

### Grundsätzliches zur Einarbeitung:

Die Einarbeitung auf Station erfolgt während der ersten Tage durch den Stationsarzt, außerdem ist ein für die Dauer der Einarbeitung zugewiesener Oberarzt Ansprechpartner bei Fragen und Problemen. Schwerpunkte der Stationsarbeit sind: Aufnahme und Aufklärung von Patienten, Durchführen der Stationsvisite, Kommunikation mit allen beteiligten Berufsgruppen, Arbeit am PC (Anforderungen, Dokumente, Röntgen, Labor, Apotheke, OP-Programm), Konsilwesen, Entlassbriefe.

Der zugeteilte Oberarzt gibt eine Einweisung in den Nexus- Curator mit den Standardprozeduren des Zentrums und des Polytraumamanagements.

In der ZNA erfolgt die Einarbeitung durch einen Weiterbildungsassistenten oder Facharzt. Bei Anmeldung eines Schwerverletzten ist ein Oberarzt hinzuzuziehen. Schwerpunkte sind: chirurgische Erstversorgung ambulanter und stationärer Patienten, Befundung von Röntgenbildern, Dokumentation, BGliche Heilbehandlung.

Im OP erfolgt die Einarbeitung durch Operateur und/oder ersten Assistenten. Schwerpunkte sind: Indikation und Durchführung des Eingriffs, Lagerung, Abdecken, OP-Assistenz bzw. Anleitung zur eigenen Durchführung, Dokumentation (Verschlüsseln).

Je nach Kenntnisstand und Fähigkeiten erfolgt die Einteilung für die Dienste, zunächst als Spät- oder Rufdienst oder im Aufnahmedienst mit einem weiteren Kollegen. Spätestens nach 3 Monaten sollte der neue Kollege/die neue Kollegin in der Lage sein, selbstständig Hausdienste durchzuführen.

1. Woche vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Ziel	Mittel
Ermittlung des IST- Zustandes <ul style="list-style-type: none"> <li>Vorkenntnisse, Erfahrungen, Erwartungen</li> <li>Gemeinsames Festlegen der ersten Einarbeitungsphase (1. – 3. Woche)</li> </ul>	Führen des Vorgesprächs
Die Organisation und die räumliche Gliederung des Klinikums kennenlernen	Führung durch die Klinik, Übersichtsplan
Die Mitarbeiter und die Räumlichkeiten der Abteilung und kennenlernen	Vorstellung und Führung durch die Abteilung
Organisatorisches: Dienstzeiten, Überstunden, Urlaubsplanung, Verhalten im Krankheitsfall	Gespräch mit Dienstplanbeauftragtem
Tagesablauf kennenlernen	Teilnahme bei Visite und (Röntgen)besprechung, Begleitung in ZNA und Assistenz im OP, OP-Plan
Kenntnis der Zuständigkeiten innerhalb der Abteilung	Gespräch mit Stationsoberarzt, Organigramm

## Einarbeitungs- und Weiterbildungskonzept ärztlicher Mitarbeiter UCH

**UCH**

2. bis 6. Woche vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

### Ambulanz:

<b>Fähigkeit</b>	<b>Mittel</b>
Patienten selbstständig untersuchen, apparative Diagnostik anordnen und interpretieren, Diagnose stellen	Regelmäßige Teilnahme an ZNA-Dienst und Röntgenbesprechung
Indikation zur stationären Aufnahme stellen und Patienten aufnehmen	Einsatz in ZNA und im Spätdienst AA stationäre Aufnahme
Patienten über operativen Eingriff aufklären	Einsatz in ZNA und im Spätdienst AA ärztliche Aufklärung
Grundzüge der BGlichen Heilbehandlung (D-Arzt-Bericht erstellen)	Einsatz in ZNA AA Durchgangsarztbericht
Chirurgische Wundversorgung durchführen	Einsatz in ZNA, Assistenz und Durchführen der Wundversorgung
Reposition einfacher Frakturen und Luxationen, Gipsanlage	Einsatz in ZNA, Assistenz und Durchführen von Repositionen Regelmäßige Fortbildung „Gipsen“
Thoraxdrainage legen	Einsatz in ZNA und 2C, Assistenz und Durchführen Thoraxdrainage (Bülau, Monaldi)
Drahtextension legen	Einsatz in ZNA, Assistenz und Durchführen Extension (Oberschenkel suprakondylär, Tibiakopf)
(Mit)versorgung eines Polytraumatisierten	Einsatz in ZNA, VA Polytraumamanagement

### Station:

<b>Fähigkeit</b>	<b>Mittel</b>
selbstständig Visite durchführen, Vorstellen von Patienten bei OA-/Chefarztvisite und Besprechung	Zunächst Begleitung bei Visite, dann selbstständiges visitieren, Assistenz von OA- und Chefvisite
Wundmanagement, Kenntnis des Verbandwagens	Verbandwechsel sept. und asept. Wunden unter Anleitung, dann selbstständig
Korrektes Durchführen einer Bluttransfusion	Transfusionsvorschrift Anleitung durch Stationsarzt, ggf. Transfusionsbeauftragter

## Einarbeitungs- und Weiterbildungskonzept ärztlicher Mitarbeiter UCH

**UCH**

Patienten- und Angehörigengespräche führen	Begleitung des Stationsarztes und Teilnahme an Gesprächen, dann selbstst. Gesprächsführung
Röntgenuntersuchungen anmelden	SAP-Schulung, Einweisung durch Stationsarzt, selbstst. Anmeldung. Sach- und Fachkunde Strahlenschutz
KG anmelden	SAP-Schulung, Kommunikation mit Therapeuten VA Anordnung Physiotherapie
Konsile in Auftrag geben	SAP-Schulung
Apotheke freischalten	SAP-Schulung, Anleitung durch Stationsarzt
AHB-/BGSW-Anträge stellen	SAP-Schulung, Anleitung durch Stationsarzt, Kommunikation mit Schreibdienst
Ärztliche Verlaufsdokumentation	SAP-Schulung, Anleitung durch Stationsarzt AA ärztliche Verlaufsdokumentation
Entlassmanagement	Entlasszeitpunkt festlegen und kommunizieren, Entlassbrief diktieren VA Entlassmanagement
Externe Qualitätssicherung	SAP-Schulung, Anleitung durch Stationsarzt und QS-Beauftragten
BTM-Buch	Anleitung durch Stationsarzt und –OA Bestandkontrolle und 4-wöchentliches Abzeichnen
Versorgung von Patienten auf 2C	Im Rahmen des ZNA/2C-Dienstes zunächst unter Anleitung
Reanimation	Fortbildung Reanimation Kenntnis der Notfallnummer 14115 Kommunikation mit dem Reanimationsteam

### OP:

<b>Fähigkeit</b>	<b>Mittel</b>
Einschleusen	Anleitung durch Operateur, sukzessive selbstständiges Durchführen zunächst unter Aufsicht, dann selbstständig
Chirurgische Händedesinfektion	Anleitung durch Operateur, sukzessive selbstständiges Durchführen zunächst unter Aufsicht, dann selbstständig
Aufrufen und Anmelden von Röntgenbildern	Anleitung durch Operateur, sukzessive selbstständiges Durchführen zunächst unter Aufsicht, dann selbstständig

## Einarbeitungs- und Weiterbildungskonzept ärztlicher Mitarbeiter UCH

**UCH**

Time out	Anleitung durch Operateur, sukzessive selbstständiges Durchführen zunächst unter Aufsicht, dann selbstständig
Lagerung des Patienten	Anleitung durch Operateur, sukzessive selbstständiges Durchführen zunächst unter Aufsicht, dann selbstständig
Desinfektion und steriles Abdecken	Anleitung durch Operateur, sukzessive selbstständiges Durchführen zunächst unter Aufsicht, dann selbstständig
OP-Assistenz	Anleitung durch Operateur und ggf. 1. Assistenten
Verschlüsseln von Diagnosen und Prozeduren	Anleitung durch Operateur, sukzessive selbstständiges Durchführen zunächst unter Aufsicht, dann selbstständig
Erstellen OP-Ausweis	Anleitung durch Operateur, sukzessive selbstständiges Durchführen zunächst unter Aufsicht, dann selbstständig

### Sonstiges:

<b>Fähigkeit</b>	<b>Mittel</b>
Postop. Visite	Teilnahme am Spätdienst/Bereitschaftsdienst
Patientenaufnahme im Spätdienst	Teilnahme am Spätdienst
Bereitschaftsdienst	Teilnahme am Bereitschaftsdienst, zunächst an Aufnahmetagen mit Kollegen
Gutachtenwesen	Erstellen von einfachen Gutachten, nachuntersuchung und Besprechung mit dem Oberarzt
Leichenschau	Durchführen der Leichenschau/Ausfüllen des Leichenschauscheins zunächst unter Anleitung

**Die 6 - wöchige Einarbeitungszeit kann bei Bedarf selbstverständlich verlängert werden. Ein Mitarbeitergespräch nach 6-12 Wochen ist anzustreben, um Korrekturen noch in der Probezeit vornehmen zu können.**

### Weiterbildungscurriculum:

Das Curriculum orientiert sich an den Weiterbildungsinhalten für den FA Orthopädie und Unfallchirurgie. Es ist als Leitfaden gedacht, der die wesentlichen Eckpunkte der unfallchirurgisch-orthopädischen Ausbildung und ihre zeitliche Staffelung markiert. Die angegebenen Eingriffszahlen sind von den Ärztekammern vorgegebene Richtwerte, die bis zum Ende der FA-Ausbildung erreicht sein sollten. Die tatsächlichen Ausbildungszeiten und -inhalte können jedoch je nach individuellen Kenntnissen und Fähigkeiten oder auch organisatorischen Erfordernissen variieren.

Der Weiterzubildende ist angehalten, seine Weiterbildung aktiv mitzugestalten und auf eventuelle Defizite rechtzeitig hinzuweisen. Das Logbuch und der monatliche Weiterbildungsnachweis sind gewissenhaft zu führen und aufzubewahren. Das jährlich stattfindende Weiterbildungsgespräch mit dem Chefarzt dient der aktuellen Standortbestimmung, der Festlegung künftiger Weiterbildungsziele und der Kommunikation gegenseitiger Erwartungen.

Monate	Allgemeines	OP	Fortbildungen	Sonstiges
0-12	chirurg. Wundversorgung (50) konservative Frakturbehandlung: Reposition, Gipsbehandlung Thoraxdrainage (10) Drahtextension Mitbehandlung Polytrauma (10) Grundlagen D-Arzt- und VA- Verfahren	Metallentfernungen (25) Meshgraft VAC-Wechsel Assistenz bei Eingriffen höherer Schwierigkeitsgrade (Becken und Wirbelsäule je 10)	Reanimation Hygiene Anwendung von Blutprodukten Brandschutz Arbeitssicherheit Sachkunde Strahlenschutz	<i>Rotation in ZNA für 6 Monate</i>
12-24	Notfall-Sonografie der Körperhöhlen (50) Gutachten (25)	einfache OSG- Frakturen (10) distale Radiusfrakturen (10) perthrochantäre Femurfrakturen (10)	Fachkunde Strahlenschutz Sonografie Abdomen AO-I	
24-36	Teilnahme an BG- und Indikationssprechstunden	mediale Schenkelhalsfrakturen (10 Duokopfprothesen) prox. Humerusfrakturen (10 PHILOS) einfache Schaftfrakturen langer Röhrenknochen (20) CTS (10) sept. Eingriffe (10)	ATLS ggf. Fachkunde Rettungsdienst	<i>Rotation auf 2C für 6 Monate: Tracheotomie ZVK Thoraxdrainage (10)</i>
36-72	Teilnahme an BG-, Spezial- und Indikationssprechstunden	KTEP (10) HTEP ASK Knie (10) ASK Schulter (10) Osteotomie Vorfuß (10) Schnennähte Hand (10)	Arthroskopiekurs (z.B. Aesculap) AO-II Handkurs	Orthopädie/Endo- prothetik für 6 Monate Sonografie Säuglings Hüften (Neonatologie, in Rotation)