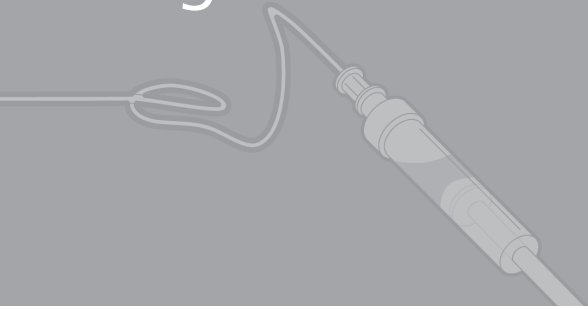
PJ-Logbuch

Allgemeinmedizin



Lehrpraxis

Beginn des Tertials

Ende des Tertials

○ *1. Tertial* ○ *2. Tertial* ○ *3. Tertial*

Vorwort

Liebe Studierende im PJ-Tertial Allgemeinmedizin,

das vorliegende Logbuch soll Ihnen die Orientierung im Tertial Allgemeinmedizin erleichtern. Es ist im Rahmen eines Lehrforschungsprojekts an allgemeinmedizinischen Abteilungen in Baden-Württemberg entstanden (Autor: Dr. Klaus Böhme, Freiburg) – wir freuen uns, dass wir dieses Logbuch im Rahmen des PJ-Wahlfachs Allgemeinmedizin an der MHH einsetzen dürfen.

Es bietet Ihnen einerseits einen Überblick über die Lernziele, andererseits soll es Ihnen die zum Erreichen dieser Lernziele nötigen Strukturen liefern. Es ist sinnvoll, wenn Sie sich zu Beginn des Tertials zusammen mit Ihrem Lehrarzt einmal die Zeit nehmen, den Lernzielkatalog unter dem Aspekt durchzusprechen, in welchen Bereichen Sie Ihre Schwerpunkte legen möchten.

An dieser Stelle möchten wir noch einmal an die Besonderheiten unseres Faches erinnern. Verglichen mit dem Arbeitsalltag einer Universitätsklinik mag Ihnen zunächst vieles, was Ihnen tagtäglich in einer hausärztlichen Praxis begegnet, belanglos erscheinen. Unsere Tätigkeit spielt sich eben in einem sog. Niedrigrisiko- und Niedrigprävalenzbereich ab. Das heißt nicht, dass es grundsätzlich an der nötigen Spannung und Dynamik fehlt: Es gilt immer, innerhalb vieler banal erscheinender Erkrankungen diejenigen herauszufiltern, die einen abwendbar gefährlichen Verlauf nehmen könnten. Dies mit der typisch allgemeinmedizinischen Vorgehensweise des abwartenden Offenlassens in Einklang zu bringen, ist eine der Herausforderungen, mit der Sie sich auseinandersetzen werden.

Für das anstehende Tertial wünschen wir Ihnen viel Erfolg – den Spaß an der Medizin sollten Sie trotz bevorstehendem Staatsexamen nicht aus den Augen verlieren. Gerade die ambulante hausärztliche Medizin mit ihrem weiten Spektrum wird Ihnen reichlich

Gelegenheit geben, Ihr theoretisches Wissen und Ihre praktischen Fertigkeiten unter Beweis zu stellen und miteinander zu verknüpfen. Stellt das schon einen Wert an sich dar, ist dieses Faktum darüber hinaus im Hinblick auf den mündlich-praktischen Teil des Examens eine wertvolle Vorbereitung.

Bei Fragen oder Problemen rund um das Tertial Allgemeinmedizin, die nicht auf der Ebene der Ausbildungspraxis gelöst werden können, wenden Sie sich bitte an:

Ansprechpartner:

- Hannah Frerichs
  Lehre-Allgemeinmedizin@mh-hannover.de
  Tel. 0511-532-4996
- Dr. med. Jacqueline Niewolik
  Niewolik.Jacqueline@mh-hannover.de
- Dr. med. Birte Vogel
  Vogel.Birte@mh-hannover.de
- Prof. Dr. med. Kambiz Afshar
  Afshar.Kambiz@mh-hannover.de
- Prof. Dr. med. Nils Schneider
  Schneider.Nils@mh-hannover.de

1) Aus Gründer der Lesbarkeit haben wir auf die Nennung der männlichen und weiblichen Form verzichtet. Gleichwohl sind beide Geschlechter gemeint.

Inhaltsverzeichnis

5 Einleitung
6 Lehrmethoden
7 Zur Systematik des Lernzielkatalogs:
9 I. Grundlagen des Fachs Allgemeinmedizin
10 II. Akute Beratungsanlässe in der Allgemeinmedizin
12 III. Chronische Erkrankungen und Langzeitbetreuung in der Allgemeinmedizin
13 IV. Unspezifische Beschwerden
14 V. Funktionelle Störungen, psychosom. Erkrankungen
15 VI. Prävention, Früherkennung
16 VII. Heilmittel, Hilfsmittel, Rehabilitation
17 VIII. Hausbesuch, häusliche Pflege, Familienmedizin
18 IX. Unheilbare Krankheiten, palliativmedizinische Betreuung
19 X. Praktische Fertigkeiten in der Allgemeinmedizin
21 XI. Organisatorische Aufgaben, Praxismanagement
22 XII. Ärztliche Haltung

24 Arbeitsblätter
25 Hausbesuch bei pflegebedürftigem Patienten
26 Durchführung einer Check-up-Untersuchung einschließlich Beratungsgespräch
28 Therapiegespräch bei Pat. mit chronischer Erkrankung
30 Ableitung und Befundung eines EKGs
32 Sonographische Untersuchung des Abdomens

35 Selbstreflexion
36 Was ist mir besonders gut gelungen?
37 Was würde ich gerne vertiefen?
38 Was hat mir Probleme bereitet?
39 Was waren kritische Situationen?
40 Worüber muss ich mit meinem Lehrarzt reden?

41 Was muss ich unbedingt nachlesen?
42 Was wollte ich mir sonst noch notieren?
43 Notizen

Einleitung

Ziel
Für ein erfolgreiches PJ in der Allgemeinpraxis ist es erforderlich, sich auf die in Allgemeinpraxen üblichen Arbeitszeiten einzulassen. Konkret bedeutet dies oft, dass es nach einer Vormittagssprechstunde eine längere Mittagspause gibt und zumindest an einigen Tagen in der Woche auch eine spätnachmittägliche Sprechstunde angeboten wird.

Um einerseits ausreichende Einblicke in die gesamte Praxisarbeit sicherzustellen, Ihnen andererseits jedoch auch die Möglichkeit zum Selbststudium zu bieten und nicht zu lange Arbeitszeiten vorzugeben, wird in Absprache mit Ihnen, dem Praxisinhaber sowie dem Institut für Allgemeinmedizin eine individuelle Arbeitszeitregelung erarbeitet. Die Teilnahme am ärztlichen Notdienst ist nicht verpflichtend, im Sinne der Ausbildung aber erwünscht und wird durch Freizeitausgleich abgegolten. Begleitseminare im Institut für Allgemeinmedizin finden 1-2x/Monat jeweils Mittwoch oder Freitag statt. Die Termine werden Ihnen rechtzeitig mitgeteilt.

Lehrmethoden

1. Demonstration
Lehrarzt und Studierender behandeln gemeinsam einen Patienten, dabei zeigt und erklärt der Lehrarzt eine Fertigkeit.

2. Supervidierte Ausführung
Lehrarzt und Studierender behandeln gemeinsam einen Patienten. Einzelne Schritte der Fertigkeit werden dabei vom Studierenden übernommen, je nach Ausbildungsstand und Geschick. Der Lehrarzt fungiert dabei als Beobachter. Anschließend gibt der Lehrarzt dem Studierenden Feedback, verstärkt richtige Verhaltensweisen und korrigiert Verbesserungsbedürftiges.

3. Klinische Falldarstellung
Nach eigenständiger Anamnese-Erhebung und Untersuchung, ggf. unter Berücksichtigung technischer Untersuchungen (z.B. EKG, Labor) stellt der Studierende dem Lehrarzt den Patienten vor und macht Vorschläge zum weiteren diagnostischen und therapeutischen Procedere. Daraus kann sich ein „Prüfungsgespräch" entwickeln, ähnlich der Situation im mündlich-praktischen Examen

4. Selbststudium
Nicht alle Lerninhalte werden über Unterricht vermittelt, insbesondere kognitives Wissen muss ergänzend durch Selbststudium erarbeitet werden.

5. Fallorientiertes Lernen in PJ-Seminaren
Neben der Ausbildung in der Praxis finden begleitende Seminare im Institut für Allgemeinmedizin statt. Neben dem Austausch und Feedback der Tätigkeit in der Praxis werden schwerpunktmäßig praxisrelevante Themen behandelt.

Anmerkung:
Die Beurteilungen durch den Lehrarzt in den Arbeitsblättern dienen lediglich der Rückmeldung an den Studierenden über seinen momentanen individuellen

Leistungsstand und finden in keiner Weise Eingang in die Notenfindung im Rahmen des Staatsexamen! Die Beurteilungen sollten idealerweise durch ein Feedback-Gespräch ergänzt werden.

Lernzielkatalog

Im Folgenden finden Sie den Lernzielkatalog für das PJ-Tertial Allgemeinmedizin. Dieser Katalog ist in den allgemeinmedizinischen Abteilungen Baden-Württembergs konsentiert und vom Institut für Allgemeinmedizin der MHH übernommen worden. Er stellt die Grundlage für die in den Praxen zu vermittelnden Fertigkeiten, das zu vermittelnde Wissen und für das Selbststudium dar. Aufgrund der Kürze des Ausbildungsabschnitts und der inhaltlichen Breite des Fachs wird dieser Lernzielkatalog allerdings immer einen exemplarischen Charakter behalten müssen.

Zur Systematik des Lernzielkatalogs

Der Lernzielkatalog ist in 12 thematisch unterschiedliche Module unterteilt. Sie finden in der rechten Spalte neben den jeweiligen Lernzielen die Farbstufen der sog. Miller-Pyramide wieder (s. Abb. 1), die die Lerntiefen, die wir für erreichbar halten, kennzeichnen. Außerdem haben Sie in der rechten Spalte die Möglichkeit, bei den Lernzielen, die sich auf praktische Fertigkeiten beziehen, einzutragen, ob Sie diese Fertigkeit demonstriert bekommen haben **(D)**, ob Sie die Fertigkeit unter Supervision (ggf. mehrfach) durchgeführt und ein strukturiertes Feedback dazu bekommen haben **(S)** oder ob die Fertigkeit für Sie in Routine **(R)** übergegangen ist. Die Lernziele, die sich auf rein kognitives Wissen erstrecken, haken Sie nach Erreichen bitte einfach ab.

Insofern erfüllt dieser erweiterte Lernzielkatalog für Sie die Funktion eines Portfolios, das Auskunft über Ihre Lernfortschritte gibt. Im Anschluss an die Lernziele haben wir 10 Arbeitsblätter angehängt, die Ihnen Gelegenheit geben sollen, sich einige zum Teil komplexere Fertigkeiten zu erarbeiten.

Es erscheint den Autoren dieses Logbuchs sinnvoll, darauf hinzuweisen, dass Sie sich zu Beginn des PJs einmal zusammen mit Ihren Lehrärzten über mögliche inhaltliche Schwerpunkte innerhalb des Lernzielkatalogs verständigen und in der Folge in regelmäßigen Abständen Ihre Lernfortschritte besprechen, um eventuell noch vorhandene Defizite gezielt angehen zu können.

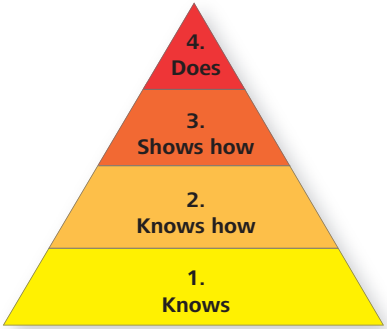


Abb.1) Die Miller-Pyramide

4. Tut:
Fähig- und Fertigkeiten können täglich und selbstständig durchgeführt werden

3. Zeigt wie:
Fähig- und Fertigkeiten können demonstriert und begründet werden

2. Weiß wie:
Fakten können begründet und erklärt werden

1. Weiß, was ist:
Kennen, Faktenwissen ist vorhanden

I. Grundlagen des Fachs Allgemeinmedizin

Am Ende des Ausbildungsabschnitts –

Ist der Studierende mit den theoretischen Grundlagen des Fachs Allgemeinmedizin vertraut

	Demonstriert	Supervidiert			Routine
	D	S	S	S	S
Kennt der Studierende die DEGAM – Definition des Fachs Allgemeinmedizin					
Kann der Studierende die Koordinations- und Integrationsfunktion des Hausarztes erläutern					
Kennt der Studierende die ökonomischen Bedingungen und Grenzen allgemeinmedizinischer Tätigkeit					
Kennt der Studierende das Prinzip der gesellschaftlichen Finanzierung von Gesundheitsleistungen (GKV-System)					
Kennt der Studierende Grundlagen des Qualitätsmanagements einer hausärztlichen Praxis					
Kennt der Studierende die Filterfunktion der hausärztlichen Praxis					
Kennt der Studierende diagnostische Möglichkeiten und Grenzen einer hausärztlichen Praxis					
Kann der Studierende den Begriff „Erlebte Anamnese“ an Beispielen erläutern					
Kennt der Studierende die DEGAM-Leitlinien und kann Praxisbeispiele für deren Anwendung ebenso erläutern wie Gründe, von ihnen abzuweichen					
Kann der Studierende den Unterschied zwischen den Begriffen Leitlinie und Richtlinie erläutern					

II. Akute Beratungsanlässe in der Allgemeinmedizin

Am Ende des Ausbildungsabschnitts –

Hat der Studierende einen Überblick über den Umgang mit den wichtigsten akuten Beratungsanlässen in einer hausärztlichen Praxis

	Demonstriert	Supervidiert			Routine
	D	S	S	S	S
Demonstriert der Studierende, dass er im konkreten Einzelfall unter den Bedingungen der hausärztlichen Versorgung eine tragfähige Arzt-Patient-Beziehung aufbauen kann					
Kennt der Studierende die wichtigsten akuten Beratungsanlässe in der Allgemeinmedizin und weiß die entsprechende Diagnostik und Therapie zuzuordnen					
Kann der Studierende die Besonderheiten der primärärztlichen Epidemiologie (z.B. Niedrigrisikobereich, Niedrigprävalenzbereich) erklären					
Demonstriert der Studierende, dass er im konkreten Praxisfall eine sinnvolle Stufendiagnostik einleiten kann					
Demonstriert der Studierende, dass er im konkreten Praxisfall die Prinzipien der Beteiligung von Patienten an medizinischen Entscheidungen umsetzen kann					
Erhebt der Studierende selbstständig symptombezogene Anamnesen bei Patienten mit akuten Beschwerden und dokumentiert diese					
Demonstriert der Studierende, dass er in der Lage ist, psychische Ausnahmezustände einschließlich Suizidalität zu erkennen					

Führt der Studierende selbstständig symptomorientierte Untersuchungen bei Patienten mit akuten Beschwerden der oberen und/oder unteren Atemwege durch und dokumentiert diese	
Führt der Studierende selbstständig symptomorientierte Untersuchungen bei Patienten mit akuten Thoraxschmerzen durch und dokumentiert diese	
Führt der Studierende selbstständig symptomorientierte Untersuchungen bei Patienten mit akuten abdominellen Beschwerden durch und dokumentiert diese	
Führt der Studierende selbstständig symptomorientierte Untersuchungen bei Patienten mit akuten Kopfschmerzen durch und dokumentiert diese	
Führt der Studierende selbstständig symptomorientierte Untersuchungen bei Patienten mit akuten Rückenschmerzen (ggf. einschließlich der neurologischen Basisuntersuchung) durch und dokumentiert diese	
Demonstriert der Studierende, dass er im konkreten Praxisfall in angemessener Weise das Prinzip des „abwartenden Offenlassens“ umsetzen kann	
Demonstriert der Studierende, dass er sich im konkreten Praxisfall in angemessener Weise für diagnostische Maßnahmen zur Aufdeckung eines möglichen „abwendbar gefährlichen Verlaufs“ entscheiden kann	
Kann der Studierende anhand von Beispielen für Notfallsituationen (z.B. akutes Koronarsyndrom, Anaphylaxie, Asthma-Anfall, Nierenkolik, Fieberkrampf) die Erstversorgung in einer hausärztlichen Praxis erläutern	

III. Chronische Erkrankungen und Langzeitbetreuung in der Allgemeinmedizin

Am Ende des Ausbildungsabschnitts –

Hat der Studierende einen Überblick über die Langzeitbetreuung bei den wichtigsten chronischen Erkrankungen in einer hausärztlichen Praxis

	Demonstriert	Supervidiert			Routine
	D	S	S	S	S
Demonstriert der Studierende, dass er für die wichtigsten chronischen Erkrankungen in der hausärztlichen Praxis ein individuelles Fallmanagement erarbeiten kann					
Kennt der Studierende die unterschiedlichen an der Versorgung von Patienten beteiligten Personengruppen und Institutionen (z.B. KG, Logopädie, Pflege, Fachärzte, Fachambulanzen) und kann die hausärztliche Koordinationsfunktion erläutern					
Kann der Studierende die Bedeutung der individuellen Lebenssituation und des sozialen Umfeldes eines Patienten für die hausärztliche Betreuung an konkreten Praxisbeispielen erläutern					
Kennt der Studierende den alten Patienten in seiner Komplexität von Multimorbidität und funktionellen Altersveränderungen und kann dies an Praxisbeispielen erläutern					
Demonstriert der Studierende, dass er Beispiele für Complianceprobleme kennt und Lösungsmöglichkeiten diskutieren kann					

Kennt der Studierende die Grundlagen der partizipativen Entscheidungsfindung und kann sie an konkreten Praxisbeispielen bei chronischen Erkrankungen erläutern					
Kann der Studierende verschiedene Beispiele für nichtmedikamentöse Therapiemaßnahmen bei häufigen Indikationen wie Diabetes mellitus, arterieller Hypertonie, p-AVK erläutern					
Demonstriert der Studierende, dass er anhand eines ausgesuchten Praxisbeispiels einen Therapieplan für einen multimorbiden Patienten erstellen kann					

IV. Unspezifische Beschwerden

Am Ende des Ausbildungsabschnitts –

Kann der Studierende sinnvolle Lösungsansätze zum Umgang mit unspezifischen Beschwerden unter den Bedingungen einer hausärztlichen Praxis entwickeln

	Demonstriert	Supervidiert			Routine
	D	S	S	S	S
Demonstriert der Studierende, dass er häufige unspezifische Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen (z.B. Müdigkeit, Schwäche, Konzentrationsstörungen) einer sinnvollen Stufendiagnostik zuführen kann					
Demonstriert der Studierende, dass er mit einem Patienten mit unspezifischen Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen über mögliche körperliche und seelische Ursachen reflektieren kann					
Kann der Studierende anhand von Beratungsanlässen mit unspezifischen Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen die Sinnhaftigkeit für „abwartendes Offenlassen“ in der hausärztlichen Praxis erläutern					

Kann der Studierende das Prinzip einer symptomorientierten Therapie an konkreten Praxisbeispielen erläutern					
Kann der Studierende sinnvolle Stufendiagnostik an Praxisbeispielen erläutern					

V. Funktionelle Störungen, psychosomatische Erkrankungen

Am Ende des Ausbildungsabschnitts –

Kann der Studierende sinnvolle Lösungsansätze zum Umgang mit funktionellen Störungen und psychosomatischen Erkrankungen unter den Bedingungen einer hausärztlichen Praxis entwickeln

	Demonstriert	Supervidiert			Routine
	D	S	S	S	S
Kennt der Studierende Beispiele für typische funktionelle und psychosomatische Krankheitsbilder (z.B. Bronchospasmus, Dyspepsie, Colon irritabile, Spannungskopfschmerz) in der hausärztlichen Praxis und kann das diagnostische Vorgehen umreißen					
Demonstriert der Studierende, dass er mit Patienten Konflikte, die zu psychosomatischen Erkrankungen führen können oder geführt haben, thematisieren kann					
Demonstriert der Studierende, dass er die eigenen Gefühle bei Patienten mit möglichen psychosomatischen Erkrankungen reflektieren und beschreiben kann					

VI. Prävention, Früherkennung

Am Ende des Ausbildungsabschnitts –

Hat der Studierende einen Überblick über Früherkennungsuntersuchungen und weitere präventive Möglichkeiten einer hausärztlichen Praxis

	Demonstriert	Supervidiert			Routine
	D	S	S	S	S
Demonstriert der Studierende, dass er bei Kindern und Erwachsenen eine Impfberatung über die in Deutschland empfohlen Standardimpfungen (inkl. Abklärung Kontraindikationen, Verhalten nach Impfung, Impfzwischenfall) durchführen kann					
Beherrscht der Studierende die gängigen Impftechniken (verschiedene intramuskuläre, subkutane Injektionen) und dokumentiert die Impfungen im Impfpass					
Kennt der Studierende die Inhalte folgender Früherkennungsuntersuchungen: Krebsfrüherkennung Männer/Frauen, präventive Koloskopie, Gesundheitsuntersuchung, Hautkrebsscreening					
Demonstriert der Studierende die Durchführung einer Gesundheitsuntersuchung (Check-up) einschließlich anschließender Beratung zum kardiovaskulären Risikoprofil sowie ggf. zu Lebensstiländerungen (z.B. ARRIBA-Hausarzt)					
Kennt und erläutert der Studierende arbeitsplatzbezogene Risikofaktoren, die die Entstehung oder den Verlauf von Erkrankungen beeinflussen können					
Demonstriert der Studierende, dass er im Patientenkontakt in der Lage ist, das Problem Sucht zu erkennen und anzusprechen					

Kann der Studierende die Begriffe Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention an Praxisbeispielen erläutern					
Kennt der Studierende Risikofaktoren für Diabetes mellitus Typ II					
Kennt der Studierende Risikofaktoren für Atemwegserkrankungen					
Kennt der Studierende Risikofaktoren für kardiovaskuläre Erkrankungen					

VII. Heilmittel, Hilfsmittel, Rehabilitation

Am Ende des Ausbildungsabschnitts –

Hat der Studierende einen Einblick bekommen in die Möglichkeiten und Grenzen der Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln im Rahmen von Kuration und Rehabilitation	Demonstriert D	Supervidiert S	S	S	Routine S
Kann der Studierende häufig verordnete Hilfsmittel benennen und deren Einsatz erläutern (z.B. Einlagen, Kompressionsstrümpfe, Rollator, Rollstuhl)					
Kennt der Studierende die Grundzüge der Heilmittelrichtlinien					
Demonstriert der Studierende das Ausstellen einer Hilfsmittelverordnung					
Demonstriert der Studierende das Ausstellen einer Heilmittelverordnung					
Verfügt der Studierende über Grundkenntnisse des Kurwesens, ambulante/stationäre Reha, AHB					

Kann der Studierende die Möglichkeiten der stufenweisen Wiedereingliederung in das Erwerbsleben erläutern					

VIII. Hausbesuch, häusliche Pflege, Familienmedizin

Am Ende des Ausbildungsabschnitts –

Hat der Studierende einen Einblick in die Besonderheiten der familienärztlichen Funktion einer hausärztlichen Praxis bekommen

	Demonstriert	Supervidiert			Routine
	D	S	S	S	S
Demonstriert der Studierende, dass er die Indikation und Dringlichkeit angeforderter Hausbesuche einschätzen kann					
Demonstriert der Studierende, dass er während eines Hausbesuchs mögliche Probleme der häuslichen Versorgung und ggf. Pflege erkennen und geeignete Maßnahmen mit Patienten und Angehörigen besprechen kann					
Kennt der Studierende verschiedene Anlässe für Hausbesuche					
Kann der Studierende Möglichkeiten und Grenzen diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen bei einem Hausbesuch erläutern					
Kennt der Studierende die Rolle verschiedener medizinischer Hilfsberufe und der Angehörigen bei der Betreuung Pflegebedürftiger					

IX. Unheilbare Krankheiten, palliativmedizinische Betreuung

Am Ende des Ausbildungsabschnitts –

Hat der Studierende einen Eindruck von der Betreuung unheilbar Kranker und Sterbender bekommen

	Demonstriert	Supervidiert			Routine
	D	S	S	S	S
Kann der Studierende die Ziele palliativer Behandlung erläutern					
Kann der Studierende die Grundzüge der palliativen Schmerztherapie (z.B. WHO-Stufenschema) anhand typischer Patientenfälle erläutern					
Kann der Studierende den Unterschied zwischen aktiver und passiver Sterbehilfe an Beispielen erläutern					
Kennt der Studierende die Funktion von Patientenverfügungen, Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen					
Kennt der Studierende Beispiele für palliativ zu behandelnde Krankheitsbilder					
Kennt der Studierende persönliche Voraussetzungen bei Arzt und Patient für eine Sterbebegleitung					

X. Praktische Fertigkeiten in der Allgemeinmedizin

Am Ende des Ausbildungsabschnitts –

Ist der Studierende vertraut mit der Erhebung von Anamnese sowie körperlichen und in der hausärztlichen Praxis häufig vorkommenden technischen Untersuchungsbefunden und ihrer Interpretation

	Demonstriert	Supervidiert			Routine
	D	S	S	S	S
Demonstriert der Studierende, dass er grundlegende Kommunikationsinstrumente in der Arzt-Patienten-Interaktion anwenden kann					
Kann der Studierende eine allgemeinärztliche Anamnese erheben und dokumentieren					
Kann der Studierende einen Ganzkörperstatus erheben und die Befunde dokumentieren					
Kann der Studierende eine rektale Untersuchung durchführen und deren Befund dokumentieren					
Kann der Studierende eine kardiopulmonale Untersuchung durchführen und deren Befund dokumentieren					
Kann der Studierende eine neurologische Basisuntersuchung durchführen und dokumentieren					
Kann der Studierende eine Untersuchung der Ohren, des Mund-, Nasen- und Rachenraums durchführen und die Befunde dokumentieren					
Kann der Studierende eine Basisuntersuchung und Funktionsprüfung der großen Gelenke und der beteiligten Muskelgruppen sowie der Wirbelsäule durchführen und dokumentieren					
Kann der Studierende Urinstreifentests durchführen					

Kann der Studierende eine BZ-Teststreifen-Messung durchführen	
Kann der Studierende einen Test auf okkultes Blut im Stuhl durchführen	
Kann der Studierende kapilläre Blutentnahmen durchführen	
Kann der Studierende venöse Blutabnahmen durchführen	
Kann der Studierende intravenöse, subkutane, intramuskuläre Injektionen durchführen	
Kann der Studierende intrakutane Injektionen durchführen	
Kann der Studierende Infusionen vorbereiten und anlegen	
Kann der Studierende Wundverbände anlegen und wechseln	
Kann der Studierende einen Kompressionsverband anlegen	
Kann der Studierende einen Nasen-, Rachen- und Zungenabstrich entnehmen	
Kann der Studierende ein EKG eigenständig ableiten	
Kann der Studierende eine Blutdruck- und Pulsmessung durchführen	
Demonstriert der Studierende, dass er eine Lungenfunktionsprüfung durchführen kann	
Kann der Studierende einfache psychometrische Testverfahren durchführen (z.B. Uhrentest, Mini-Mental-Test, Demtec-Test)	
Fakultativ: Kann der Studierende eine unidirektionale Dopplerruntersuchung der Beingefäße durchführen und dokumentieren	

Fakultativ: Ggf. demonstriert der Studierende, dass er eine Sonographieuntersuchung des Abdomens durchführen und dokumentieren kann	
Kennt der Studierende das Procedere einer Leichenschau und kann die amtliche Todesbescheinigung erläutern	

XI. Organisatorische Aufgaben, Praxismanagement

Am Ende des Ausbildungsabschnitts –

Hat der Studierende einen Einblick bekommen in die formalen und organisatorischen Abläufe einer hausärztlichen Praxis

	Demonstriert	Supervidiert			Routine
	D	S	S	S	S
Kennt der Studierende die Grundzüge vertragsärztlicher Vorgehensweisen bei Diagnostik und Therapie – ausreichend, wirtschaftlich, zweckmäßig – und kann sie erläutern					
Kann der Studierende ein Arzneiverordnungsblatt formal korrekt ausstellen					
Kann der Studierende eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung formal korrekt ausstellen					
Kann der Studierende eine Krankenhauseinweisung ausstellen und veranlassen					
Kann der Studierende ein Überweisungsformular formal korrekt ausfüllen und veranlassen					
Kennt der Studierende das Procedere bei meldepflichtigen Erkrankungen und kann es erläutern					
Kennt der Studierende das Verfahren bei Schul-, Arbeits- und Wegeunfällen und kann es erläutern					

Kennt der Studierende die wesentlichen Aufgaben und die Funktion der Ärztekammer und der kassenärztlichen Vereinigung					
Kennt der Studierende die Definition der Arbeitsunfähigkeit und kann deren Indikation und Dauer in ausgewählten Fällen beurteilen					

XII. Ärztliche Haltung

Am Ende des Ausbildungsabschnitts –

Hat der Studierende verinnerlicht, dass die hausärztliche Medizin eine patientenzentrierte Medizin ist, die von einem positiven Menschenbild ausgeht

	Demonstriert	Supervidiert			Routine
	D	S	S	S	S
Gliedert sich der Studierende im Team aus Lehrarzt und nichtärztlichen Mitarbeitern ein					
Demonstriert der Studierende, dass er bereit und willens ist, den ärztlichen Beruf mit Gewissenhaftigkeit und Würde auszuüben					
Demonstriert der Studierende, dass die Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit seiner Patienten oberstes Gebot seines Handelns ist					
Weiß der Studierende, dass alle ihm anvertrauten Geheimnisse, auch über den Tod des Patienten hinaus, zu wahren sind					
Demonstriert der Studierende, dass er bei der Ausübung seiner ärztlichen Pflichten keinen Unterschied macht, weder nach Religion, Nationalität, Rasse noch nach Parteizugehörigkeit oder sozialer Stellung					

Demonstriert der Studierende, dass er die Würde und das Selbstbestimmungsrecht seiner Patienten respektiert	
Demonstriert der Studierende, dass er die Privatsphäre seiner Patienten achtet	
Nimmt der Studierende Rücksicht auf die individuelle Situation der Patienten	
Bleibt der Studierende auch bei Meinungsverschiedenheiten mit Patienten sachlich und korrekt	
Bringt der Studierende den Mitteilungen der Patienten gebührende Aufmerksamkeit entgegen und begegnet einer Patientenkritik sachlich	

Hausbesuch bei pflegebedürftigem Patienten

Datum	*Lehrarzt*

	unter Aufsicht durchgeführt
	selbstständig durchgeführt, danach besprochen

Diagnose:

Kurze Beschreibung des Krankheits- und Pflegezustandes (ggf. Notizseiten benutzen)

Beurteilung durch den Lehrarzt: 1 = nicht erfüllt, 5 = voll erfüllt	1	2	3	4	5
Strukturierung des Besuches					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	*Unterschrift des Lehrarztes*

Hausbesuch bei pflegebedürftigem Patienten

Datum	*Lehrarzt*

- [ ] unter Aufsicht durchgeführt
- [ ] selbstständig durchgeführt, danach besprochen

Diagnose:

Kurze Beschreibung des Krankheits- und Pflegezustandes (ggf. Notizseiten benutzen)

Beurteilung durch den Lehrarzt: 1 = nicht erfüllt, 5 = voll erfüllt	1	2	3	4	5
Häusliche Versorgungsprobleme erkennen					
Kommunikation mit Pat./Angehörigen/Pflegepers					
Geriatrisches Assessment					
Selbstständigkeit					

Datum	*Unterschrift des Lehrarztes*

Durchführung einer Check-up-Untersuchung einschließlich Beratungsgespräch

Datum	*Lehrarzt*

☐	unter Aufsicht durchgeführt
☐	selbstständig durchgeführt, danach besprochen

Diagnosen/Risiken:

Kurze Beschreibung auffälliger Befunde und sich daraus ergebender Beratung (ggf. Notizseiten benutzen)

Beurteilung durch den Lehrarzt: *1 = nicht erfüllt, 5 = voll erfüllt*	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Erkennen pathologischer Befunde					
Angemessene Beratung					
Selbstständigkeit					

Datum	*Unterschrift des Lehrarztes*

Durchführung einer Check-up-Untersuchung einschließlich Beratungsgespräch

Datum	*Lehrarzt*

- [ ] unter Aufsicht durchgeführt
- [ ] selbstständig durchgeführt, danach besprochen

Diagnosen/Risiken:

Kurze Beschreibung auffälliger Befunde und sich daraus ergebender Beratung (ggf. Notizseiten benutzen)

Beurteilung durch den Lehrarzt: *1 = nicht erfüllt, 5 = voll erfüllt*	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Erkennen pathologischer Befunde					
Angemessene Beratung					
Selbstständigkeit					

Datum	*Unterschrift des Lehrarztes*

Therapiegespräch bei Pat. mit chronischer Erkrankung

Datum	*Lehrarzt*

- ☐ unter Aufsicht durchgeführt
- ☐ selbstständig durchgeführt, danach besprochen

Diagnosen/Risiken:

Kurze Beschreibung des Status quo/der Therapieziele (ggf. Notizseiten benutzen)

Beurteilung durch den Lehrarzt: 1 = nicht erfüllt, 5 = voll erfüllt	1	2	3	4	5
Formale Strukturierung des Gesprächs					
Inhaltliche Gestaltung des Gesprächs					
Techniken in der Gesprächsführung					
Aufbau einer empathischen Beziehung					

Datum	*Unterschrift des Lehrarztes*

Therapiegespräch bei Pat. mit chronischer Erkrankung

Datum	*Lehrarzt*

	unter Aufsicht durchgeführt
	selbstständig durchgeführt, danach besprochen

Diagnosen/Risiken:

Kurze Beschreibung des Status Quo/der Therapieziele (ggf. Notizseiten benutzen)

Beurteilung durch den Lehrarzt: 1 = nicht erfüllt, 5 = voll erfüllt	1	2	3	4	5
Formale Strukturierung des Gesprächs					
Inhaltliche Gestaltung des Gesprächs					
Techniken in der Gesprächsführung					
Aufbau einer empathischen Beziehung					

Datum	*Unterschrift des Lehrarztes*

Ableitung und Befundung eines EKGs

Datum	*Lehrarzt*

☐	unter Aufsicht durchgeführt
☐	selbstständig durchgeführt, danach besprochen

Diagnosen/Risiken:

Kurze Befundbeschreibung und klinische Einordnung (ggf. Notizseiten benutzen)

Beurteilung durch den Lehrarzt: 1 = nicht erfüllt, 5 = voll erfüllt	1	2	3	4	5
Ableitung korrekt durchgeführt					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	*Unterschrift des Lehrarztes*

Ableitung und Befundung eines EKGs

Datum	*Lehrarzt*

	unter Aufsicht durchgeführt
	selbstständig durchgeführt, danach besprochen

Diagnosen/Risiken:

Kurze Befundbeschreibung und klinische Einordnung (ggf. Notizseiten benutzen)

Beurteilung durch den Lehrarzt: 1 = nicht erfüllt, 5 = voll erfüllt	1	2	3	4	5
Ableitung korrekt durchgeführt					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	*Unterschrift des Lehrarztes*

Sonographische Untersuchung des Abdomens

Datum	*Lehrarzt*

☐	unter Aufsicht durchgeführt
☐	selbstständig durchgeführt, danach besprochen

Diagnosen/Risiken:

Kurze Befundbeschreibung und klinische Einordnung (ggf. Notizseiten benutzen)

Beurteilung durch den Lehrarzt: 1 = nicht erfüllt, 5 = voll erfüllt	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	*Unterschrift des Lehrarztes*

Sonographische Untersuchung des Abdomens

Datum	*Lehrarzt*

	unter Aufsicht durchgeführt
	selbstständig durchgeführt, danach besprochen

Diagnosen/Risiken:

Kurze Befundbeschreibung und klinische Einordnung (ggf. Notizseiten benutzen)

Beurteilung durch den Lehrarzt: 1 = nicht erfüllt, 5 = voll erfüllt	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	*Unterschrift des Lehrarztes*

Bitte beachten Sie:
Am Ende des Tertials ist das Logbuch von Ihnen und dem betreuenden Arzt / der betreuenden Ärztin der Lehrpraxis zu unterschreiben:

Datum	*Unterschrift Studierende/r*
Datum	*Unterschrift betreuende Ärztin / betreuender Arzt*

Stempel der Lehrpraxis

Selbstreflexion

Die bisherigen Inhalte dieses Logbuchs erstrecken sich fast ausschließlich auf unsere Perspektive als Ausbilder. Wir geben Ihnen vor, welche Ziele Sie in welcher Tiefe erreichen sollten, wir geben Ihnen die Aufgaben vor, die Sie während Ihres PJ-Tertials durchführen und mit Ihren Lehrärzten besprechen sollten.

Um dieses Logbuch also nicht allzu einseitig werden zu lassen, ist an dieser Stelle ein kleiner Perspektivwechsel vorgesehen: Auf den folgenden Seiten haben Sie Gelegenheit, eigene Erfahrungen und Beobachtungen, eigene Vorstellungen und Kritik in freier Form zu notieren. Diese Notizen sollten für Sie eine Gedächtnisstütze sein, bestimmten Problemen nachzugehen. Dies kann erfolgen im Selbststudium, in Gesprächen mit Ihrem Lehrarzt oder Ihrem Mentor oder vielleicht im kollegialen Austausch mit Kommilitonen.
Für uns können Ihre Gedanken wertvolle Hinweise auf unsere „blinden Flecken“ bei der Ausgestaltung dieses Ausbildungsabschnitts liefern und insofern wichtig für die kontinuierliche Überarbeitung des Logbuchs sein.

Was ist mir besonders gut gelungen?

Was würde ich gerne vertiefen?

Was hat mir Probleme bereitet?

Was waren kritische Situationen?

Worüber muss ich mit meinem Lehrarzt reden?

Was muss ich unbedingt nachlesen?

Was wollte ich mir sonst noch notieren?

Notizen

Notizen