Fehlerkommunikation und Fehlerkultur:** Wie kann mit medizinischen Fehlern konstruktiv umgegangen werden?
- **Professionelles Handeln:** Was kommt als Arzt alles auf mich zu?
- **Präventionsprojekt/ Projektmanagement:** Wie kann ich als Ärztin und Arzt aktiv möglichen Krankheiten vorbeugen?



Darüber hinaus können Sie im klinischen Studienabschnitt im so genannten **Sozietätsprogramm** Ihre fachlichen Interessen vertiefen. Sozietäten sind interdisziplinäre Zusammenschlüsse verschiedener Fachbereiche, die sich mit einem medizinischen Schwerpunkt, wie beispielsweise Transplantationsmedizin (Sozietät Sir Peter Medawar), Herz-Kreislaufkrankungen (Sozietät Kußmaul) oder Gehirn, Körper, Geist (Sozietät Jaspers) befassen.

Die Sozietäten ermöglichen und fördern den interessenbezogenen, akademischen Austausch zwischen Studierenden, Tutoren und Dozenten.

MTP in Block II: Fehlerkommunikation und Fehlerkultur

Erst pfuschen, dann vertuschen – Was für viele einfach nur wie eine Abwertung des Medizinerberufs klingt, wird aktuell in den Medien sehr kontrovers diskutiert. Ob die Wortwahl angemessen ist oder nicht, bleibt jedem persönlich überlassen, doch Fakt ist: Die Statistiken sind erschreckend – Berichten zufolge sterben jährlich bis zu 17.000 Patienten in deutschen Krankenhäusern als Folge von Fehlern seitens des medizinischen Personals [British Medical Journal, 2000]. Diesen Fehlern liegt häufig ein und derselbe Aspekt zu Grunde: die Kommunikation! Ungenaue oder unvollständige Absprachen, halbherziges Zuhören und unzureichende Informationsnachfrage führen dazu, dass Patienten unpassende Medikamente bekommen, dass das falsche Organ entfernt wird oder dass Bluttransfusionen vertauscht werden.

Aber auch mangelndes Wissen und fehlerhafte Dokumentationen können zu Fehlern führen. So dramatisch diese Fälle klingen, so real und regelmäßig zeichnen sie das Arbeitsbild der meisten medizinischen Institutionen.

Das Tutorium Fehlerkommunikation soll die Studierenden für mögliche Fehlerquellen sensibilisieren. Sie erarbeiten anhand von realen Beispielen die Ursachen für fehlerhaften Behandlungen sowie Lösungs-



möglichkeiten, um das Auftreten derartiger Situationen zu verhindern bzw. zu minimieren. Des Weiteren werden die Kommunikation von Fehlern trainiert, rechtliche Aspekte diskutiert und Deeskalationsstrategien in Konfliktsituationen erarbeitet.

Bei regelmäßiger Teilnahme erhalten die Teilnehmer eine Bescheinigung über ihre aktive Beteiligung. Das Tutorium umfasst drei Termine à 90 Minuten, jeweils Dienstagnachmittags.

Die genauen Termine sind im Internet zu finden.

Sozietäten und weitere Infos

Eine Übersicht über die Sozietäten, die Veranstaltungen im Sozietätsprogramm und weitere Informationen zum Programm allgemein finden Sie im Internet unter www.Mentoren-Tutoren-Programm.de. Oder Sie schauen während der Sprechzeiten einfach mal bei uns im Büro vorbei! Wir freuen uns auf Sie!

Ihre Ansprechpartner beim Mentoren-Tutoren-Programm



Stefan Wagener
Diplom-Psychologe



Nina Drude
Diplom-Psychologin



Jochen Schönemann
Diplom-Psychologe,
Psychodrama-Therapeut (DFP,
DAGG), Outdoor-Trainer (IHK)
Ropes Course Trainer (ERCA)



Dr. med. Susanne Massa
Fachärztin für Psychiatrie und
Psychotherapie



Peter Baldermann
Diplom-Psychologe



Kerstin Lubik
Bürokauffrau, Sachbearbei-
tung MTP

Programmleitung: Prof. Dr. Franz Resch, Studiendekan

Projektleitung: OA Dr. med. Jana Jünger, PD Dr. med. Jobst-Hendrik Schultz

Kontakt zum Team des Mentoren-Tutoren-Programms

Mentoren-Tutoren-Program

Studiendekanat
Im Neuenheimer Feld 346
Raum 105-106, 1. OG

email

Koordination.MTP@med.uni-heidelberg.de

Sprechzeiten:

Montag bis Freitag (außer Do) 9 bis 12 Uhr
Dienstag und Donnerstag auch 13 bis 16 Uhr

Internet

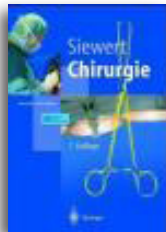
www.Mentoren-Tutoren-Programm.de



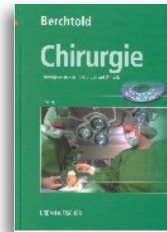
9.2 Nützliche Literatur für's Selbststudium



Intensivkurs Chirurgie
– Souza-Offtermatt u. a.
(Urban & Fischer 2004, 672
S., 34,95 €)
ISBN 3-437-43490-x



Chirurgie – Siewert (Springer
2006, 1226 S., 74,95 €)
ISBN 3-540-30450-9



Chirurgie – Berchtold,
Hamelmann, Peiper, Trentz
(Urban & Fischer 2005,
1269 S., 69,95 €)
ISBN 3-437-41921-8



Chirurgie – Henne-Bruns u.
a. (Thieme 2007, 1417 S.,
69,95 €)
ISBN 978-3-13-125293-8



Kurzlehrbuch Chirurgie
– Schumpelick u. a. (Thieme
2006, 976 S., 49,95 €)
ISBN 3-13-127-127-2



Praxis der Chirurgie, Allgemein-
und Viszeralchirurgie – Lippert
u. a.
(Thieme 1997, 1008 S., 129,- €)
ISBN 3-131-06561-3



Crashkurs Chirurgie – M.
Müller u. a.
(Urban & Fischer 2006,
432 S., 26,95 €)
ISBN 978-3-437-43231-6



Checkliste Chirurgie – Largiadér u. a.
(Thieme 2007, 947 S., 44,95 €)
ISBN 978-3-13-522509-8



Chirurgie in Frage und Antwort
– Vogel (Urban & Fischer 2005,
282 S., 19,95 €)
ISBN 3-437-42562-5



Fallbuch Chirurgie – Eisoldt
(Thieme 2003, 312 S., 19,95 €)
ISBN 3-131-32211-x

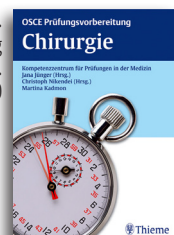


Klinikleitfaden Chirurgische
Ambulanz – Nöldeke (Urban &
Fischer 2002, 798 S., 39,95 €)
ISBN 3-437-22940-0



Klinikleitfaden Chirurgie
– Hasse u. a. (Urban & Fischer
2002, 1072 S., 44,95 €)
ISBN 3-473-22450-6

Jünger, J.; Nikendei, C.; Kadmon, M.
Chirurgie - OSCE Prüfungsvorbereitung
Thieme Verlag, ca. 1. Quartal 2008, 180 S.
ISBN: 3-13-142311-0



Lightfaden Chirurgische Operati-
onen (Urban & Fischer 1998, 264
S., 14,95 €)
ISBN 3-437-51311-7



Muskuloskelettale Schmerzen
– Schiltenswolf, Henningsen
(Arzteverlag 2006, 300 S.,
59,95 €) ISBN 3-7691-0475-2



Klinikleitfaden Orthopä-
die – Breusch, Mau, Sabo
(Urban & Fischer 2006,
912 S., 44,95 €) ISBN
978-3-437-22471-3

9.3 Die HeiCuMed-Lehrkliniken stellen sich vor

Außer der Chirurgischen Universitätsklinik sind verschiedene weitere Kliniken an der Ausbildung der Studierenden im Chirurgischen Block beteiligt. Dies hat für Sie den Vorteil, in allen Bereichen auf höchstem medizinischem Niveau ausgebildet zu werden. Darüber hinaus lernen Sie so bereits im Studium verschiedene Häuser kennen. Diese Vorteile wiegen sicherlich den kleinen Nachteil auf, dass für Sie mitunter eine längere Wegstrecke zwischen zwei Unterrichtsorten zurückzulegen ist. Im Folgenden wollen wir Ihnen diese Kliniken kurz vorstellen.

9.3.1 Chirurgische Universitätsklinik (Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie)

<http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/Chirurgische-Klinik.83.0.html>

Die Chirurgische Universitätsklinik Heidelberg ist eines der traditionsreichsten chirurgischen Zentren in Deutschland. Sie gliedert sich in die Kliniken:

- Allgemein-, Viszeral- & Transplantationschirurgie mit den Sektionen Kinderchirurgie und Unfallchirurgie
- Herzchirurgie mit der Sektion Kinderherzchirurgie
- Gefäßchirurgie
- Urologie

Die Klinik verfügt über mehr als 300 chirurgische Betten und einen neuen zentralen Operationstrakt mit modernster apparativer Ausstattung und eigenem OP-Management. Eine Tagesklinik ermöglicht zudem ambulant Operieren in allen Fachbereichen. Zahlreiche Spezialsprechstunden der verschiedenen Abteilungen garantieren auch für seltene medizinische Probleme kompetente Stellungnahmen. Die interdisziplinäre Notfallambulanz ist 365 Tage im Jahr rund um die Uhr besetzt und komplettiert damit das Spektrum der kompetenten fachärztlichen Patientenversorgung.

Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie

Die Allgemeinchirurgische Ambulanz ist das ganze Jahr rund um die Uhr geöffnet und verzeichnet mit den Spezialsprechstunden insgesamt ca. 53.000 Patientenkontakte pro Jahr.

Das Ambulante Operieren nimmt einen besonderen Stellenwert innerhalb der Allgemeinchirurgischen Ambulanz ein. Drei moderne Operationssäle, in denen alle Arten von Narkose vor Ort durchführbar sind, stehen für elektive und Notfalleingriffe immer zur Verfügung. Insgesamt werden in der Allgemeinchirurgischen Ambulanz ca. 5000 ambulante Operationen pro Jahr durchgeführt. Die Klinik für Radiodiagnostik sorgt dafür, dass die komplette Röntgendiagnostik ganztägig eingesetzt werden kann.

Für die stationäre chirurgische Behandlung stehen uns in der Klinik rund 200 Betten auf über 10 Stationen zur Verfügung. Die Stationen untergliedern sich funktionell in allgemeine chirurgische Pflegestationen, sogenannte Intermediate-Care-Stationen, interdisziplinäre Intensivstationen sowie Spezialstationen für Organtransplantation oder z. B. die Akut-Dialyse.

Jährlich führen wir über 6000 viszeralchirurgische Operationen durch.



Sektion für Unfallchirurgie

Die Sektion für Unfallchirurgie an der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg behandelt als regionales und überregionales unfallchirurgisches Schwerpunktzentrum im Rhein-Neckar Kreis alle Patienten mit frischen Verletzungen und Verletzungsfolgen jeglichen Schweregrades und Patienten mit Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates.

Alle personellen, instrumentellen und operationstechnischen Möglichkeiten sind vorhanden, um Unfallverletzte umfassend zu versorgen. Alle Kriterien des DGU-Weißbuches der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie werden erfüllt. Die Unfallchirurgie bedient sich modernster Operations- und Osteosyntheseverfahren, wie zum Beispiel computergestützter Planungen und navigierter Operationen mit Einsatz von winkelstabilen, minimal invasiven Techniken, welche die Präzision der Eingriffe erhöht. Unser Leistungsspektrum steht neben dem Durchgangsarzt- und Verletzungsarten-Verfahren der Berufsgenossenschaften (gesetzliche Unfallversicherungsträger) auch in vollem Umfang allen privat und gesetzlich versicherten Patienten zur Verfügung. Wie sind im Traumanetzwerk Kurpfalz lokal und im Traumanetzwerk der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie überregional organisiert.

Zum Behandlungsangebot gehört die Versorgung von Schwer- und Schwerstverletzten mit komplexen Verletzungsmustern in enger Kooperation mit den allgemein- und viszeralchirurgischen Kollegen der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg, der Universitätsklinik für Neurochirurgie sowie der Universitätsklinik für Anaesthesiologie, Intensiv- und Notfallmedizin. Beteiligt sind hierbei auch die angeschlossenen Fachdisziplinen Radiologie, Gefäßchirurgie, Hals-Nasen-Ohren-Abteilung, Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie, Augenheilkunde und Urologie.

Komplexe Verletzungsmuster, schwere Knochen- und Gelenkbrüche zählen ebenso wie aufwändige wiederherstellende und korrigierende Eingriffe bei ausbleibender Knochenheilung (Pseudarthrose), Achs- und Rotationsfehlstellungen oder Gelenkschäden, wie z. B. Knochenersatz, Weichteildeckungen oder auch Knochen-Knorpeltransplantationen zum Behandlungsspektrum. Darüber hinaus führen wir alle Gelenkersatzoperationen (Endoprothetik) an Hüft-, Knie- und Schultergelenken nach Verletzung oder bei Verschleiß durch. Insgesamt wurden in den letzten Jahren jährlich 2916 operative Eingriffe durchgeführt, 1218 Patienten stationär behandelt.

Transplantationszentrum

Heidelberg ist eines der traditionsreichsten deutschen Transplantationszentren. Seit 1967 wurden in hier schon über 2000 Nierentransplantationen durchgeführt. Die 1987 eingeführte Lebertransplantation feierte 2001 ihr 15-jähriges Jubiläum mit über 500 Transplantationen. Spezielle Programme für Herz, Lunge und Pankreas folgten in den frühen neunziger Jahren. Am Heidelberger Klinikum befindet sich heute ebenfalls die größte Abteilung für Knochenmarktransplantation in Deutschland.

Heidelberg entwickelt sich erfolgreich zum „Süddeutschen Transplantationszentrum“. Neben Herz, Lunge, Niere und Leber schließt dies auch das Pankreas (Bauchspeicheldrüse) und die Leber-Lebendspende hier am Zentrum für Erwachsene und Kinder ein.

Etwa 60-80 Patienten erhalten pro Jahr in der Heidelberger Chirurgie eine neue Leber. Damit gehört Heidelberg heute bundesweit und auch in Europa zu den größten Leber-Transplantationszentren. Im Rahmen des Programms zur Leberlebendspende wurde im September 2002 die erste erfolgreiche Leber-Lebendspende vorgenommen.

Ca. 80-100 Nierentransplantationen, viele davon auch durch Lebendspende, werden jährlich in Heidelberg mit Erfolg durchgeführt.

**Forschung**

Klinische- und Grundlagen-Forschung sind wesentlicher Bestandteil der Aufgaben einer Universitätsklinik, auf beiden Gebieten ist die Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie äußerst aktiv.

Forschungsschwerpunkte:

- Europäisches Pankreaszentrum
- Chronisch entzündliche Darmerkrankungen
- Onkologie
- Minimal-invasive Chirurgie
- Transplantationschirurgie
- Endokrine Chirurgie
- Unfall- und Wiederherstellungschirurgie
- Graduiertenkolleg

HeiCuMed

In den zwei Wochen ihres viszeralchirurgischen Moduls erhalten sie durch interaktive und interdisziplinäre Seminare sowie problemorientiertes Lernen in Kleingruppen anhand von viszeralchirurgischen Fällen einen fundierten Überblick über unseren Fachbereich. Bei MediKit werden mit Hilfe von Standardpatienten gezielte Anamnese- und Untersuchungstechniken erlernt. Um frühzeitig einen adäquaten Patienten Umgang zu fördern, wird zusätzlich durch Unterricht am Krankenbett auf den verschiedenen viszeralchirurgischen Stationen gelehrt.

Der größte Teil des Unterrichtes im viszeralchirurgischen Modul findet im Morohaus (INF 155) statt, dort stehen für die verschiedenen Unterrichtsformen die entsprechend ausgestatteten Räume zur Verfügung. Ebenso sind im CIP-Pool genügend PC's zum Selbststudium vorhanden.

Der Unterricht am Krankenbett findet in der Chirurgischen Klinik (INF 110) statt.

Während Ihres zweiwöchigen Moduls ist ein gleichbleibendes Team, bestehend aus einem Dozenten und zwei Tutoren für ihre persönliche Betreuung zuständig.



9.3.2 Klinik für Anästhesiologie der Universität Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 110:

<http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/Klinik-fuer-Anaesthesiologie.85.0.html>

Die vier Säulen unserer Klinik „AINS“, bestehend aus Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie mit palliativmedizinischer Versorgung im ambulanten und stationären Bereich, werden Sie im Rahmen des zweiwöchigen Moduls kennen lernen.

Die Klinik für Anästhesiologie versorgt im operativen Bereich die / den:

- Allgemeinchirurgie mit Unfall- und Gefäßchirurgie
- Herzchirurgie
- Kinderchirurgie
- Urologie
- Augenklinik
- Hals-, Nasen-, Ohrenklinik
- Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie
- Neurochirurgie
- Frauenklinik mit Geburtshilfe
- Kinderklinik
- Hautklinik
- Innere Medizin mit Endoskopie
- Psychiatrie mit Elektrokrampftherapie
- Radiologie
- postoperativen Schmerzdienst in der Chirurgischen Klinik

Die medizinische Versorgung unmittelbar nach operativen Eingriffen erfolgt primär im Aufwachraum (AWR) der Klinik für Anästhesiologie (16 Betten, davon 4 Intensivbetten) im Gebäude der chirurgischen Klinik oder in den Aufwächrräumen der Kopf- und der Frauenklinik.

Um eine optimale postoperative Schmerztherapie zu gewährleisten werden, vor allem nach größeren Eingriffen, vom Aufwachraum aus Patienten bei Bedarf durch den Akutschmerzdienst der Klinik für Anästhesiologie weiter betreut oder bei chronischen Schmerzen im Schmerzzentrum der Klinik für Anästhesiologie unter der Leitung von Professor Bardenheuer vorgestellt.

Neben dem Aufwachraum leitet die Klinik für Anästhesiologie seit dem 01.01.2000 mit der Abteilung für Allgemein-, Viszeral- und Unfallchirurgie gemeinsam die interdisziplinäre operative Intensivstation 13 IOPIS mit 14 Betten, um den heutigen Ansprüchen an eine moderne Intensivmedizin gerecht zu werden.

Ein Team von Ärzten aus dem chirurgischen und anästhesiologischen Bereich betreut gemeinsam die ihnen anvertrauten Patienten mit dem Ziel, die interdisziplinäre Zusammenarbeit beider Bereiche zu optimieren sowie die Standards und die Qualität im intensivmedizinischen Bereich zu verbessern. Diesen Bereich werden Sie im Rahmen des Bedside-Teachings auf der Intensivstation 13 IOPIS im Gebäude der Chirurgie kennenlernen.

Zum Einsatz kommen bei der medizinischen Betreuung unserer kritisch kranken Patienten:

- Moderne differenzierte Beatmungskonzepte
- Beatmung mit inhaliertem Stickstoffmonoxid (NO) und Vernebelung von Prostazyklin
- Nichtinvasive Beatmungsverfahren
- Kinetische Therapie
- Diagnostische und therapeutische Bronchoskopien
- Dilatations- und Durchzugstracheotomien bei langzeitbeatmeten Intensivpatienten
- Weaning von Langzeitbeatmeten
- Bedarfsangepasstes hämodynamisches Monitoring mit Pulmonalkatheter, Pulse Contour Analyse



oder Echokardiographie

- Differenzierte medikamentöse und apparative Unterstützung des Herz-Kreislauf-Systems
- Kontinuierliche und intermittierende Nierenersatzverfahren
- Bedarfsgesteuerte Analgosedierung
- Regionalanästhesiologische Verfahren zur Analgesie bei Intensivpatienten
- Differenzierte Ernährungstherapie

Das Zentrum für Schmerztherapie und Palliativmedizin des Universitätsklinikums Heidelberg ist eine weitere Sektion unserer Klinik. Hier werden vor allem Patienten mit chronischen Schmerzen in interdisziplinärer enger Zusammenarbeit im multimodalen Therapiekonzept behandelt. Dieses beinhaltet:

- die medikamentöse Behandlung mit Schmerzmitteln, WHO-Stufenschema
- invasive Katheter wie PDA, SPA, axilläre Blockaden-assoziierte Behandlungsverfahren
- psychotherapeutische Behandlung (Gespräch, Musiktherapie)
- alternative Therapieverfahren wie Akupunktur, TENS und Biofeedback

Seit Anfang Januar 2007 leitet die Klinik für Anästhesiologie, federführend durch Professor Bardenheuer, die universitäre Palliativstation am Krankenhaus St. Vincentius. Dort werden in einem interdisziplinären Ansatz und durch ein multidisziplinäres Team aus Schmerztherapeuten, Internisten, Mitarbeitern des Nationalen Tumorzentrums (NCT), des Sozialdienstes, der Klinikseelsorge, der Krankengymnastik, der ambulanten Hospizhilfe und der Musiktherapie Patienten nach palliativmedizinischen Standards betreut. Ziel dabei ist nicht die Kuration sondern die Symptomkontrolle (Schmerz, Übelkeit, Inappetenz etc.).

Im Bereich Notfallmedizin, der im Kleingruppenunterricht am Mega-Code Trainer in der zweiten Modulwoche unterrichtet wird, ist unsere Klinik für die notärztliche Versorgung des Rhein-Neckar-Kreises verantwortlich. Jährlich werden unter Leitung der Klinik für Anästhesiologie von den Notarztsystemen an der Chirurgischen Klinik rund 4.000 Einsätze abgewickelt, dies entspricht täglich durchschnittlich rund 11 Notarzteinsätzen.

Am Heidelberger Anästhesie- und Notfall-Simulator (HANS) werden Sie im Rahmen des Moduls zweimal in Kleingruppen Narkosen simulieren und ihre dazu in Vorlesung und Seminaren erworbenen Kenntnisse anwenden. Dieser Unterricht findet in der Kopfklinik auf der Ebene 99 im Simulationszentrum statt. HANS ist ein künstlicher Patient, der Kreislauf, Atmung, Stoffwechsel, Hirnfunktion, Pharmakokinetik und -dynamik lebensecht darstellt. HANS kann mit allen herkömmlichen Narkoseverfahren versorgt werden und dabei sowohl die typischerweise auftretenden Reaktionen darstellen, als auch seltene und gefährliche Zwischenfälle simulieren.



9.3.3 Urologische Klinik der Universität Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 110

Das Arbeitsspektrum der Urologischen Klinik umfasst die Uroonkologie, minimalinvasive Urologie, Kinderurologie, Neurourologie sowie rekonstruktive Urologie und Andrologie. Behandelt werden im ambulanten und stationären Bereich der Klinik die Erkrankungen der Niere, Nebenniere, Prostata, Harnblase und Harnröhre.

1. Uroonkologie. Zu ihren Hauptaufgaben gehört nicht nur die Behandlung sondern auch die Früherkennung von Tumorkrankheiten der Niere (z. B. Nierenkarzinom), Nebenniere, Prostata, Harnblase (z. B. Urothelkarzinom), Harnröhre und des Hodens.

Das Prostatakarzinom ist beispielsweise der häufigste bösartige Tumor des Mannes. Da es erst im Stadium der fortgeschrittenen Erkrankung zu Beschwerden kommt, kann der Tumor nur durch eine Früherkennungsuntersuchung (Tastbefund und PSA-Wert im Blut) in heilbaren Frühstadien diagnostiziert werden. Zur Sicherung der Verdachtsdiagnose wird mittels Biopsie ultraschallgesteuert eine Gewebeprobe aus der Prostata entnommen. Für die Therapie stehen mehrere Möglichkeiten zur Verfügung, die sich nach der Art und dem Stadium des Tumors sowie nach den individuellen Bedürfnissen des Patienten richten: radikale Prostatektomie, Strahlentherapie, bzw. Hormonablation und Chemotherapie.

2. Minimalinvasive Urologie. Als Beispiel der modernsten Operationstechnik der neuen Generation sei hier das Da Vinci System genannt. Bei dieser Entwicklung auf dem Gebiet der minimal-invasiven Operationen handelt es sich um eine computerunterstützte Technik, die es erlaubt, wenig belastende Bauchspiegelungsoperationen (Laparoskopie) mit hochauflösender Präzision vorzunehmen. Die Urologische Universitätsklinik Heidelberg hat die DaVinci Operationstechnik erfolgreich im Jahr 2004 etabliert und verfügt damit auf diesem Gebiet über die längste Erfahrung in Deutschland.

3. Kinderurologie. Die Urologische Klinik versorgt im diagnostischen und operativen Bereich Kinder mit Missbildungen der Niere (z. B. ektope Nieren), Harnleiter (z. B. Harnleiterabgangsstenose, vesikoureterorenaler Reflux), Harnblase (z. B. Blasenektrophie) und der Genitalien (z. B. Epispadie, Hypospadie). Die Hypospadie ist, um ein besonderes Beispiel zu nennen, eine der häufigsten angeborenen Missbildungen des äußeren männlichen Genitale. Bei dieser angeborenen Fehlbildung besteht nicht nur eine Abweichung des Erscheinungsbildes des äußeren Genitale, die Hypospadie kann vielmehr auch mit einer Funktionseinschränkung des Penis assoziiert sein. Das Ziel der chirurgischen Behandlung ist unabhängig von der angewandten Operationsmethode stets eine Penisaufrichtung mit einer Harnröhrenmündung an der Eichelspitze.

4. Neurourologie. Die Urologische Klinik versorgt Patienten aller Altersstufen mit Blasenschwäche (Harninkontinenz), Überaktivität der Harnblase bei Querschnittlähmung sowie mit nervaler Fehlsteuerung des Blasenmuskels und des Schließmuskels aufgrund von Schäden des zentralen Nervensystems (z. B. Schlaganfall, Multiple Sklerose, Querschnittslähmung) oder des peripheren Nervensystems (z. B. Polyneuropathie, Diabetes mellitus). Grundlage der kompetenten Behandlung einer Harninkontinenz oder einer neurogenen Blase ist die exakte Diagnose der Fehlfunktion von Blase und/oder Schließmuskel. Mit Hilfe der Video-Urodynamik können Speicher- und Entleerungsstörungen des unteren Harntrakts differenziert beurteilt und die gezielte Therapie eingeleitet werden.

5 Rekonstruktive Urologie. Angeborene Fehlbildungen, Verletzungen oder Tumoroperationen erfordern häufig sogenannte „rekonstruktive Operationstechniken“ um Organfunktionen zu normalisieren oder wiederherzustellen. Hierbei kann es sich um plastisch ästhetische Korrekturen handeln, wie bei Fehlbildungen des äußeren Genitale, funktionelle Korrekturen wie bei Fehlfunktionen der harnableitenden Wege (z. B. Harnleiterabgangsstenose), Refertilisierungen (z. B. um eine durchgeführte Sterilisation wieder rückgängig zu machen, da ein erneuter Kinderwunsch besteht) oder Organersatz wie bei Verlust der Harnblase durch Blasenkarzinom.

6. Andrologie

In der Urologischen Klinik werden Patienten mit gutartigen und bösartigen Hodentumoren, Fertilitätsstörungen, Entzündungen (z. B. Epididymitis) sowie anderen Notfällen im Bereich des Scrotums untersucht und behandelt. Ein häufiges Krankheitsbild ist beispielsweise die plötzliche Verdrehung des Hodens um seine Längsachse (=Hodentorsion), die während Sportaktivitäten oder nach einem Trauma besonders bei Jugendlichen und Kindern auftreten kann und sich mit schlagartig auftretenden Schmerzen äußert. Die Therapie besteht in der operativen Zurückdrehung des Hoden innerhalb eines Zeitfensters von einigen wenigen Stunden und in der Fixation (= Orchidopexie) um eine Wiederholung der Torsion zu vermeiden.

Im Rahmen von Seminaren und POL-Übungen und insbesondere beim Bedside-Teaching werden die Studenten von einem Ärzteteam auf der Urologischen Station (Station 10) und in der Urologischen Ambulanz sowie bei Wunsch auch in kleineren Gruppen in Operationsräumen betreut.

9.3.4 Klinik für Herzchirurgie der Universität Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 110

<http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/Herzchirurgie.106813.0.html>

Die Abteilung für Herzchirurgie der Chirurgischen Universitätsklinik Heidelberg ist eine Institution der Maximalversorgung und bietet ausnahmslos das gesamte Leistungsspektrum der modernen Herzchirurgie auf höchstem internationalem Standard an. Seit der Gründung der Klinik für Herzchirurgie im Jahr 1969 wurden bis 2007 mehr als 32.000 Patienten unter Einsatz der extrakorporalen Zirkulation operiert. Aktuell werden jährlich über 1500 Eingriffe am Herzen und an herznahen Gefäßen durchgeführt.

Die Klinik verfügt über 20 Betten auf der herzchirurgischen Normalstation (Station 7a, Station 1 und 2), 14 Betten auf der Intermediate Care (Station 7b) sowie 16 Betten auf der Intensivstation (Station 12 HIS).

Während der herzchirurgischen Modulwoche werden Sie von einem Dozenten und einem oder zwei Tutoren begleitet. In diesem Rahmen erhalten Sie die Möglichkeit, das operative Spektrum der Klinik in der Versorgung angeborener und erworbener kardiovaskulärer Erkrankungen in allen Altersgruppen kennen zu lernen und an der intra- bzw. postoperativen Betreuung dieser Patienten beteiligt zu sein.

Zu den operativen Schwerpunkten der Klinik zählen heute insbesondere die Bereiche:

1. Koronare Bypasschirurgie

- Konventionelle aorto-koronare Venen-Bypass-Operation (ACVB) mit Herz-Lungen-Maschine
- Endoskopische bzw. minimal-invasive Venenentnahme
- Bypasschirurgie ohne Herz-Lungen-Maschine (OPCAB)
- Minimal-invasive direkte koronare Bypasschirurgie (MIDCAB)
- Komplette arterielle Myokardrevaskularisation
- Hybrid-Operationen (Kombination aus Bypassoperation und kardiologischer Herzkatheter-Intervention)

2. Klappenchirurgie

- Ersatz der Mitralklappe und Aortenklappe durch biologische und mechanische Prothesen
- Minimal-invasiver Ersatz der Aortenklappe
- Ersatz der Aortenklappe durch Homograft bei Endokarditis
- Minimal-invasiver Ersatz oder Rekonstruktion der Mitralklappe
- Rekonstruktion der Aortenklappe (nach David) unter Erhalt der Aortenklappe
- Ross-Operation mit Verwendung der patienteneigenen Pulmonalklappe in Aortenposition
- Ersatz oder Rekonstruktion der Trikuspidalklappe



3. Chirurgie der großen thorakalen Gefäße

- Klappentragendes Aortenconduit mit Koronarimplantation (biologische und mechanische Klappenprothesen)
- Aorta ascendens Ersatz nach David unter Erhalt der Aortenklappe
- Insertion einer Rüsselprothese in die Aorta descendens (elephant trunk)
- Ersatz der Aorta descendens thoracalis total und partiell
- Conduit-Wechsel nach Aneurysma-Operation
- Aortenbogensersatz (partiell oder total)
- Ersatz der Aorta ascendens, descendens und Aortenbogen mit Hybrid-Prothese

4. Chirurgie angeborener Herzfehler im Kindes- und Erwachsenenalter

- Offener, komplexer Ductus Botalli
- Coarctation, Hypoplasie des transversen Aortenbogens
- Unterbrochener Aortenbogen
- Aortenbogenanomalien, Gefäßringe/ Gefäßschlingen
- Vaskuläre Kompressionssyndrome der intrathorakalen Trachea
- Septale Defekte
- Klappenchirurgie
- Ein- und Auslassobstruktionen am rechten und linken Herzen
- Univentrikuläres Herz (Totale Cavopulmonale Konnektion)
- Lungen- und Systemvenenanomalien
- Truncus arteriosus communis
- Koronaranomalien (Bland-White-Garland Syndrom)
- Herztumoren
- Herztraumen
- Lungen- und Trachealchirurgie in Verbindung mit kongenitalen Vitien
- Transposition der großen Gefäße
- Versorgung mit Schrittmacher- und Defibrillatorsystemen
- Transplantation

5. Rhythmuschirurgie

- Herzschrittmacher (Ein- oder Zweikammer-Systeme)
- Implantierbare Cardioverter-Defibrillatoren (ICD)
- Biventrikuläre CRT-Systeme (CRT=Cardiac Resynchronisation Therapy)
- Innovative Systeme zur Behandlung der Herzinsuffizienz

6. Chirurgische Therapie der terminalen Herzinsuffizienz

- Herztransplantation
- Konventionelle Herzchirurgie bei Patienten mit schwerer Herzinsuffizienz
- Kunstherz bzw. mechanische Unterstützungssysteme

Nach der operativen Versorgung werden alle Patienten auf unsere Intensivstation (12 HIS) verlegt, wo sie weiterhin von Ärzten der Herzchirurgie betreut werden. Dies ist ein unverzichtbares Element in der Ausbildung zum Facharzt für Herzchirurgie. Dadurch übernimmt das herzchirurgische Team die Verantwortung für einen positiven Heilungsverlauf nicht nur im Operationssaal, sondern auch auf der Intensiv- und Normalstation.

Beim Bedside-Teaching auf der Intensivstation erhalten Sie einen Überblick über die:

- Grundlagen der Hämodynamik
- Möglichkeiten der perioperativen Patientenüberwachung
- Betreuung von kritisch kranken Patienten
- moderne Beatmungskonzepte (wie z. B. die inhalative Therapie mit Prostazyklinen oder Stickstoffmonoxid [NO])
- medikamentöse und/oder apparative Unterstützung des Herz-Kreislaufsystems
- differenzierte Interpretation verschiedener radiologischer Befunde



Auf den Normalstationen (7a und 7b IMC) haben Sie die Möglichkeit die herzchirurgischen Patienten bereits präoperativ kennen zu lernen und eine detaillierte Anamnese zu erheben. Unter der Supervision Ihres Modulleiters werden verschiedene Techniken der Auskultation und der kardio-pulmonalen, klinischen Untersuchung demonstriert und ausführlich besprochen. Zusätzlich werden Sie verschiedene Verfahren der bildgebenden Diagnostik sowie die Hauptkriterien zur Stellung der OP-Indikation kennen lernen.

Wichtig: Für das Bedside-Teaching wird vorausgesetzt, dass Sie ein Stethoskop mitbringen und im Patientenkontakt einen sauberen weißen Arztkittel tragen.

9.3.5 Klinik für Vaskuläre und Endovaskuläre Chirurgie der Universität Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 110

Ärztliche Leitung Professor Dr. med. Dittmar Böckler

Die Klinik für vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie der Universität Heidelberg verfügt insgesamt über 34 Betten. Im Jahre 2007 wurden über 1600 Operationen, vornehmlich am arteriellen System, durchgeführt.

Das Spektrum der Abteilung umfasst hierbei die:

- Versorgung komplexer Aortenpathologien, wie infrarenaler und thorakaler Aortenaneurysmen und Dissektionen sowohl offen-chirurgisch als auch endovaskulär oder als sogenannte Hybridverfahren.
- Operationen an der extrakraniellen Halsschlagader und den übrigen supraortalen Ästen.
- Operative und endovaskuläre Versorgung der peripheren Verschlusskrankheit.
- Operative Versorgung venöser Pathologien wie Insuffizienz der V. saphena magna und parva Stromgebieten.
- Anlage von Dialyseshunt

Der zunehmenden Komplexität der Behandlung von Gefäßerkrankungen wurde durch die Bildung eines interdisziplinären Gefäßzentrums Rechnung getragen. Damit wurde die bestehende Zusammenarbeit der Abteilungen Radiologie, Neurologie, Angiologie und Diabetologie weiter entwickelt und deckt somit die operative und konservative Gefäßmedizin mit einem Schwerpunkt in der Maximalversorgung komplett ab. Die hohe Qualität des Zentrums wurde durch ein externes Audit bestätigt und zertifiziert (Annerkennung als Gefäßzentrum durch die Deutsche Gesellschaft für Gefäßchirurgie [01/2005]). Hinzugekommen ist neuerdings ebenfalls eine Kooperation mit der Hautklinik um auch bei der Behandlung der Varikosis die Interdisziplinarität im Sinne des Patienten zu erhöhen.

Weitere Informationen bezüglich Mitarbeiter, Doktorarbeiten, Famulaturen etc. finden sie auch unter:
<http://www.klinikum.uni-heidelberg.de/Gefaesschirurgie.106812.0.html>



9.3.6 Thoraxklinik, Heidelberg-Rohrbach

http://www.thoraxklinik-heidelberg.de/ingang_index.htm

Die Thoraxklinik-Heidelberg gGmbH ist eine der ältesten und größten Lungenfachkliniken Europas und als Klinik der Maximalversorgung anerkannt. Sie ist eine Klinik an der Universität Heidelberg. Pro Jahr werden 5000 Patienten stationär behandelt. Die gleiche Zahl an Patienten wird zusätzlich ambulant betreut (Qualitätsbericht 2006). Mit ihrem Leistungsspektrum nimmt die Klinik eine führende Position nicht nur in Deutschland, sondern auch in Europa ein. Sie ist in das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen Heidelberg (NCT) integriert, eine langjährige wissenschaftliche Kooperation besteht mit dem Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ).

Die Chirurgische Abteilung der Thoraxklinik Heidelberg ist mit einer Zahl von über 2200 Operationen pro Jahr eine der größten Spezialabteilungen für Thoraxchirurgie in Deutschland. Das operative Leistungsspektrum umfasst Eingriffe an den Organen der Brusthöhle und angrenzender Regionen (mit Ausnahme des Herzens), bei gut- und bösartigen Erkrankungen sowie Missbildungen. Behandlungsschwerpunkte sind bösartige Erkrankungen der Lunge (Bronchialkarzinom, Lungenmetastasen), des Mediastinums, des Rippenfells und der Brustwand sowie gutartige Erkrankungen wie z. B. Pneumothorax, Trichterbrust, Brustfellentzündungen (Pleuraerguß, Pleurempyem) und Erkrankungen der Luftröhre.

HeiCuMed

In der Propädeutikwoche gibt Prof. Dr. H. Dienemann in seiner Vorlesung einen Überblick („Einführung in die häufigsten Krankheitsbilder der Thoraxchirurgie“) über unser Fachgebiet. Das Praktikum am Nachmittag („Thoraxdrainage in Theorie und Praxis“) behandelt die Indikationen für die Thoraxdrainage und gibt jedem Studenten die Gelegenheit selbst am Phantom eine Drainage zu legen.

Modulwochen: Im Block Chirurgie wird die Thoraxchirurgie mit der Herzchirurgie und der Plastischen Chirurgie zu einem Modul zusammengefasst. Für die Thoraxchirurgie sind die ersten drei Tage (Mo-Mi) der zweiten Modulwoche reserviert. Wir treffen uns nach der Leitsymptomvorlesung am Montag um 9.50 Uhr im Konferenzraum der Thoraxklinik (Erdgeschoss Nähe Haupteingang/Pforte). Dort werden Sie von den für Ihre Woche zuständigen Dozenten (Ober- oder Facharzt für Thoraxchirurgie) empfangen. Zu Beginn erhalten Sie einen Wochen- und Lageplan mit Übersicht der Veranstaltungen und entsprechenden Räumlichkeiten sowie allgemeine organisatorische Informationen. Sie werden dann in drei Gruppen (entsprechend der Ihnen bekannten POL-Gruppen-Einteilung), bestehend aus max. 10 Personen, eingeteilt und von Ihrem Dozenten auf eine der chirurgischen Stationen (Station 8-10) begleitet. Montags und mittwochs finden dann am Vormittag (10.00 bis 12.00 Uhr) strukturiertes Bedside-Teaching und am Nachmittag (13.00 bis 14.30 Uhr) POL-Tutorien statt. In diesen beiden Lehrveranstaltungen werden fallbasiert und problemorientiert die Prinzipien thoraxchirurgischer Erkrankungen, deren Diagnostik und Therapie erarbeitet. Der Schwerpunkt liegt dabei auf den Krankheitsbildern Bronchialkarzinom, Pneumothorax, Pleuraerguss und Pleuraempyem. In der Mittagspause (12.00-13.00 Uhr) können Sie in unserem Personalkasino oder der Cafeteria (Haupteingang) essen. Zur Vertiefung des fallbasierten und praktischen Lernens finden an allen drei Tagen interaktive und interdisziplinäre Seminare mit Vertretern aus Pathologie, Pneumologie, Radiologie und Anästhesie statt.

9.3.7 Berufsgenossenschaftliche Klinik, Ludwigshafen

<http://www.bgu-ludwigshafen.de/>

Die Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Ludwigshafen ist als Spezialklinik und Krankenhaus der Maximalversorgung mit Stationierung des Rettungshubschraubers integraler Bestandteil des überregionalen Traumanetzwerks; sie ist KTQ-zertifiziert und 2005 von der Landesregierung zum ersten Notfallmedizinischen Zentrum in Rheinland-Pfalz ernannt worden. Die Klinik steht nicht nur verunfallten Patienten nach Wege- oder Arbeitsunfällen, sondern allen Patienten offen. Die Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie - Unfallchirurgische Klinik an der Universität Heidelberg - (Prof. Dr. med. A. Wentzensen) und die Klinik für Hand-, Plastische und Rekonstruktive Chirurgie – Schwerbrandverletztenzentrum – Klinik für Plastische und Handchirurgie an der Universität Heidelberg - (Prof. Dr. med. G. Germann) vertreten die Fächer Unfallchirurgie sowie Plastische und Handchirurgie in Forschung, Lehre und teilweise in der Krankenversorgung an der Universität Heidelberg.

Die Klinik verfügt insgesamt über 391 Betten; pro Jahr werden durchschnittlich 9.000 Patienten stationär und 18.000 Patienten ambulant behandelt. Die chirurgischen Teams führen etwa 25.000 operative Eingriffe jährlich aus.

Im Rahmen der Modulwochen kommen Sie nach der Leitsymptomvorlesung zum Unterricht in der BG Unfallklinik Ludwigshafen, wo Sie täglich um 10.15 Uhr erwartet werden. Am ersten Modultag werden Sie an der Pforte von den für diese Woche zuständigen drei Dozenten und Tutoren empfangen; diese werden Sie in dieser Woche kontinuierlich betreuen. Zentraler Treffpunkt in den folgenden Tagen ist der Unterrichtskomplex im 9. Stock des Altbaus (Unfallchirurgie), bzw. im V1-Konferenzraum im Erdgeschoß des Altbaus (Plastische Chirurgie). Es erwartet Sie ein abwechslungsreiches, flexibles und spannendes Unterrichtsprogramm, das neben Seminaren praxisorientierte Veranstaltungen in Kleingruppen, wie Röntgenkurs, Bedside-Teaching, Problem orientiertes Lernen und Advanced Trauma Life Support (ATLS) umfaßt; daneben werden Sie Ihre handwerklichen Fähigkeiten durch aktive Teilnahme an einem Kurs über Osteosynthesetechniken testen können. Weiterhin erhalten Sie einen umfassenden Einblick in die Organisation des Rettungswesens, insbesondere des Rettungshubschraubers, sowie die Erstversorgung Akutverletzter jeglichen Schweregrades, sowie des Schwerbrandverletztenzentrums. Zu Beginn der Modulwoche erhalten Sie einen Wochenplan mit Übersicht der Veranstaltungen und die jeweiligen Treffpunkte.

Bitte tragen Sie im Patientenkontakt stets einen sauberen weißen Kittel.

Mittags können Sie täglich unentgeltlich in unserem Personalkasino speisen; in den sonstigen Pausen stehen Ihnen Kaffee und kalte Getränke zur Verfügung.

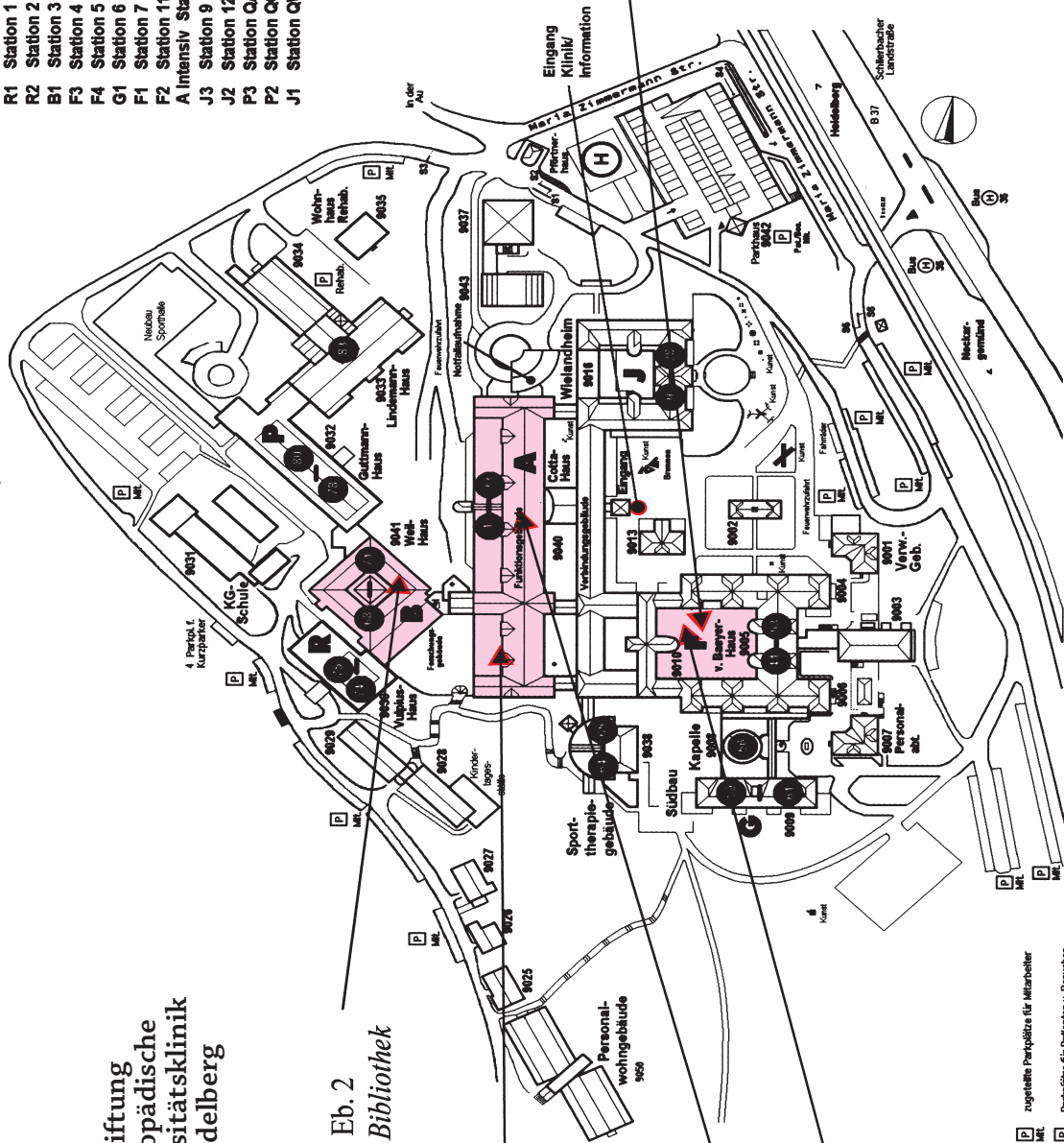
Im Rahmen des Reha-Moduls erwarten wir Sie nach den Vorlesungen um 13 Uhr zum Praktikum „Physikalische Therapie“ in unserer Klinik; Sie werden dann an der Pforte von den zuständigen Dozenten empfangen. Das Praktikum gliedert sich in einen ersten Teil (zweistündig) über Physikalische Therapie, in dem Sie exemplarisch über die physiotherapeutische Nachbehandlung nach Einsatz von Hüfttotalendoprothesen (Kernthema an allen Standorten des Praktikums) unterrichtet werden, und einen zweiten Teil (einstündig; Kürthema) über Hand- und Ergotherapie.

Unsere Klinik ist leicht mit dem Auto zu erreichen. An den Haupteinfallsstraßen beachten Sie bitte die Wegweiser zur „BG-Unfallklinik“. Bitte beachten Sie, dass die Parkmöglichkeiten auf unseren Parkflächen sehr eingeschränkt sind; es empfehlen sich daher Fahrgemeinschaften.

Die Klinik ist aber auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut zu erreichen; direkt vor der Klinik liegt die Haltestelle „Zum Guten Hirten - BG-Unfallklinik“.



- R1 Station 1
- R2 Station 2
- B1 Station 3
- F3 Station 4
- F4 Station 5
- G1 Station 6
- F1 Station 7
- F2 Station 11
- A Intensiv Station & Intens.
- J3 Station 9
- J2 Station 12
- P3 Station QA
- P2 Station QC
- J1 Station QW



Stiftung
Orthopädische
Universitätsklinik
Heidelberg

Gebäude B Eb. 2
(Hörsaalebene): Bibliothek

Gebäude A Eb. 2:
A Intensiv / Stat. 8

Gebäude A Eb. 0:
Ambulanz

Gebäude F Eb. 0:
Cafeteria

Gebäude F Eb. 0:
Studentenräume

- zugewiesene Parkplätze für Mitarbeiter
- Parkplätze für Patienten u. Besucher
- Park.
- Zweifels-Tankstelle

9.3.8 Orthopädische Klinik, Schlierbach



Stiftung Orthopädische Universitätsklinik Heidelberg

<http://www.orthopaedie.uni-hd.de/>

Zum Unterricht in der Orthopädischen Universitätsklinik kommen Sie nach der Leitsymptomvorlesung nach Schlierbach, wo Sie täglich um 10 Uhr erwartet werden. Wir haben ein Unterrichtsprogramm zusammengestellt, das neben der Hauptvorlesung Teilnahmen an verschiedenen Arbeitsstationen (z. B. Operationsbereich, Ambulanzen, Orthopädische Werkstätten, Physiotherapie, Ergotherapie etc.), problemorientiertes Lernen in Kleingruppen anhand von Fallgeschichten sowie gemeinsames Erarbeiten von Wissen in Seminaren vorsieht. In der Mittagszeit werden wir Ihnen nochmals Untersuchungskurse bieten, damit Ihre diagnostisch-klinischen Fertigkeiten immer wieder geschult und überprüft werden können. Ein umfangreiches Wissens- und Schulungsprogramm steht Ihnen mit einem persönlichen Kennwort in unserem Intranet computerbasiert zum Eigenstudium zur Verfügung.

Wir haben uns vorgenommen, Ihnen soweit möglich eine persönliche Betreuung durch Dozenten und Tutoren zuteil werden zu lassen. Während der Woche in Schlierbach werden Sie kontinuierlich vom selben Dozenten und zwei Tutoren betreut werden.

Unsere orthopädische Klinik ist groß (260 klinische Betten, 5500 Operationen sowie 10000 ambulante Behandlungen jährlich), vielleicht erscheint sie Ihnen zu Beginn unübersichtlich. Damit Sie sich schnell zurecht finden, haben wir Ihnen einen Lageplan vorbereitet. Zentraler Treffpunkt bleiben die Studieräume der Studierenden in der Ebene E 1, wo Sie morgens erwartet werden, wo Sie Ihre persönlichen Spinde vorfinden und wo Sie Computerarbeitsplätze nutzen können. Diese drei Räume werden auch für den Kleingruppenunterricht und die Untersuchungskurse genutzt. Die Seminare dagegen finden für alle zusammen im Hörsaal statt. Für die Teilnahme an den Arbeitsstationen werden Sie von Ihrem Dozenten bzw. Ihren Tutoren begleitet.

Mittags können Sie in unserer Cafeteria speisen (ein Mittagessen kostet momentan 3,50 €). Hier können Sie auch sonst etwas trinken oder eine Kleinigkeit essen. Wenn Sie über die Angebote des computerbasierten Lernens tiefer in die orthopädische Materie eindringen wollen, können Sie Einblick in die Bücher unserer Bibliothek nehmen. Die Standardlehrbücher, die für das problemorientierte Lernen ausgelegt sind, müssen immer in den Studieräumen verbleiben, ebenso das sonstige Lehrmaterial.

Bitte tragen Sie im Patientenkontakt stets einen sauberen weißen Kittel. Für die Untersuchungskurse während der Propädeutikwoche und während der Kurswoche ist Sportkleidung vorteilhaft. Wichtig sind zudem: Stethoskop, Reflexhammer sowie ein Winkelmesser.

Die Orthopädische Universitätsklinik erreichen Sie über die S-Bahnlinie S1 und S2 der HSB. Parken Ihres PKWs auf dem Klinikgelände ist nicht möglich, im Stadtteil Schlierbach nur Anwohnerparken!



9.3.9 Sigmund-Weil-Klinik, Bad Schönborn

<http://www.sigmund-weil-klinik.de/>

<http://www.gotthard-schettler-klinik.com/>

Sigmund-Weil- und Gotthard-Schettler-Klinik (zwei Kliniken unter einem Dach!),
Prof. Kurt-Sauerstr. 4, 76669 Bad Schönborn.

Anfahrt

S-Bahn: Richtung Bruchsal, Ausstieg Kronau/Bad Schönborn. Die Klinik liegt direkt neben dem Thermarium in Bad Schönborn-Mingolsheim.

Sollte Bedarf bestehen, können die Studenten per Klinikbus vom Bahnhof abgeholt werden: Der Bus wäre dann an den drei Tagen jeweils 10 Minuten vor zwei am Bahnhof Mingolsheim.

PKW: Entweder die B3 von Heidelberg-Rohrbach bis Ortsteil Mingolsheim nehmen, oder die A5 Richtung Karlsruhe, 1. Ausfahrt nach dem Walldorfer Kreuz („Kronau/Bad Schönborn“), dann immer in Richtung Mingolsheim.

Auf Hinweisschilder THERMARIUM achten!

Kostenfreie Parkplätze sind in Kliniknähe vorhanden.