

Orthopädische Klinik  
für die Universität Regensburg  
im Asklepios Klinikum Bad Abbach

# Einarbeitungskonzept für Studierende der Humanmedizin

(PJ-Studenten & Famulanten)



Universität Regensburg  
**Orthopädische Klinik**

# Telefon

Orthopädische Hochschulambulanz	2407/2402
Pforte	1000
Station 32	4280
Station 33	4380
Station 34	4480
Zentrale Patientenaufnahme (ZPA)	3120
Direktionssekretariat	2401
Lehrstuhlsekretariat	2478
OP 1	2471
OP 2	2472
OP 3	2473
OP 4	2474
Röntgen	2398
Personalspeisesaal	1044
Mikrobiologie Befundauskunft (Uni)	0941.944-6410
Krankenhaus Barmherzige Brüder	0941.3690
Krankenhaus St. Josef	0941.7820
Bezirksklinikum Regensburg	0941.9410

Alle Telefonnummern können auch im Intranet abgefragt werden.

# Links



*Orthopädische Klinik für die  
Universität Regensburg*



*DGOOC*



*Asklepios Klinikum  
Bad Abbach*



*DGOU*

# Apps

Meine Klinik (Asklepios App), AO Surgery Reference, AO Classification, Ortho Traumapedia, Bones, Muscles, Campell's operative orthopaedics, Medi Kürzel, Ortho App, Eponyms, Arzneimittel i-pocket

# Intranet

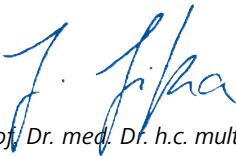
<http://bab-www01/intranet>  
G:\Bad Abbach\Ortho 00\Ärztlicher Dienst

Liebe Studierende,

wir möchten Sie herzlich an unserer Klinik willkommen heißen. Ihr Interesse für das orthopädische Fachgebiet hat Sie veranlasst, ein Tertial ihres Praktischen Jahres oder Ihre Famulatur an unserer Klinik zu absolvieren. Mit dieser Broschüre wollen wir Ihnen eine kleine Orientierungshilfe zur Hand geben, die Ihnen eine schnelle Integration in unser Team und unser Haus ermöglicht und Ihnen auch gewisse Standards vermittelt, die sowohl während der studentischen Tätigkeit, als auch in Ihrem späteren Berufsleben von Wichtigkeit sind und leider oft aufgrund ihrer Selbstverständlichkeit nicht mehr kommuniziert werden.

Wir hoffen, Ihnen während Ihrer Zeit an unserer Klinik einen interessanten Überblick über den orthopädischen Fachbereich verschaffen und Ihre Erwartungen erfüllen zu können. Bei Fragen stehen Ihnen unsere Mitarbeiter immer zur Verfügung. Konstruktiven Vorschlägen Ihrerseits stehen wir jederzeit positiv gegenüber.

Wir freuen uns auf eine gute und erfolgreiche Zusammenarbeit und wünschen Ihnen alles Gute für Ihren Start in der Orthopädie!



*Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Joachim Grifka*  
Direktor der Klinik

## Studienkoordinatoren:



*Prof. Dr. med. Dr. med. univ. Günther Maderbacher*  
Leitender Oberarzt



*Dr. med. Franziska Leiß*  
Oberärztin



*Dr. med. Dr. med. univ. Julia Schiegl*  
Funktionsoberärztin

# Geschichte

In Bad Abbach betrieb in der Römerzeit von ca. 180 n. Chr. bis in die Spätantike die Legio III Italica im Flurstück Ziegelfeld eine Militärziegelei. Nach Aventin wurde dort am 6. Mai 973 Kaiser Heinrich II. geboren. Dies ist zugleich die erste urkundliche Nachricht über Abbach, das vermutlich keltischen Ursprungs ist. 1210 erhielt der Ort durch Herzog Ludwig I., den Kelheimer, die Marktrechte. Ludwig machte Abbach auch zum Sitz eines Pfliegerichts. Dank der herzoglichen Zollstation vor der Reichsstadt Regensburg erlebte der Ort einen wirtschaftlichen Aufschwung.

Die Schwefelquellen werden urkundlich bereits 1262 erstmals genannt. Sie und das Moor in Bad Abbach werden seit dem 15. Jahrhundert gegen rheumatische Erkrankungen genutzt. Ab 1465 ist ein geregelter Badebetrieb nachweisbar. 1532 unterzog sich Kaiser Karl V. dort einer Badekur.

Am 22. Mai 1754 traf Kurfürstin Maria Anna in Begleitung ihres Gemahls, Kurfürst Max Joseph und einem großen Gefolge zu einem Kuraufenthalt in Bad Abbach ein. Die Kur bestand damals aus einer kombinierten Trink- und Badekur mit strenger Diät. Dazwischen gab es Konzerte, Theateraufführungen, Bälle und ausgedehnte Reisen. Am 24. Juni beendete Maria Anna ihren Kuraufenthalt, der allerdings nicht die erhoffte Geburt eines Thronfolgers bewirkte.

Der Markt Bad Abbach im heutigen Bezirk Niederbayern war bis 1800 Pfliegeramt und gehörte zum Rentamt Straubing des Kurfürstentums Bayern. Abbach besaß ein Marktgericht mit magistratischen Eigenrechten. Seit März 1934 lautet der Name Bad Abbach. Durch Artilleriebeschuss wurde 1945 mehr als die Hälfte des Ortes zerstört. Das Bayerische Rote Kreuz übernahm 1949 das alte Badehaus und 1954 die gesamten Kuranlagen. 1956 wurde das erste neue Rheuma-Krankenhaus eröffnet, dem zwei weitere in dem neuen Kurviertel folgten. (Quelle: Wikipedia)

Seit seinem Bestehen haben sich Akutkrankenhaus und Rehabilitationsklinik Schritt für Schritt zu einem anerkannten Zentrum medizinischer Kompetenz und menschlicher Fürsorge entwickelt. Während bereits 1956 ein Rheumakrankenhaus und ab 1974 eine Orthopädische Klinik vor Ort waren, öffnete das Fachkrankenhaus für Rehabilitation 1999 seine Türen. 2000 wurde die Orthopädische Klinik für die Universität Regensburg eingerichtet. Sie umfasst 120 Betten für die stationäre Behandlung von ca. 4.700 Patienten und eine Hochschulambulanz mit ca. 18.000 Patienten.

## Klinik

Die Klinik und Poliklinik für Orthopädie ist seit Juni 2000 unter der Leitung von Prof. Dr. med. Dr. h.c. mult. Joachim Grifka als universitäre Einrichtung für den Lehr- und Forschungsbetrieb der Universität Regensburg zuständig. Ihr Direktor Prof. Joachim Grifka ist Inhaber des Lehrstuhls für Orthopädie.

In Bad Abbach werden pro Jahr rund 5.200 operative Eingriffe, sowie mehr als 15.000 ambulante Behandlungen in der orthopädischen Hochschulambulanz durchgeführt.

Für akute Erkrankungen und Verletzungen der Knochen und Gelenke gewährleistet die Orthopädische Klinik eine 24-Stunden-Notfallversorgung mit OP-Bereitschaft. Dadurch können z. B. jederzeit Knochenbrüche, Bandscheibenvorfälle oder Gelenkentzündungen mit allen Maßnahmen – bis zur Operation – behandelt werden. Auch Patienten, die eine Zweitmeinung wünschen, erhalten kurzfristig einen Termin.

## Schwerpunkte

- Hüftchirurgie einschließlich Hüftendoprothetik
- Kniechirurgie einschließlich Knieendoprothetik
- Fuß- und Sprunggelenk einschließlich Endoprothetik am Sprunggelenk
- Schulter einschließlich Endoprothetik
- Ellenbogen einschließlich Endoprothetik
- Hand einschließlich Endoprothetik
- Fuß- und Sprunggelenkchirurgie einschließlich Endoprothetik
- Multimodale Schmerztherapie für Wirbelsäulenerkrankungen
- Wirbelsäulenchirurgie
- Kinderorthopädie
- Rheumachirurgie
- Orthopädische Geriatrie
- Unfallchirurgie
- Sportorthopädie
- Navigation
- Knorpelzelltransplantation
- Technische Orthopädie

# Ausbildungsprofil

Der hohe Stellenwert, den die studentische Ausbildung in unserer Klinik genießt, wird auch durch das Team an ärztlichem Personal repräsentiert, das sich für die studentischen Belange und Lehre einsetzt: Verantwortlich für die Einteilung und Planung der Studentenvorlesung und -praktika zeichnet sich Frau Dr. Franziska Leiß. Darüber hinaus entstand unter Federführung von Prof. Dr. Dr. J. Grifka und Mitarbeit eines engagierten Ärzteteams ein aktuelles Lehrbuch für Orthopädie und Unfallchirurgie. Dies ist über den Regensburger Katalog der Universitätsbibliothek als e-book einsehbar: <https://www.regensburger-katalog.de>



## PJ-Logbuch

Im Sinne des Lernzielkatalogs sollen im Rahmen Ihres PJ-Tertials bei uns verschiedene Abschnitte absolviert werden – dazu gehören die im PJ-Logbuch genannten Teilnahmen und Unterweisungen. Das Logbuch wird Ihnen separat ausgehändigt.

Bitte kontrollieren Sie im Eigeninteresse Ihr Logbuch und machen Sie die betreuenden Ärzte darauf aufmerksam, wenn Ihnen Arbeitsbereiche fehlen!

## Ausbildungsziele

Ziel der Ausbildung in unserem Haus und während des Praktischen Jahres allgemein ist es, den Studierenden die Möglichkeit zu geben, die orthopädisch-unfallchirurgischen Krankheitsbilder kennen zu lernen und den Patientenumgang zu üben. Sie sollen nicht nur die Wichtigkeit der Operation begreifen, sondern auch die Bedeutung der prä- und postoperativen Versorgung erkennen. Das umfasst die Erhebung der Anamnese, die Beherrschung der Untersuchungstechniken, die Abwägung von speziellen und allgemeinen Risiken bezüglich der Operation und die kritische Indikation zur Operation selbst oder die Entscheidung zu einer konservativen Behandlung.

Es würde uns freuen, wenn wir Sie am Ende Ihres Ausbildungsabschnitts in unserer Klinik so für das orthopädische Fach begeistern konnten, dass Sie sich für eine orthopädisch-unfallchirurgische Karriere entscheiden.

## Ausrüstung

Als Standardwerkzeug brauchen Sie die üblichen ärztlichen Ausrüstungsgegenstände: Reflexhammer, Maßband, Winkelmesser, wasserfester Stift, Stethoskop.

## Arbeitszeit

Die Arbeitszeit beginnt von Montag bis Freitag um 7:00 Uhr, Arbeitsende ist von Montag bis Donnerstag 16:10 Uhr und am Freitag um 12:20 Uhr.

An die Stationsvisite um 7:00 Uhr schließt sich um 7:45 Uhr die Morgenbesprechung in unserem Hörsaal mit der Demonstration der Röntgenbilder der tagesaktuell zu operierenden Patienten an. Ende der Morgenbesprechung ist gegen 8:15 Uhr.

Um 8:15 Uhr starten parallel die Operationssäle, die Ambulanz und die Zentrale Patientenaufnahme (ZPA).

## Bescheinigung

Am Ende Ihres Tertials erhalten Sie im Lehrstuhlsekretariat eine Bescheinigung, die Sie beim LPA in Regensburg einreichen.

## Bibliothek

Die Bibliothek befindet sich im Hörsaal der Klinik. Den hierzu notwendigen Schlüssel kann man im Lehrstuhlsekretariat abholen.

## **Bistro/Kiosk**

Im Eingangsbereich befindet sich das Bistro. Hier werden kalte und heiße Getränke sowie kleine Snacks und Zeitschriften für Mitarbeiter und Patienten verkauft.

## **Datenschutz und ärztliche Schweigepflicht**

Der Umgang mit Patientendaten in jeglicher Form erfordert höchste Sensibilität und Gewissenhaftigkeit. Die ärztliche Schweigepflicht betrifft alle Informationen, die Sie während Ihres Praktikums in unserem Haus erfahren. Auch dürfen keine Patientendaten in schriftlicher Form oder auf Medienträgern jeglicher Art aus der Klinik mitgenommen werden.

## **Essen**

Das Mittagessen in unserem Haus ist für Sie kostenfrei. Am ersten Tag erhalten Sie im Lehrstuhlsekretariat ein Schreiben, das Sie in der Personalkantine abgeben. Dies berechtigt Sie, während Ihrer Zeit in unserer Klinik kostenfrei zu essen.

## **Fortbildung**

Es findet mittwochs und donnerstags ein kurzer Journal-Club im Anschluss an die Morgenbesprechung statt, bei dem jeweils eine aktuelle Publikation vorgestellt und anschließend diskutiert wird.

Am Freitag findet die allgemeine orthopädische Fortbildung im Anschluss an die Morgenbesprechung statt (8:15 – 8:30 Uhr).

Es wird versucht, Freitag mittags eine PJ-Fortbildung zu anbieten. Der aktuelle Plan hängt am Hörsaal aus.

## **Hygienemaßnahmen im OP**

Dies ist der wichtigste Abschnitt dieser Broschüre. Durch unachtsames Verhalten im Operationssaal kann es leicht zur Keimverschleppung mit den daraus resultierenden fatalen Folgen für den Patienten kommen. Deshalb hat die Einhaltung der hygienischen Standardmaßnahmen höchste Priorität. In diesem Zusammenhang werden wir in der Folge eine virtuelle Begehung und Vorbereitung für eine OP durchführen.





Der Umkleideraum des OPs funktioniert nach dem Rein/Unrein-Prinzip. Nach Betreten des Umkleideraums und dem Entkleiden kann Ihre Garderobe an den entsprechenden Vorrichtungen aufgehängt werden. Es stehen Ihnen Schließfächer mit Zahlenschloss für das Deponieren Ihrer Wertgegenstände zur Verfügung. Bitte beachten Sie, dass keine Schmuckgegenstände am Körper (Ringe, Ohrring, Halsketten etc.) mit in den Operationssaal geführt werden dürfen. In dem Bereich der Umkleide, in dem die OP-Kleidung vorgehalten wird, dürfen keine Gegenstände oder Kleidung gebracht werden, die nicht in unmittelbarem Zusammenhang gebraucht werden. Das OP-Hemd muss grundsätzlich in die Hose gesteckt werden und darf nicht frei hängen.

Vor Betreten der OP-Einheit erfolgt die erste Händedesinfektion. Wollen Sie nach Aufsuchen der Toilette (in der Umkleide) in den OP zurück, müssen Sie die komplette OP-Kleidung incl. OP-Schuhe wechseln. Das erneute Händewaschen und die erneute Desinfektion vor Betreten des Operationstrakts ist selbstredend. Vor Beginn der Händedesinfektion muss daran gedacht werden, ob für die jeweilige Operation das Tragen einer Röntgenschürze notwendig ist. Bei Operationen, bei denen es zum Austritt von Blut- oder Flüssigkeitsspritzern kommen kann, empfiehlt sich das Tragen eines Visiers oder einer Brille. Der Mundschutz muss vor jeder Operation gewechselt werden.

Es erfolgt zunächst das Waschen der Unterarme bis zum Ellenbogen mit Seife. Die Verwendung von Bürsten sollte nur im Bereich der Nägel bei groben Kontaminationen durchgeführt werden. Eine Bearbeitung z.B. der Handfläche ist nicht zulässig. Anschließend erfolgt die gründliche Desinfektion.

Eine genaue Verfahrensanleitung, die den aktuellen Empfehlungen des RKI entspricht, hängt in jedem Einwaschraum aus. Zur Vermeidung von Allergien sollten Sie während des Desinfektionsvorgangs das Desinfektionsmittel nicht wechseln.

Sobald die Desinfektion beendet ist, dürfen Sie mit den Händen/Unterarmen keinen Kontakt mehr mit unsterilen Gegenständen herstellen. Begeben Sie sich auf direktem Weg in den OP. Die Tür zum OP kann mittels Tritt an die hierfür vorgesehene Fußleiste geöffnet werden.

Sollten Sie während der Operation die Beobachtung machen oder das Gefühl haben, dass ein Teil des Operationssitus unsteril gemacht wurde, teilen Sie uns das bitte umgehend mit. Im Hinblick auf die Infektionsgefährdung des Patienten ist es besser, einmal zu oft zu reagieren als zu wenig.

## Identifikationskarte / Mitarbeiterausweis (PJ)

Im Lehrstuhlsekretariat erhalten Sie ein Namensschild. Hier erhalten Sie auch einen Transponder, der Ihnen Zugang zur Umkleide und zu den OP-Sälen gewährt.

## Internet

Die Benutzung des Internets ist prinzipiell an allen Rechnern möglich. Aufgrund der Gefährdung durch Schadsoftware, Viren, Würmern und Trojanern ist der Zugriff auf soziale Netzwerke wie Facebook, Twitter etc. nicht möglich.

## Kittel (PJ)

In den Umkleideräumen für Damen und Herren stehen Kittel und Hosen zur Verfügung, die nicht personalisiert sind, und geordnet nach Größen entnommen werden können. Ihre persönlichen Gegenstände können Sie in einem Spind unterbringen, den Sie mit einem **mitgebrachten** Vorhängeschloss sichern können.

## Krankheit und Absenz

Bitte teilen Sie Ihre Abwesenheit rechtzeitig dem OP-Planer und den Stationsärzten mit, damit diese Ihre Fehlzeit entsprechend berücksichtigen können.

Bei Krankheit melden Sie sich morgens umgehend bei Ihrem Stationsarzt **und** im Lehrstuhlsekretariat.

## Orbis

Orbis ist das an unserer Klinik verwendete Krankenhausinformationssystem (vergleichbar dem SAP-System am Uni-Klinikum). Mit diesem Programm können Sie Patientenbriefe, Laborbefunde, externe eingescannte Befunde und Mikrobiologieergebnisse abrufen. Im Orbis Krankenhausinformationssystem können Sie auch den OP-Plan einsehen. Durch Klicken auf das Informationssymbol (kleines rotes „i“ in der rechten oberen Bildschirmecke) können Sie die weiteren tagesaktuellen Informationen einsehen.

## Präoperative Vorbereitung des Patienten im OP

Bei der Lagerung des Patienten muss neben der Kontrolle auf richtiger Patient, richtige Operationsseite, richtiges Operationsgebiet darauf geachtet werden, dass keine grobe Kontamination der zu operierenden Extremität (Operationsgebiet) vorhanden ist.

Anlegen der Neutralelektrode. Bei Vorhandensein eines Herzschrittmachers oder Defis darf der monopolare Strom nicht verwendet werden, stattdessen wird auf bipolaren Strom zurückgegriffen. Anlegen eines Tourniquets für die Blutleere / Blutsperre falls benötigt. Hierbei muss auf die Unterpolsterung des Tourniquets mit Watte geachtet werden. Die Länge und Breite des Tourniquets erfolgt in Abhängigkeit des Umfangs der Extremität an der Stelle, an der der Tourniquet angebracht werden soll. Mit dem Gummiüberzug wird die Manschette abgedichtet, so dass während des Desinfektionsvorgangs kein Desinfektionsmittel unter die Manschette gelangen kann (Gefahr der Verbrennung bei Verwenden des Stroms bei Flüssigkeitskontakt der Haut).

Das Auswickeln des Beins mit der Esmarchbinde erfolgt erst im OP-Saal. Bei septischen Operationen erfolgt in der Regel kein Auswickeln, um keine hämatogene Streuung zu verursachen. Auch bei Gefäßpatienten kritische Indikationsstellung für Blutleere/-sperre.

Weiter muss bei der Lagerung darauf geachtet werden, dass während der Operation an den exponierten Regionen keine Druckschäden im Sinne eines Lagerungsschadens auftreten. Hierfür stehen spezielle Gelmatten und Lagerungshilfen zur Verfügung.

Röntgenbilder und vom Patienten unterschriebene Einverständniserklärung müssen vorhanden sein.

Vor Beginn der Operation erfolgt im Rahmen des Team-time-out noch einmal eine kurze kritische Reflexion, ob alle Sicherheitsmaßnahmen inklusive Patientenidentifizierung durchgeführt wurden.

## Punktionen und Blutabnahmen

In den hier verwendeten Blutabnahmeröhrchen besteht bereits ein Unterdruck. Das bedeutet, dass zunächst eine Venenpunktion in üblicher Technik erfolgt und erst anschließend die Monovette über den Adapter angeschlossen werden darf. Bei Unsicherheit in der Anwendung ist bei diesem System die Verwendung von Butterflies zu empfehlen.

Das Legen einer Venenverweilbraunüle erfolgt ebenfalls in üblicher Technik. Auf den Blutabnahmetablets sind spezielle Adapter vorhanden, die eine Blutabnahme auch über die Braunülen ermöglichen.



Abb.: Blutentnahme Material

Die Blutabnahme aus dem ZVK sollte nur nach Rücksprache mit dem Stationsarzt und nach vorheriger Anleitung erfolgen.

## Spezialsprechstunden

- Montag: Wirbelsäulen-, Skoliose-, Kinder- und Hand-/Schulterprechstunde  
 Dienstag: Fußsprechstunde, Diabetischer Fuß, Wirbelsäule  
 Mittwoch: Gelenkersatzsprechstunde  
 Donnerstag: Kinder-, Knorpel- und Schulterprechstunde  
 Freitag: Unfall-, Wirbelsäulensprechstunde

Montags und donnerstags Säuglingssonografie im Caritas Krankenhaus St. Josef / Regensburg (max. ein PJ'ler / Famulus pro Termin)

## Station

Während Ihres Tertials in unserer Klinik sollen Sie fest in den Stationsablauf mit eingebunden sein. Das umfasst die morgendlich stattfindende Visite ebenso wie die Durchführung von Routineangelegenheiten. Bei Ihrer Ausbildung legen wir größten Wert darauf, dass sich Ihr Tätigkeitsbereich nicht auf Hol- und Bringdienstaufgaben beschränkt. Neben der Möglichkeit, im monatlichen Wechsel die verschiedenen Stationen des Hauses mit Ihren unterschiedlichen Schwerpunkten kennenzulernen, können Sie auch in Rücksprache mit dem Oberarzt und den Ärzten der jeweiligen Station die Zuständigkeit für ein Zimmer der Station übernehmen. Das umfasst die Kenntnis der Anamnese, die klinische Untersuchung sowie die gemeinsam mit dem Stationsarzt durchzuführende Festlegung der weiteren therapeutischen und diagnostischen Maßnahmen.

## Umgangsformen

Aufgrund der ständigen Fluktuation durch neue Mitarbeiter und Praktikanten empfiehlt es sich dringend für alle Studierenden im Praktischen Jahr und der Famulatur, sich sowohl in der Ambulanz, im OP als auch auf den orthopädischen Stationen 32 – 34 vorzustellen.

Besonders im OP wird aufgrund der durch Masken- und Haubentragepflicht bedingten Anonymität großer Wert darauf gelegt, dass sich neue Praktikanten namentlich vorstellen. Bei dieser Gelegenheit kann auch gleich die für die Operationen benötigte Handschuhgröße mitgeteilt werden.

## Visite

Im Rahmen der Visite können von Ihnen Verbandwechsel, Entfernung der Redondrainagen, Entfernung von Haut-nahtmaterial, Blutabnahmen etc. durchgeführt werden. Der zuständige Stationsarzt hat sich von Ihrer Fähigkeit zur Durchführung dieser Tätigkeiten im Vorfeld zu überzeugen. Der Erstverbandwechsel nach größeren operativen Eingriffen findet am 2. postoperativen Tag statt. Die Benutzung von Handschuhen bei den Verbandswechseln in der ersten postoperativen Phase ist obligatorisch!

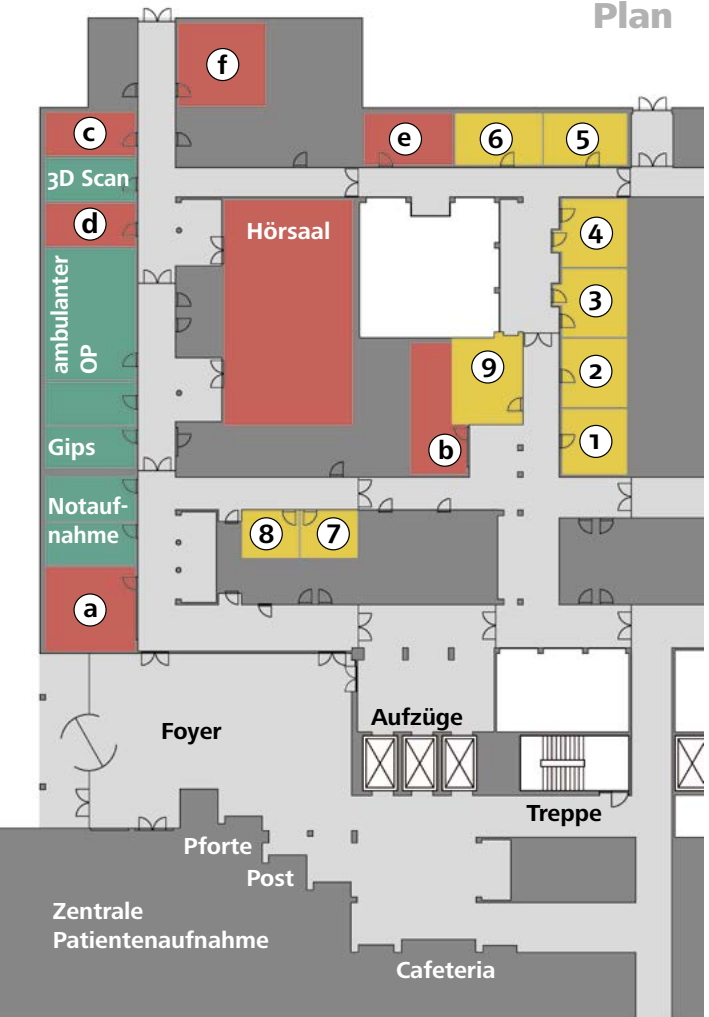
## ZPA (Zentrale Patientenaufnahme)

Hier erfolgt die prä-/stationäre Aufnahme der Patienten. Es werden folgende Arbeitsschritte bei der Aufnahme durchgeführt:

- Anamnese (mit Erhebung der aktuellen Medikation)
- Untersuchung
- Aufklärung (erfolgt durch Assistenzarzt)
- Kontrolle der Labore auf Vollständigkeit, Normwertigkeit und Aktualität (ggf. Laborbefunde neu bestimmen lassen)
- Kontrolle der bildgebenden Diagnostik auf Vollständigkeit und Richtigkeit
- Ausschluss von Kontraindikationen für die Operation
- Kennzeichnung des Operationsgebiets mittels wasserfestem Stift mit Kurzbezeichnung der geplanten Operation
- Verschlüsselung der DRG-Codes in Orbis
- Kontrolle des Ambulanzbriefes und des OP-Planungsformulars auf Stimmigkeit und Kongruenz
- Diktat des Aufnahmeberichts (Gliederung: Diagnosen, Anamnese, Untersuchungsbefund, Aufklärung)
- Ausstellung von Hilfsmittelrezepten für evtl. postoperativ benötigte Hilfsmittel

Aus forensischen Gründen muss jede Aufnahme in der ZPA von einem Assistenzarzt abgenommen werden. Die Aufklärung des Patienten darf nur von einem approbierten Arzt durchgeführt werden.

# Plan

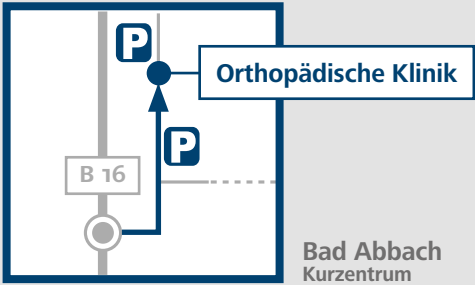
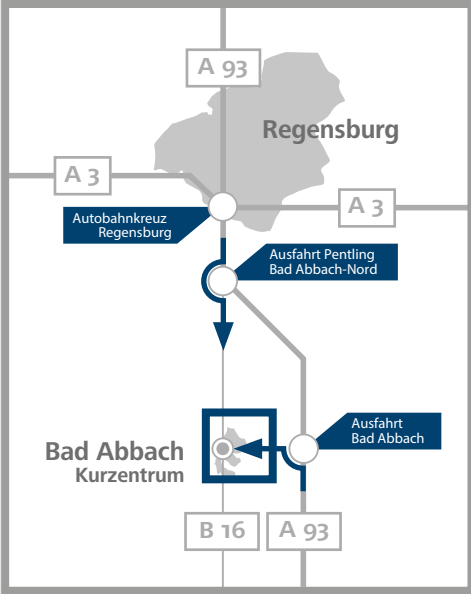


## Übersicht EG

- a. Anmeldung – Ambulanz
- b. Leitstelle Hochschulambulanz
- c. Lehrstuhlsekretariat
- d. Kliniksekretariat
- e. Direktionssekretariat
- f. Medienabteilung
- g. Innere Medizin
- h. Röntgen  
Rheumatologische Klinik
- 1 – 9 Untersuchungsräume



# ANFAHRT



**ASKLEPIOS**  
KLINIKUM BAD ABBACH

Orthopädische Klinik für die Universität Regensburg  
Asklepios Klinikum GmbH  
Kaiser-Karl V.-Allee 3  
93077 Bad Abbach