

Institut für Allgemeinmedizin
Universitätsmedizin Rostock

Allgemeinmedizin

LOGBUCH

Praktisches Jahr

Universität
Rostock



Traditio et Innovatio



Universitätsmedizin
Rostock

Vorwort und Handhabung

Wir freuen uns, dass Sie Ihr Wahltertial in der Allgemeinmedizin absolvieren!

Dieses Logbuch basiert auf einem Muster der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) und der Gesellschaft der Hochschullehrer für Allgemeinmedizin e.V. (GHA). Es befindet sich in einem kontinuierlichen Arbeitsprozess, ihr Feedback ist daher sehr erwünscht. Sie werden sich vielleicht wundern, dass nur selten spezifische Erkrankungen in diesem Logbuch erwähnt werden.

Das gesamte allgemeinmedizinische Tätigkeitsspektrum in einem (Log)-buch abzubilden, ist unmöglich. Es muss zu einem gewissen Teil fragmentarisch und exemplarisch bleiben.

Unser Fachgebiet ist so vielfältig und breit gefächert, dass Sie in Ihrem Tertial nur Auszüge der möglichen Beratungsanlässe erleben können. Gleichermaßen werden Sie auch seltene Erkrankungen sehen – genau das macht die Faszination unseres Faches aus.

Die Idee dieses Logbuchs ist es, Ihnen bestimmte Ausbildungsziele zu vermitteln und Sie mit einer »Bedienungsanleitung« für diesen Abschnitt des Praktischen Jahres auszustatten. Das Logbuch gliedert sich in vier Teile:

- **Checkliste**
- **Ausbildungsziele**
- **Evaluation (Anlage 1)**
- **Patientendokumentation (Anlage 2)**

Der erste Teil, die Checkliste, dient Ihnen als »Fahrplan«. Hier tragen Sie ein, ob und ggf. auch wann Sie eine »Etappe« ihres Logbuchs absolviert haben. Die ausgefüllte Checkliste soll, wie auch in den anderen Tertialen üblich, im Studiendekanat vorgelegt werden. Bitte **fertigen Sie im Laufe Ihres Tertials mehrere Patientendokumentationen** zu akuten, chronischen und komplexen Behandlungsanlässen an (Anlage 2). Die dokumentierten Patientenfälle dienen im Rahmen des PJ-Seminars als Diskussionsgrundlage und sollen von Ihnen dorthin mitgebracht werden. Darüber hinaus können diese von Ihnen erlebten Patientenfälle im **mündlichen Staatsexamen** als Prüfungsgrundlage genutzt werden. Über die Termine der **PJ-Seminare** informieren wir Sie rechtzeitig.

Am Ende Ihres Tertials geben Sie den **Evaluationsbogen** (Anlage 1) bitte persönlich oder auf dem Postweg im Institut für Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin Rostock ab. Nur durch Ihre Rückmeldungen ist eine Verbesserung des Logbuchs und der Lehre möglich.

Viel Spaß bei Ihrem Tertial in der Allgemeinmedizin wünscht Ihnen Ihr Lehre-Team des Instituts für Allgemeinmedizin!

Vorwort und Handhabung

Ein besonderer Dank unseren Studentinnen und Studenten, die dieses Logbuch mit großer Begeisterung gelesen, genutzt und mitgestaltet haben.



| Aufgaben | <input checked="" type="checkbox"/> | ggf. Datum |
|---|-------------------------------------|------------|
| Vorbereitung / Vorbesprechung / Einweisung | | |
| Die Haftpflichtversicherung der Praxis informieren und den eigenen Versicherungsstatus klären | <input type="checkbox"/> | |
| Schweigepflichtserklärung unterschreiben (wenn vom praxisinternen Qualitätsmanagement erforderlich) | <input type="checkbox"/> | |
| Besprechen: Was muss ich mitbringen? (Arbeitskleidung, Namensschild, Stethoskop, Reflexhammer, Pupillenleuchte, Notizbuch, Logbuch, Tablet, Laptop...) | <input type="checkbox"/> | |
| Das Logbuch mit dem dem Lehrarzt/ der Lehrärztin gemeinsam durchgehen und individuelle Schwerpunkte festlegen | <input type="checkbox"/> | |
| Arbeitsplatz , Funktionsbereiche und Zuständigkeiten der Mitarbeiterinnen in einem Rundgang kennenlernen und eine Hygieneeinweisung erhalten | <input type="checkbox"/> | |
| Mindestens eine Tasse Kaffee oder Tee in Ruhe miteinander trinken, um das Team kennenzulernen | <input type="checkbox"/> | |
| Zeitliche Organisation: Beginn/Ende des Tertials, Arbeitszeiten, Sprechstundenzeiten, Pausen, Selbststudienzeiten/Studientage, Urlaub, Teilnahme an Seminaren, Fortbildungen und Kongressen sowie sonstige Termine | <input type="checkbox"/> | |
| Sich in die Grundlagen der Praxis-EDV einweisen lassen | <input type="checkbox"/> | |
| Praxisinterne Dokumentation vereinbaren | <input type="checkbox"/> | |
| Hausbesuchstasche, Notfallkoffer, Defibrillator demonstrieren lassen | <input type="checkbox"/> | |
| Lehrbücher, Nachschlagewerke, Zeitschriften, Internetzugang in der Praxis zeigen lassen (Selbststudium/Lerngelegenheiten) | <input type="checkbox"/> | |
| Rücksprache-Regeln und Feedbacktermine vereinbaren | <input type="checkbox"/> | |

| Aufgabe | <input checked="" type="checkbox"/> | ggf. Datum |
|---|-------------------------------------|------------|
| 1. WOCHE | | |
| Abläufe an der Anmeldung besprechen und in der Anmeldung hospitieren | <input type="checkbox"/> | |
| Eine Sprechstunde beobachten , um Abläufe, Umgang mit Patienten, Gesprächsstil und Behandlungsstrategien kennenzulernen | <input type="checkbox"/> | |
| Schon einmal » eigene « Patienten untersuchen und mit dem Lehrarzt/ der Lehrärztin den Fall, die Befunde und das weitere Vorgehen besprechen | <input type="checkbox"/> | |
| Mindestens 4 Hausbesuche zusammen mit dem Lehrarzt/ der Lehrärztin durchführen | <input type="checkbox"/> | |
| Wichtige Formulare wie Rezepte, AU-Formular, Überweisungsschein, Heilmittel-Verordnung, stat. Einweisungsschein und Transportschein kennenlernen (Formularkunde Teil 1) | <input type="checkbox"/> | |
| Zeitpunkte für die regelmäßige Ausbildungsbesprechung vereinbaren | <input type="checkbox"/> | |
| Die Grundsätze der Verschreibung von Medikamenten besprechen: Wirtschaftlichkeit, Generika, Probleme von Analogpräparaten und definierte Liste von Medikamenten erhalten, die der Lehrarzt/ die Lehrärztin regelmäßig verschreibt | <input type="checkbox"/> | |
| Sich mit der EDV vertraut machen | <input type="checkbox"/> | |
| Regelmäßige (tägliche) Durchführung von Blutabnahmen, EKG-Untersuchungen, Otoskopien u. ä. | <input type="checkbox"/> | |
| Führen eines Einführungsgesprächs : Neben einer Selbsteinschätzung und Erwartungen sollen persönliche Ziele für den kommenden Ausbildungsabschnitt besprochen werden: <ul style="list-style-type: none"> • Welche Vorerfahrungen habe ich bereits gemacht? • Welche Fähigkeiten/Fertigkeiten/Stärken bringe ich bereits mit? • Wo sehe ich noch Verbesserungsmöglichkeiten/Schwächen? • Warum habe ich dieses Tertial/Rotation gewählt? • Was sind meine persönlichen Ziele? Was möchte ich unbedingt lernen? | <input type="checkbox"/> | |

| Aufgabe | <input checked="" type="checkbox"/> | ggf. Datum |
|--|-------------------------------------|------------|
| 2. – 4. WOCHE | | |
| Mindestens einen Hausbesuch allein durchführen (z. B. Pflegeheim) | <input type="checkbox"/> | |
| An allen Teambesprechungen teilnehmen | <input type="checkbox"/> | |
| Sich in spezifische Diagnostik der Praxis einweisen lassen (z. B. EKG, Spirometrie, Labortests, Sonographie) und Indikation, Durchführung und Interpretation der Diagnostik erfassen | <input type="checkbox"/> | |
| Weitere Formulare wie Verordnung häuslicher Krankenpflege, Wiedereingliederung, Auszahlscheine oder »Chroniker«-Richtlinien kennenlernen (Formularkunde Teil 2) | <input type="checkbox"/> | |
| Grundsätze der Verschreibung von Heilmitteln besprechen: Wirtschaftlichkeit, häufige Indikationen und Verschreibungsmodus | <input type="checkbox"/> | |
| Überweisungs- und Einweisungsziele besprechen: Listen mit häufigen Überweisungsanlässen, geeigneten Facharztpraxen und Kliniken in der Nähe aufstellen und ständig aktualisieren (Netzwerk). | <input type="checkbox"/> | |
| Vorgehen bei häufigen Beratungsanlässen kennenlernen (z. B. Rückenschmerzen, Kopfschmerzen, Infekte der Atemwege, Harnwegsinfekte, DMP-Kontakte, Gesundheitsuntersuchungen), in arriba (www.arriba-hausarzt.de) und andere praxisrelevante Früherkennungsuntersuchungen einweisen lassen, DEGAM-Leitlinien zur Orientierung nutzen | <input type="checkbox"/> | |
| Erarbeiten der Grundlagen von Wundversorgung und Verbandsmanagement . Erfragen des spezifischen Vorgehens in der Praxis. | <input type="checkbox"/> | |
| An Ultraschalluntersuchungen teilnehmen und unter Aufsicht selber schallen (wenn möglich) | <input type="checkbox"/> | |

| Aufgabe | <input checked="" type="checkbox"/> | ggf. Datum |
|--|-------------------------------------|------------|
| 5. – 8. WOCHE | | |
| Regelmäßige Konsultationen von »eigenen« Patienten durchführen , einschließlich Betreuung chronisch Kranker. Die Fälle dem Lehrarzt/ der Lehrärztin vorstellen, Rücksprache halten und eigene Vorschläge machen | <input type="checkbox"/> | |
| Durchführung von Gesundheitsuntersuchungen, DMP, Krebsfrüherkennungsuntersuchungen und sich Feedback geben lassen | <input type="checkbox"/> | |
| Festgelegte Hausbesuchspatienten betreuen | <input type="checkbox"/> | |
| Verstehen der Verordnung von Rehabilitationssport, Formularsatz Leichenschau und die Unterscheidung zwischen Reha-Kostenträger Rentenversicherung und Krankenkasse (Formularkunde Teil 3) | <input type="checkbox"/> | |
| In den wöchentlichen Ausbildungsgesprächen anhand konkreter Fälle häufige Beratungsanlässe diskutieren – ggf. theoretisch aufarbeiten | <input type="checkbox"/> | |
| Die Fortbildungsstrategie besprechen: Zeitschriften, Umgang mit Pharmareferenten, Veranstaltungen, Information über Medikamente, Nachschlagemöglichkeiten (Lehrbücher, Internetzugang, Recherche). Suche nach Zugang zu unabhängigen, kritischen Information (z. B. »arznei-telegramm«) neben den üblichen Streuzeitschriften | <input type="checkbox"/> | |
| Die Hälfte der PJ-Zeit ist um! Die verbliebenen 8 Wochen sollten intensiv genutzt werden, um vorhandene Stärken auszubauen, um sich mögliche Defizite und Lücken deutlich zu machen und zu füllen. Ein Lernplan sollte für die verbliebene Zeit abgesprochen und schriftlich fixiert werden! | <input type="checkbox"/> | |
| <p>Verlaufsgespräch: Neben einer erneuten Selbsteinschätzung zum Lernfortschritt sollen bei Bedarf Probleme und Ausbildungsdefizite angesprochen werden. Der Lehrarzt/ die Lehrärztin gibt ein strukturiertes Feedback zu Ihrer persönlichen Entwicklung (Stärken, Verbesserungspotential, Ausblick)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Was waren die Stärken im bisherigen Verlauf des Tertiars? • Was habe ich insbesondere gelernt (theoretisch/praktisch)? • Wie bin ich in das Team integriert? • Wo habe ich persönlichen Nachholbedarf? Was bringe ich selbst ein? • Was waren die Schwachstellen im bisherigen Verlauf des Tertiars? • Welche Lernangebote brauche ich noch? • Welche Teile des Logbuchs sind noch unbearbeitet? <p>Notizen machen und einen Termin für nächstes Gespräch vereinbaren.</p> | <input type="checkbox"/> | |

| Aufgabe | <input checked="" type="checkbox"/> | ggf. Datum |
|---|-------------------------------------|------------|
| 9. – 12. WOCHE | | |
| Wenn möglich am Bereitschafts-/Notfalldienst teilnehmen | <input type="checkbox"/> | |
| Erfassen der Grundlagen des Impfens : Indikationen, Impftechnik, STIKO-Empfehlungen | <input type="checkbox"/> | |
| Ein Berufsgenossenschaftsverfahren (BG- oder D-Arztfall) an einem konkreten Beispiel diskutieren | <input type="checkbox"/> | |
| Regelmäßig »eigene« Patienten betreuen, um die Kontinuität hausärztlichen Handels zu verstehen (»Erlebte Anamnese«, »Langzeitbetreuung«) | <input type="checkbox"/> | |
| Besonderheiten der Probleme und Behandlungsoptionen alter Menschen besprechen: Geriatrisches Assessment, Medikamentenverschreibung, Polypharmazie, Sturzgefahr, Hilfsmöglichkeiten, soziale Aspekte | <input type="checkbox"/> | |
| Besprechung komplexer Beratungsanlässe, Umgang mit Patientenwünschen (Medikamente, Diagnostik, Heilmittel), Fehlermanagement (www.jeder-fehler-zaehlt.de) Probleme für Fortgeschrittene – Teil 1 | <input type="checkbox"/> | |
| Vertiefen von technischen Fertigkeiten z. B. EKG-Ableitungen verbessern und kritisch befunden; Spirometrie, Doppler, Ophthalmoskopie und Ultraschalldiagnostik (je nach Praxisbesonderheiten) verbessern und Feedback einholen | <input type="checkbox"/> | |

| Aufgabe | <input checked="" type="checkbox"/> | ggf. Datum |
|---|-------------------------------------|------------|
| 13. – 16. WOCHE | | |
| Beobachten von Schnittstellen : Zusammenarbeit mit Ärzten anderer Fachrichtungen, Krankenhauseinweisung und -entlassung, vielleicht auch Patienten im Krankenhaus besuchen | <input type="checkbox"/> | |
| Zusammenarbeiten mit nichtärztlichen Heilberuflern : Kontaktaufnahme zu Physiotherapeuten, ggf. Teilnahme an Physiotherapiesitzungen eigener Patienten, Konsultation mit Ergotherapeuten und Pflegepersonal | <input type="checkbox"/> | |
| Unter Supervision der Lehrärztin/ des Lehrarztes: Betreuen von Schwerstkranken , Suchtpatienten, schwer Depressiven | <input type="checkbox"/> | |
| Reflektieren der »Theorie von der Überbringung schlechter Nachrichten « (Stichwort: S.P.I.K.E.S.) | <input type="checkbox"/> | |
| Besprechen der Notfall-Versorgung : Akutes Koronar-Syndrom und Exazerbation Asthma/COPD | <input type="checkbox"/> | |
| Assistenz bei einer Leichenschau und Umgang mit Angehörigen Verstorbener | <input type="checkbox"/> | |
| Erlernen von Lösungsstrategien bei Multimorbidität und Polypharmazie. Probleme für Fortgeschrittene – Teil 2 | <input type="checkbox"/> | |
| Erfassen der Grundsätze des Qualitätsmanagements in der Praxis | <input type="checkbox"/> | |
| Abschlussgespräch: <ul style="list-style-type: none"> • Was waren die positiven Aspekte/Highlights des Tertials? • Was habe ich insbesondere gelernt (theoretisch/praktisch)? • Wie war ich in das Team integriert? • Welche Ziele konnte ich nicht erreichen? • Was waren die Schwachstellen des Tertials? • Welche Verbesserungsvorschläge gibt es für die künftige Ausbildung? • Würde ich dieses Tertial/Rotation weiterempfehlen/nochmals belegen? • Bin ich an einer Anstellung in diesem Arbeitsbereich interessiert? | <input type="checkbox"/> | |
| Abschließende Besprechung mit dem gesamten Team, Rückblick auf 4 Monate Zusammenarbeit | <input type="checkbox"/> | |

Ausbildungsziele

Kompetenzebenen

Als Studierende erlernen Sie die Inhalte der Allgemeinmedizin auf unterschiedlichen Niveaus. Diese werden durch Punkte symbolisiert (siehe dazu »Miller-Pyramide«).

- **Knows:** wissen (Physiologie, Pathophysiologie, Therapie und anderes)
- **Knows how:** erläutern und klassifizieren können
- **Shows how:** unter direkter Anleitung durchführen/am konkreten Beispiel umsetzen können
- **Does:** unter Supervision eigenständig durchführen/routinemäßig anwenden

§ ACHTUNG

Die vierte Stufe ist im Rahmen des Praktischen Jahres selten, da die Studierenden im Praktischen Jahr ohne Anwesenheit der Ausbilderin/ des Ausbilders keine ärztlichen Tätigkeiten durchführen dürfen.

Sie können also nicht allein in der Praxis im Sinne einer Vertretung arbeiten.

Wenn sich die Ausbilderin/ der Ausbilder von Ihrem Wissen und dem tieferen Verständnis einer Tätigkeit überzeugt hat, darf er – nach Prüfung Ihres Könnens bei einem oder mehrerer Patienten – Aufgaben an Sie übertragen.

Ein Beispiel

| | |
|--|------|
| Sie wissen , dass Blutentnahmen eine hohe Aussagekraft für eine bestimmte Erkrankung haben und kennen die Abläufe einer korrekten Blutabnahme. | ●○○○ |
| Sie können begründen , was für Ergebnisse zu erwarten sind und welche Konsequenz das Ergebnis für die Patientin/den Patienten hat. Sie wissen, warum eine einwandfrei hygienische Blutentnahme und der Eingenschutz notwendig sind. | ●●○○ |
| Sie demonstrieren die korrekte Abnahme von Blut und die sichere Beschriftung der Proben. Sie erhalten Feedback zu dieser Tätigkeit und diskutieren auftretende Probleme mit ungewohnten Venenverhältnissen. | ●●●○ |
| Ihnen wird regelmäßig die Blutentnahme bei festgelegten Patienten überantwortet, wobei die Ärztin/ der Arzt in Rufweite ist und bei Problemen sofort zur Stelle sein kann. | ●●●● |

Prioritätenebenen

Möglicherweise sind nicht alle Inhalte des Logbuches praktisch erlernbar. Um Ihnen die Gewichtung zu verdeutlichen, sind die **Themenschwerpunkte** gekennzeichnet.

- M** **Muss:** Essentielle Lernziele
- S** **Soll:** Empfohlene Lernziele
- K** **Kann:** Zusatzlernziele

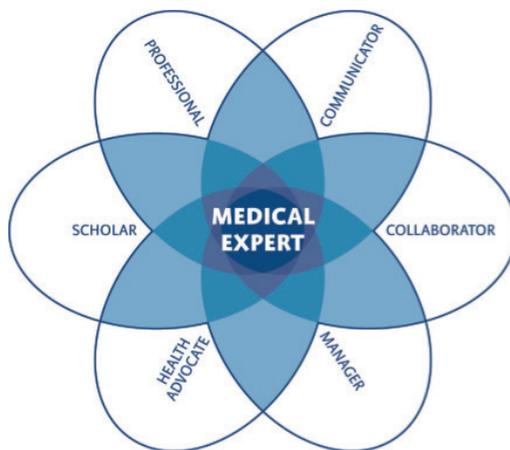
CanMeds-Rollen

Nachdem »The CanMEDS 2005 Physician Competency Framework« des Royal College of Physicians and Surgeons of Canada veröffentlicht wurde, hat es sich international weit verbreitet. Es wurde schließlich auch in Deutschland elementarer Bestandteil des neuen Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs der Medizin.

»In den sieben Arztrollen werden übergeordnete Kompetenzen, Teilkompetenzen und Lernziele bis zum Abschluss des Studiums beschrieben, die zur ärztlichen Weiter- und Fortbildung befähigen und als Stränge im Sinne eines lebenslangen Lernens und Reflektierens der eigenen Kompetenzen fortentwickelt werden sollen.«

Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin (NKLM) 2015

Sie werden ganz nebenbei in Ihrem Praktischen Jahr die verschiedenen Rollen einnehmen. Dabei werden Sie ihre Kompetenzen nach und nach erweitern. Die Grundidee der Rollen, die eine Ärztin/ ein Arzt und auch schon Studierende erfüllen, sehen Sie hier in der symbolischen Übersicht:



THE
CANMEDS
ROLES FRAMEWORK

Grundlagen Allgemeinmedizin

Am Ende des Wahlterials in der Allgemeinmedizin kann der Student/ die Studentin...

Grundlagen allgemeinen Denkens und Handelns

| | | |
|---|---|---------|
| M | ... im konkreten Einzelfall die wesentlichen häufigen Beratungsanlässen in der Allgemeinpraxis in Diagnostik und Therapie handhaben. | ● ● ● ○ |
| | ... die Grundsätze der Evidenz-basierten Medizin im hausärztlichen Alltag erläutern. | ● ● ○ ○ |
| S | ... wesentliche hausärztliche bzw. für die Allgemeinpraxis relevante Leitlinien umsetzen und ein begründetes Abweichen am konkreten Fall diskutieren. | ● ● ○ ○ |
| | ... ihr/sein Handeln und Behandeln angemessen auf eine unausgelesene Patientengruppe anwenden. Das schließt einen individuellen Behandlungsansatz ein. | ● ● ● ○ |
| | ... die Relevanz des Begriffes »Erlebte Anamnese« erläutern und Beispiele benennen. | ● ● ○ ○ |
| | ... den Begriff »Umgang mit der Unsicherheit« nachvollziehen. | ● ● ● ○ |
| | ... Erfordernis und Grenzen des »Abwartenden Offenhaltens« im konkreten Einzelfall begründen und umsetzen. | ● ● ● ○ |
| K | ... »abwendbar gefährlichen Verläufe« im Einzelfall im Dialog mit dem Lehrarzt/ der Lehrärztin, erarbeiten und weitere Schritte unter Anleitung umsetzen. | ● ● ● ○ |
| | ... gewonnene Beratungsergebnisse bezüglich ihrer diagnostischen Sicherheit korrekt klassifizieren (Symptom, Symptomenkomplex oder Diagnose). | ● ● ○ ○ |
| | ... Prinzipien »Partizipativen Entscheidungsfindung« mit dem Lehrarzt/ der Lehrärztin, bezogen auf den jeweiligen Fall, besprechen. | ● ● ○ ○ |

Organisatorische Aufgaben (Praxismanagement & Dokumentation)

| | | |
|---|---|---------|
| M | ... die Prozesse der Überleitung vom stationären in den ambulanten Bereich (poststationäre Medikation, soziales Umfeld, Zusammenarbeit mit medizinischen Heil- und Hilfsberufen, berufliche Wiedereingliederung etc.) nachvollziehen. | ● ● ○ ○ |
| S | ... die Regeln in der Zusammenarbeit mit Spezialisten im ambulanten und stationären Bereich mit dem Lehrarzt/ der Lehrärztin, diskutieren. | ● ● ○ ○ |
| | ... die Vorgaben und Erwartungen der Disease Management Programme (DMPs) für Diabetes mellitus, Asthma bronchiale, KHK und/oder COPD an einem konkreten Beispiel umsetzen (Langzeitbetreuung chronisch Kranker). | ● ● ○ ○ |
| K | ... die Notwendigkeit der wirtschaftlichen Arbeitsweise in der Hausarztpraxis erläutern. | ● ● ○ ○ |
| | ... die Rolle des Hausarztes als Koordinator und Kommunikator im Gesundheitswesen mit dem Lehrarzt/ der Lehrärztin, diskutieren. | ● ● ○ ○ |

Akute Beratungsanlässe

Am Ende des Wahlterials in der Allgemeinmedizin kann der Student/ die Studentin...

Akuter Atemwegsinfekt (siehe HRO-Benefit Akuter Husten)

| | | |
|---|--|---------|
| | ... mit dem Beratungsanlass Halsschmerz bzw. Halsentzündung umgehen (DEGAM-LL). | ● ● ● ○ |
| | ... abwendbar gefährliche Verläufe und seltene Krankheiten bei Halsschmerz bzw. Halsentzündung erklären. | ● ● ○ ○ |
| M | ... mit dem Beratungsanlass Ohrenscherzen umgehen (DEGAM-LL). | ● ● ○ ○ |
| | ... mit dem Beratungsanlass Rhinosinusitis umgehen (DEGAM-LL). | ● ● ○ ○ |
| | ... mit dem Beratungsanlass akuter Husten umgehen (DEGAM-LL). | ● ● ○ ○ |
| | ... abwendbar gefährliche Verläufe und seltene Krankheiten beim Behandlungsanlass Husten erklären. | ● ● ○ ○ |

Dyspnoe (siehe DEGAM-LL und HRO-Benefit Marburger Herzscore)

| | | |
|---|--|---------|
| M | ... mit dem Symptom Dyspnoe umgehen und aus der Anamnese plus gezielten Untersuchungen die Anzahl der möglichen Ursachen eingrenzen (z. B. Aspiration, Sarkoidose, Lungenembolie, kardiale Dekompensation, Pneumonie, Hyperventilationstetanie). | ● ● ● ○ |
|---|--|---------|

Brustschmerzen (siehe DEGAM-LL Brustschmerz, HRO-Benefit Marburger Herzscore)

| | | |
|---|--|---------|
| M | ... die Leitlinie der DEGAM am konkreten Patienten anwenden und versteht die Grenze zu den Leitlinien der Inneren Medizin. | ● ● ● ○ |
|---|--|---------|

Bauchschmerzen und / oder Stuhlveränderungen akut (siehe DEGAM-LL Akuter Durchfall)

| | | |
|---|--|---------|
| M | ... mit dem Symptom/Symptomenkomplex »Akutes Abdomen« umgehen. | ● ● ● ○ |
|---|--|---------|

Bauchschmerzen und / oder Stuhlveränderungen chronisch

| | | |
|---|---|---------|
| M | ... die diagnostischen Möglichkeiten und Grenzen einer allgemeinmedizinischen Praxis einschätzen und kann Vorschläge für sofortige bzw. planbare Untersuchungen und Therapien machen. | ● ● ● ○ |
|---|---|---------|

Am Ende des Wahlterials in der Allgemeinmedizin kann der Student/ die Studentin...

Übelkeit / Erbrechen als einzelnes Symptom

| | | |
|----------|--|---------|
| M | ... mit diesen Symptomen umgehen und aus der Anamnese plus gezielten Untersuchungen die möglichen Ursachen eingrenzen. | ● ● ○ ○ |
|----------|--|---------|

Fieber und erhöhte Temperatur

| | | |
|----------|--|---------|
| M | ... die diagnostischen Möglichkeiten und Grenzen einer allgemeinmedizinischen Praxis einschätzen und kann Vorschläge für sofortige bzw. planbare Untersuchungen und Therapien machen. (z. B. bei bakteriellen, viralen und Tumorerkrankungen). | ● ● ● ○ |
| | ... anhand des Charakters dieses Symtoms aus der Anamnese, plus gezielten Untersuchungen, die möglichen Ursachen eingrenzen (z. B. B-Symptomatik, Infektzeichen). | ● ● ○ ○ |

Brennen beim Wasserlassen (siehe DEGAM-LL)

| | | |
|----------|---|---------|
| M | ... die Leitlinie der DEGAM erklären, am konkreten Patienten anwenden, einen Urin-Schnelltest selbständig durchführen und Vorschläge zu Diagnostik und Therapie machen. | ● ● ● ○ |
|----------|---|---------|

Sexuell übertragbare Krankheiten

| | | |
|----------|---|---------|
| M | ... die Krankheiten, Therapien und Vorsorgemöglichkeiten erklären und kennt Möglichkeiten, das Thema Sexualität bei Patienten verschiedenen Alters und Geschlechts empathisch anzusprechen. | ● ● ○ ○ |
|----------|---|---------|

Rückenschmerzen (siehe NVL Kreuzschmerz)

| | | |
|----------|---|---------|
| M | ... ausgehend von Leitsymptomen (unter Berücksichtigung häufiger Differentialdiagnosen) Vorschläge für eine sinnvolle Stufendiagnostik machen (z. B. bei Spinalkanalstenose, unspezifischem Rückenschmerz, Bandscheibenvorfall) | ● ● ● ○ |
| | ... die Abgrenzung seltenerer wichtiger (potentiell gefährlicher) Differentialdiagnosen erläutern (z. B. Bauchaortenaneurysma, Pyelonephritis). | ● ● ○ ○ |

Kopfschmerzen

| | | |
|----------|---|---------|
| M | ... ausgehend von Leitsymptomen (unter Berücksichtigung häufiger Differentialdiagnosen) Vorschläge für eine sinnvolle Stufendiagnostik machen (z. B. Spannungskopfschmerz, Migräne, Cluster-Kopfschmerz). | ● ● ● ○ |
| | ... seltene, potentiell gefährliche Differentialdiagnosen abgrenzen (z. B. Hirntumor, Glaukom, Arteriitis temporalis). | ● ● ● ○ |

Am Ende des Wahlterials in der Allgemeinmedizin kann der Student/ die Studentin...

Schwindel (siehe DEGAM-LL)

| | | |
|----------|--|---------|
| M | ... mit dem Behandlungsanlass Schwindel unter Beachtung der Leitlinie der DEGAM umgehen (Einordnung in Schwindelarten/Kategorien, anamnestische Hinweise). | ● ● ● ○ |
| | ... abwendbar gefährliche Verläufe und »Red Flags« in Bezug auf das Symptom Schwindel erkennen. | ● ● ○ ○ |

Depression, depressive Episode (siehe HRO-Benefit PHQ-9)

| | | |
|----------|--|---------|
| M | ... Hinweise auf eine Depression wahrnehmen und auf Grundlage der eigenen Einschätzung Therapievorschläge machen. | ● ● ● ○ |
| | ... wesentliche medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapien erlauern. | ● ● ○ ○ |

Unspezifische Symptome (s. a. »Weiterführende Untersuchungen« Seite 19)

| | | |
|----------|---|---------|
| S | ... eine Arbeitsdiagnose (und Differentialdiagnose) aus unspezifischen Symptomen mit eher psychischer Genese erstellen (z. B. familiäre Probleme, arbeitsplatzbedingte Probleme, Sucht). | ● ● ○ ○ |
| | ... eine Arbeitsdiagnose (und Differentialdiagnose) aus unspezifischen Symptomen mit eher somatischer Genese erstellen (z. B. iatrogen, neoplastisch, endokrinologisch). | ● ● ○ ○ |

Hauterkrankungen und -probleme

| | | |
|----------|---|---------|
| S | ... wichtige Hauterkrankungen erkennen und eine geeignete Therapie vorschlagen (z. B. Varizellen, malignen Hauttumore, Erythema nodosum). | ● ● ● ○ |
|----------|---|---------|

Hörstörungen

| | | |
|----------|---|---------|
| S | ... Ursachen wichtiger Hörstörungen eruieren, mit dem Otoskop korrekt untersuchen und ein geeignetes Procedere vorschlagen. | ● ● ● ○ |
|----------|---|---------|

Sehstörungen und Augenprobleme

| | | |
|----------|--|---------|
| | ... wichtige Augenerkrankungen erkennen (z. B. Konjunktivitis, Glaukom, Katarakt). | ● ● ○ ○ |
| S | ... seltenere Augenerkrankungen erklären (Arteriitis temporalis, MS-Neuritis, Migräne) und Zusammenhänge von Grunderkrankung und Sehstörungen beschreiben (Diabetes mellitus, arterielle Hypertonie, Myopie, Hyperopie). | ● ● ○ ○ |
| | ... einfache Visusprufungen durchführen und kennt abwendbar gefährliche Verläufe von plötzlichen Sehstörungen (s. a. »Weiterführende Untersuchungen« Seite 19). | ● ● ● ○ |

Am Ende des Wahlterials in der Allgemeinmedizin kann der Student/ die Studentin...

Extremitätenschmerzen (Bein/Arm/Hand/Fuß) und Gelenkbeschwerden

| | | |
|---|---|---------|
| | ... Ursachen für entzündliche Extremitätenschmerzen benennen und Therapie-vorschläge machen (z. B. Thrombophlebitis, Gicht). | ● ● ○ ○ |
| S | ... traumatische und gelenkdegenerative Erkrankungen erkennen und unter-suchen (häufige Traumata: Distorsion und Fraktur sowie pseudoradikuläre Schmerzen und Arthrosen). | ● ● ● ○ |
| | ... andere Schmerzursachen identifizieren (arterielle Verschlusskrankheit, Mus-kelschmerzen bei Überanstrengungssyndrom, Thrombose, Polyneuropathie). | ● ● ● ○ |

Am Ende des Wahlterials in der Allgemeinmedizin ist der Student/ die Studentin mit häufigen Behandlungsanlässen vertraut:

»Chronische« Beratungsanlässe und Disease-Management-Programme (DMP)

| | | |
|-----------------|--|------------------|
| <p>M</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Hypertonie, chron. Herzinsuffizienz, koronare Herzerkrankung • COPD, Asthma bronchiale • Diabetes mellitus • Anämien • Schilddrüsenerkrankungen | <p>● ● ● ● ○</p> |
| <p>M</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Depression, Demenz • Absolute Arrhythmie bei Vorhofflimmern • Multiple Sklerose, M. Parkinson • Autoimmunkrankheiten / Erkrankungen aus dem rheumatischen Formenkreis | <p>● ● ● ○ ○</p> |

Komplexe Beratungsanlässe

| | | |
|-----------------|---|------------------|
| <p>M</p> | <p>Prozesse der Überleitung vom stationären in den ambulanten Bereich (post-stationäre Medikation, soziales Umfeld, Zusammenarbeit mit medizinischen Heil- und Hilfsberufen, berufliche Wiedereingliederung etc.)</p> | <p>● ● ● ● ○</p> |
|-----------------|---|------------------|

Notfälle in der Allgemeinmedizin

Einordnung der verschiedenen Notfallarten (nach Maibaum)

| | | |
|-----------------|---|------------------|
| <p>M</p> | <ul style="list-style-type: none"> • klassischer/psychiatrischer lebensbedrohlicher Notfall • vom Patienten empfundener Notfall • sozialer/Versorgungsnotfall • versteckter Notfall • Notdienstnotfall | <p>● ● ● ○ ○</p> |
|-----------------|---|------------------|

Am Ende des Wahlterials in der Allgemeinmedizin ist der Student/ die Studentin in der Lage, die Behandlung folgender Notfälle zu erläutern:

| | | |
|-----------------|--|------------------|
| <p>M</p> | <p>akutes Koronarsyndrom, akuter arterieller Verschluss, hypertensive Krise, Lungenembolie, Akutes Abdomen, Apoplex, intracerebrale Blutung, anaphylaktischer Schock, Blutzuckerentgleisung (hypoglykämischer Schock und Coma diabeticum), akuter hoher Blutverlust, Verletzungen, cerebraler Krampfanfall, Fieberkrampf, Suizidalität, Entzugsdelir</p> | <p>● ● ● ○ ○</p> |
|-----------------|--|------------------|

Prävention

Am Ende des Wahlterials in der Allgemeinmedizin kann der Student/ die Studentin...

Früherkennungsuntersuchungen

| | | |
|---|--|---------|
| M | ... eine Untersuchung und Beratung im Rahmen eines Check-ups unter Supervision des Lehrarztes/ der Lehrärztin durchführen und dokumentieren. | ● ● ● ○ |
| | ... Potential und Risiko-Nutzen-Relation des Mammascreeblings erläutern. | ● ● ○ ○ |
| S | ... Patienten bezüglich der Darmkrebsfrüherkennung unter Anleitung beraten (Koloskopie, Stuhltest auf okkultes Blut). | ● ● ● ○ |
| | ... eine Krebsfrüherkennung beim Mann unter Bezug auf die Risiko-Nutzen-Relation von Screenings mittels des PSA-Wertes erklären. | ● ● ○ ○ |
| K | ... Zielgruppen, Vorgehensweise und Potential des Hautkrebscreenings erläutern und malignitätssuspekthe Befunde benennen. | ● ● ○ ○ |
| | ... eine J1 und Jugendarbeitsschutz-Untersuchung unter Anleitung durchführen. | ● ● ● ○ |

Individuelle Risiken

| | | |
|---|---|---------|
| M | ... Risikokonstellationen für verschiedene Erkrankungen am konkreten Patientenfall erläutern: Diabetes, kardiovaskuläre und Wirbelsäulenerkrankungen, Asthma, COPD Osteoporose, Arthrose. | ● ● ○ ○ |
| S | ... bei Verdacht auf eine Suchtproblematik diese unter Anleitung des Lehrarztes/ der Lehrärztin adäquat ansprechen. | ● ● ● ○ |
| K | ... Hinweise aus der Familienanamnese für familiäre Risikofaktoren am konkreten Patientenfall erläutern. | ● ● ○ ○ |

Hausärztliche Gesprächsführung / Kommunikation

Am Ende des Wahlterials in der Allgemeinmedizin kann der Student/ die Studentin die folgenden Begriffe unter Supervision in der Praxis umsetzen:

| | | |
|---|---|---------|
| M | Konsultationsmodell nach Neighbour | ● ● ○ ○ |
| | Partizipative Entscheidungsfindung | ● ● ● ○ |
| | Überbringen schlechter Nachrichten am Beispiel einer Aufklärung über das Blutungsrisiko bei einer Antikoagulantientherapie (s. SPIKES communication tool) | ● ● ● ○ |
| | Komplexe familienmedizinische Konstellation | ● ● ○ ○ |

Betreuung von Schwerstkranken und Sterbenden

Am Ende des Wahlterials in der Allgemeinmedizin kann der Student/ die Studentin...

| | | |
|----------|--|-----------|
| M | ... die Ziele der Behandlung Sterbender und die zentrale Rolle des Hausarztes/ der Hausärztin bei der Sterbebegleitung im häuslichen Umfeld erläutern. | ● ● ● ○ ○ |
| | ... einschränkende Faktoren der Lebensqualität bei häufigen medizinischen Betreuungsanlässen bei schwerstkranken Patienten und Ansätze zur Symptomkontrolle erläutern (z. B. Übelkeit/Erbrechen; Angst/Unruhe; Fatigue). | ● ● ● ○ ○ |
| | ... die Funktion von Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen erläutern. | ● ● ● ○ ○ |
| S | ... den Unterschied zwischen aktiver und passiver Sterbehilfe an Beispielen erläutern. | ● ● ● ○ ○ |
| | ... in Grundzügen die Bedeutung spiritueller Belange in einer Sterbesituation erläutern. | ● ● ● ○ ○ |
| | ... Grundzüge des Umgangs mit Angehörigen, Pflegenden und an einer Sterbebegleitung beteiligten Personen erläutern. | ● ● ● ○ ○ |
| | ... die Gesprächsführung unter Anleitung üben (z. B. das Ansprechen der Angehörigen von Heimpatienten, ob eine Patientenverfügung vorliegt). | ● ● ● ● ○ |

Diagnostik

Am Ende des Wahlterials in der Allgemeinmedizin kann der Student/ die Studentin...

Anamnese

| | | |
|----------|--|-----------|
| M | ... eine strukturierte und möglichst vollständige Anamnese bei Erwachsenen und konversationsfähigen Kindern mit ihren Eltern eigenständig durchführen und dokumentieren. | ● ● ● ● ● |
| M | ... eine strukturierte und auf den Beratungsanlass konzentrierte Anamnese bei Patienten (Erwachsenen und Kindern) mit häufigen körperlichen und/oder psychischen Gesundheitsstörungen eigenständig durchführen und dokumentieren (siehe Beratungsanlässe der DEGAM-LL). | ● ● ● ● ● |
| S | ... eine Anamnese unter erschwerten Bedingungen bei Kommunikationsproblemen (mit Fremdanamnese) unter Anleitung durchführen. | ● ● ● ● ○ |
| | ... Patientenkontakte unter regelmäßiger Supervision effektiv und »rechtssicher« dokumentieren (z. B. was für pathologische Befunde erhoben wurden und was für entscheidende Befunde unauffällig waren). | ● ● ● ● ○ |

Körperliche Untersuchung

| | | |
|----------|---|------|
| M | ... einen strukturierten Ganzkörperstatus inkl. Allgemein- und Ernährungszustand, Bewusstseinslage, Mimik, Stimmung, Antrieb bei verschiedenen Altersgruppen eigenständig durchführen und dokumentieren. | ●●●● |
| | ... eine symptomorientierte Untersuchung bei Patienten mit verschiedenen körperlichen und/oder psychischen Gesundheitsstörungen (vgl. häufige Beratungsanlässe) eigenständig durchführen und dokumentieren. | ●●●● |
| S | ... eine rektale Untersuchung (beim Mann, bei der Frau) unter Anleitung durchführen und dokumentieren. | ●●●○ |

Weiterführende Untersuchungen

| | | |
|----------|---|------|
| | ... geriatrische Assessments eigenständig durchführen und das Ergebnis mit dem Lehrarzt/ der Lehrärztin besprechen z. B. MMST, Uhrentest, geriatrische Depressions-skala sowie Tests zum Sturzrisiko – z. B. »Timed up & Go-test«, »Chair-Rising Test«). | ●●●● |
| | ... eine Prüfung der Sehschärfe und des Farbsehens mittels Tafeln unter Anleitung durchführen. | ●●●○ |
| K | ... eine Problemliste erstellen und eine Einordnung und Priorisierung der Probleme vornehmen. | ●●●○ |
| | ... in der Hausarztpraxis relevante akute und chronische Wunden nach Verletzungen oder Operationen unter Anleitung korrekt beurteilen und unter Anleitung versorgen. | ●●●○ |
| | ... das Prozedere einer Leichenschau und das Vorgehen bei Ausfüllen einer Todesbescheinigung erläutern (ggf. in einer Lehrsituation assistieren). | ●●○○ |
| | ... die präoperative Diagnostik bei elektiven Eingriffen unter Anleitung durchführen und ggf. eine patientenbezogene Interpretation der Befunde im Hinblick auf das Operationsrisiko geben. | ●●●○ |
| | ... in konkreten Einzelfällen über den Einsatz und die Anwendung einer programmierten Diagnostik (z. B. SOAP Schema, Stufendiagnostik, Leitlinien) entscheiden und diese einschließlich der Dokumentation eigenständig durchführen. | ●●●○ |

Technische Untersuchungen

| | | |
|----------|---|------|
| S | ... die diagnostischen Möglichkeiten einer hausärztlichen Praxis benennen, fallweise unter Anleitung ausführen (z. B. EKG, diagnostische Schnelltests, Labor, Lungenfunktion) und die erhobenen Befunde werten. | ●●●○ |
| | ... erweiterte Funktionsdiagnostik des Herz-Kreislauf-Systems (z. B. Langzeit-EKG, Langzeit-Blutdruck, Fahrradergometrie) in der Hausarztpraxis fallweise unter Anleitung ausführen und die erhobenen Befunde werten. | ●●○○ |
| K | ... eine Ultraschalluntersuchung in der Hausarztpraxis (z. B. Sono Abdomen) fallweise unter Anleitung ausführen, Befunde erheben und einordnen. | ●●○○ |

Laboruntersuchungen

| | | |
|----------|---|------|
| M | ... häufig erhobene Laborbefunde unter Anleitung interpretieren und die daraus folgenden Maßnahmen beschreiben (für akut erkrankte und chronisch kranke Patienten). | ●●●○ |
| S | ... eine venöse Blutentnahme eigenständig durchführen. | ●●●● |
| | ... eine kapilläre Blutentnahme eigenständig durchführen. | ●●●● |
| | ... Suchtest auf okkultes Blut im Stuhl erklären und auswerten. | ●●●● |
| | ... Urinstreifentests eigenständig durchführen und beurteilen. | ●●●● |
| K | ... Point-of-Care-Tests (z. B. CRP-, Influenza-, Streptokokken-, Troponin-Schnelltest) durchführen, sowie deren Indikationen benennen und Begriffe Sensitivität und Spezifität erläutern. | ●●●○ |

Theapie

Am Ende des Wahlterials in der Allgemeinmedizin kann der Student/ die Studentin...

Allgemeine Ziele

| | | |
|----------|---|------|
| M | ... einen Therapieplan bei einem Patienten mit einer akuten und chronischen Erkrankung unter Anleitung erstellen und Maßnahmen zur Therapieüberwachung/ Erfolgskontrolle festlegen. | ●●●○ |
|----------|---|------|

Heilmittel, Hilfsmittel, Rehabilitation

| | | |
|----------|--|------|
| S | ... Indikationen für verschiedene Heilmittel (z. B. Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie) benennen und eine Heilmittelverordnung unter Anleitung ausstellen. | ●●●○ |
| | ... Indikationen für einige Hilfsmittel (z. B. Rollator, Krankenbett, Einlagen) und Grundlagen der Hilfsmittelverordnung erläutern. | ●●○○ |
| | ... Verfahren und Indikationen zur Einleitung ambulanter und stationärer Rehabilitationsmaßnahmen benennen und Möglichkeiten der stufenweisen Wiedereingliederung in das Erwerbsleben erläutern. | ●●○○ |

Maßnahmen / Fertigkeiten

| | | |
|----------|--|------|
| M | ... Impfungen unter Anleitung durchführen. | ●●●○ |
| S | ... akute und chronische Wunden in der Hausarztpraxis unter Anleitung versorgen. | ●●●○ |
| K | ... Eine Infiltrationsanästhesie mit Lokalanästhetika eigenständig durchführen. | ●●●● |

| Pharmakotherapie | | |
|------------------|--|---------|
| | ... Rezeptformulare (Kassenrezept, Privatrezept, BTM-Rezept) unter Anleitung korrekt ausfüllen. | ● ● ● ○ |
| M | ... Grundzüge der medikamentösen Therapie häufiger chronischer Erkrankungen (z. B. Diabetes mellitus, Hypertonus) inkl. der Wirkprofile, wichtiger Kontraindikationen, Nebenwirkungen und Maßnahmen der Therapiekontrolle erläutern. | ● ● ○ ○ |
| | ... einen Medikationsplan bei einem älteren Patienten mit einer chronischen Erkrankung unter Anleitung erstellen. | ● ● ● ○ |
| | ... Maßnahmen zur Therapieüberwachung für ausgewählte Medikamente in Abhängigkeit von den Bedürfnissen des Patienten und Empfehlungen benennen. | ● ● ● ○ |
| | ... das Prinzip des Brown-Bag-Review an einem konkreten Beispiel umsetzen. | ● ● ● ○ |
| S | ... Prinzipien der Schmerztherapie in der Allgemeinarztpraxis erläutern. | ● ● ● ○ |
| | ... Grundbegriffe der Pharmakotherapie sicher anwenden und dem Patienten erklären (off label use, adjuvante Therapie, Generika). | ● ● ● ● |
| | ... Patienten die korrekte Handhabung von bronchialen und nasalen Dosieraerosolen demonstrieren. Quellen zur visuellen Demonstration kennen (Internet). | ● ● ○ ○ |
| | ... Therapiemaßnahmen bei häufigen Infektionskrankheiten (z. B. Infektionen der oberen Atemwege, Harnwegsinfekte) unter Berücksichtigung der Vermeidung von Resistenzen unter Antibiotikatherapie erläutern. | ● ● ○ ○ |
| K | ... Prinzipien der Therapie mit Antikoagulantien und Thrombozytenaggregationshemmern erläutern (z. B. Vitamin-K Antagoisten, DOAK, ASS, Heparine, Clopidogrel). | ● ● ○ ○ |



Lernmöglichkeiten

| Ich hatte/habe Gelegenheit ... | <i>täglich</i> | <i>regelmäßig</i> | <i>selten</i> | <i>nur einmal</i> | <i>kam nicht vor</i> |
|--|----------------|-------------------|---------------|-------------------|----------------------|
| Säuglinge zu untersuchen | | | | | |
| Kinder zu untersuchen | | | | | |
| selbständig Anamnesen zu erheben | | | | | |
| selbständig Patienten zu untersuchen | | | | | |
| Therapievorschläge zu machen | | | | | |
| an Hausbesuchen teilzunehmen | | | | | |
| an Besuchen in Seniorenheimen teilzunehmen | | | | | |
| an Vorsorgeuntersuchungen teilzunehmen | | | | | |
| am Notdienst teilzunehmen | | | | | |

Beurteilung des Lernfortschritts

| Ich schätze meine Kenntnisse/Fähigkeiten vor dem PJ-Tertial nach Schulnoten ein | | | | | | Ich konnte im PJ-Tertial meine Kenntnisse/Fertigkeiten verbessern | | | | |
|---|------------|---------------------|--------------------|-------------------|--------------------------------------|---|-----------------------|--------------------|-----------------------------|----------------------------|
| <i>sehr gut</i> | <i>gut</i> | <i>befriedigend</i> | <i>ausreichend</i> | <i>mangelhaft</i> | | <i>trifft sehr zu</i> | <i>trifft eher zu</i> | <i>teils/teils</i> | <i>trifft eher nicht zu</i> | <i>trifft gar nicht zu</i> |
| | | | | | Kommunikation | | | | | |
| | | | | | Erkennen häufiger Krankheiten | | | | | |
| | | | | | Pharmakotherapie | | | | | |
| | | | | | körperliche Untersuchung (allgemein) | | | | | |
| | | | | | Prävention, Vorsorgeuntersuchungen | | | | | |



Beurteilung des Logbuches

| Das PJ Logbuch ... | <i>trifft sehr zu</i> | <i>trifft eher zu</i> | <i>teils/ teils</i> | <i>trifft eher nicht zu</i> | <i>trifft gar nicht zu</i> |
|--|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------|---|--|
| ... hat mir in der Strukturierung des Tertials geholfen. | | | | | |
| ... enthält zu viele Lernziele für ein Tertial. | | | | | |
| ... enthält zu schwierige Lernziele. | | | | | |

Beurteilung der Lehre

| Meine Lehrärztin/ mein Lehrarzt ... | <i>trifft sehr zu</i> | <i>trifft eher zu</i> | <i>teils/ teils</i> | <i>trifft eher nicht zu</i> | <i>trifft gar nicht zu</i> |
|---|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------|---|--|
| ... hat von mir untersuchte Patienten immer mit mir durchgesprochen. | | | | | |
| ... hat mich angemessen beaufsichtigt. | | | | | |
| ... hat mir angemessene Rückmeldung gegeben. | | | | | |
| ... hat mir Zeit zur Vor- und Nachbereitung von Patientenkontakten gegeben. | | | | | |
| ... hat mir konstruktive Verbesserungsvorschläge gemacht. | | | | | |
| ... hat mich zum Nachfragen ermutigt. | | | | | |
| ... hat mich selbstständig arbeiten lassen. | | | | | |
| ... ermöglichte eine angenehme Arbeitsatmosphäre. | | | | | |

Gesamtbeurteilung der Betreuung durch den Lehrarzt/ die Lehrärztin (Schulnoten von 1–5)

1 **2** **3** **4** **5**

Gesamtbeurteilung der Betreuung durch die Abteilung (Schulnoten von 1–5)

1 **2** **3** **4** **5**

**Berufswunsch**

| Facharzt/ärztin für Allgemeinmedizin... | <i>trifft sehr zu</i> | <i>trifft eher zu</i> | <i>teils/ teils</i> | <i>trifft eher nicht zu</i> | <i>trifft gar nicht zu</i> |
|--|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------|---|--|
| ... war mein Weiterbildungsziel vor dem PJ-Tertial. | | | | | |
| ... ist mein Weiterbildungsziel nach dem PJ-Tertial. | | | | | |

Kommentare

Was hat Ihnen im PJ-Tertial Allgemeinmedizin gefallen?

Wo sehen Sie Verbesserungspotential?

Datum: _____ **Patienteninitialien:** _____

Die Falldokumentation soll notwendige Angaben zu folgenden Schwerpunkten enthalten:

- Konsultationsanlass mit aktueller Anamnese – Subjektiv
- relevante Fakten zur Eigenanamnese und Vorgeschichte
- kardiovaskuläre und andere Risikofaktoren
- aktuelle Befunde – Objektiv
- Haupt- und Nebendiagnosen
- aktuelle Medikation, Allergien, Unverträglichkeiten
- Bewertung der **subjektiven** und **objektiven** Informationen – **Assessment**
- **Plan** über weiteres Vorgehen
- offene Fragen z. B. für das Seminar

Datum: _____ **Patienteninitialien:** _____

Datum: _____ **Patienteninitialien:** _____

