

Lernen für die Medizin von morgen



Begleitheft

Regelstudiengang

**Blockpraktikum
Allgemeinmedizin**

Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeine Informationen zum Blockpraktikum	3
2. Ziele des Blockpraktikums	3
3. Praktischer Ablauf des Blockpraktikums.....	4
4. Fachliche Inhalte des Praktikums	5
5. Leistungskontrolle und Benotung	6
5.1 Klinisch-Praktischer Prüfungsteil	6
5.2 Patientenbericht.....	7
Anhang	8
A Checkliste.....	9
B Verpflichtung zur Verschwiegenheit	10
C Arbeitsblätter	11
D Prüfungsunterlagen.....	19
E Evaluationsbogen.....	22

1. Allgemeine Informationen zum Blockpraktikum

In den letzten 9 Semestern haben Sie sich umfangreiches theoretisches Wissen angeeignet und z.B. im Rahmen der Famulaturen auch Erfahrungen im ambulanten Bereich und/oder der hausärztlichen Versorgung sammeln können. Im Blockpraktikum sollen diese vertieft werden. Dafür sollen Sie anhand eines strukturierten Programms überwiegend selbstständig tätig werden.

Die Allgemeinmedizin wird durch die neue Approbationsordnung für Ärzte vom 24.7.2012 gestärkt. Entsprechend wird das bisher einwöchige Blockpraktikum nun über zwei Wochen durchgeführt. Das Konzept unseres Institutes sieht dabei **7** Präsenztage in den Hausarztpraxen und 3 Studientage zur Vor- und Nachbearbeitung vor.

Ansprechpartner:

Sekretariat des Instituts für Allgemeinmedizin: Fr. Schneider
Charité Campus Mitte, Virchowweg 24 (Friedrich Busch-Haus), Aufgang A, R. 04 017
Tel. 450 514 092, Fax. 450 514 932, allgemein.medizin@charite.de
Studierenden-Sprechzeiten: Di + Do 9:00-14:00 Uhr

Referat für Studienangelegenheiten, Kurseinschreibung: Fr. Fleischmann
10117 Berlin, Hannoversche Straße 19, 3. OG
Tel. 450 576 048, Fax. 450 576 948, ilona.fleischmann@charite.de
Sprechzeiten Di 9:30-12:30 u. 13:30-16:00 Uhr sowie Do u. Fr 9:30-12:30 Uhr

Termine für das Blockpraktikum

Das Blockpraktikum umfasst 2 Wochen (= 10 Tage), von denen Sie 7 Tage in einer Hausarztpraxis absolvieren und 3 Tage zum Selbststudium zur Verfügung haben. Bei unverschuldetem Versäumen eines oder mehrerer Praktikumstage können Sie mit dem/der Lehrarzt/-ärztin eigenständig Nachhol- oder Ausweichtermine vereinbaren.

Abschluss des Blockpraktikums

Eine erfolgreiche Teilnahme am Blockpraktikum liegt vor und wird von der/dem verantwortlichen Lehrärztin/Lehrarzt dokumentiert, wenn folgende Leistungen erbracht sind:

1. Regelmäßige Anwesenheit
2. Bestandene klinisch-praktische Prüfung mit mindestens der Note ausreichend
3. Verfassen eines Patientenberichts mit mindestens der Note ausreichend

Die Scheinvergabe erfolgt im Sekretariat des Instituts für Allgemeinmedizin. Die Scheine liegen direkt nach Abschluss des Praktikums zur Abholung bereit.

Voraussetzungen: Abgabe der vollständigen Prüfungs- und Anwesenheitsdokumente und Evaluation zum Blockpraktikum (siehe Anhang D-E).

2. Ziele des Blockpraktikums

Während des Blockpraktikums erfahren die Studierenden im selbstständigen Patientenkontakt und als Teil des Praxisteam die Rolle des Hausarztes als primärer Ansprechpartner in der Akut- und Langzeitversorgung bei somatischen und psychosozialen Gesundheitsproblemen, bei chronischen Erkrankungen bis hin zur Palliativversorgung sowie zu Fragen der Prävention, Gesundheitsförderung und Krankheitsfrüherkennung.

Übergeordnetes Lernziel

Nach dem Blockpraktikum sollen die Studierenden die Rolle der Hausarztpraxis in der Primär- und Grundversorgung als erste Anlaufstelle für akute Erkrankungen und bei der Versorgung chronisch Erkrankter sowie als Kooperationspartner einer gegliederten Versorgung einordnen können.

Lernziele

Die Studierenden sollen...

- häufige akute Beratungsanlässe und unspezifische Beschwerden kennenlernen und dabei die Entscheidungsfindung zwischen einem aktiv und bewusst durchgeführten abwartendem Offenhalten und der akuten Handlungsnotwendigkeit zur Abwendung eines gefährlichen Verlaufs praktizieren
- Konzepte zur Versorgung chronisch Erkrankter, einschließlich Selbstmanagement, interdisziplinäre Zusammenarbeit sowie gemeinsame Festlegung von erreichbaren Zielen am Beispiel von Diabetes mellitus, KHK, Asthma/COPD oder Herzinsuffizienz anwenden
- möglichst mittels standardisierter Testverfahren bei geriatrischen Patienten Untersuchungen von Funktions- und Fähigkeitsstörungen durchführen, die Sturzgefahr beurteilen und Hirnleistungsstörungen erkennen
- Präventionsleistungen am Beispiel der Gesundheitsuntersuchungen („Check-Up 35“), Impfberatungen und Beratungen zur Darmkrebsfrüherkennung im Rahmen der hausärztlichen Sprechstunde durchführen
- die Besonderheit der Betreuung von Patienten im Hausbesuch erfahren
- Rationale Arzneimitteltherapien bewerten und dabei insbesondere die Problemkreise Polypharmakotherapie und Adhärenz erfassen

3. Praktischer Ablauf des Blockpraktikums

Sie finden am Ende dieses Heftes alle Formulare, die sie für die Durchführung des Praktikums und für die Anwesenheits- und Teilnahmebescheinigung sowie zur Evaluation benötigen.

Vor Praktikumsbeginn:

Bitte nehmen Sie eine Woche vor Praktikumsbeginn telefonisch Kontakt mit der Praxis auf. Dies dient der Klärung praktischer Fragen zu den Sprechstundenzeiten und des Ablaufs in den einzelnen Lehrpraxen und erleichtert Ihnen den Einstieg beträchtlich. Da der „Stil“ einer Praxis (auch was die Berufskleidung betrifft) stark durch die/den PraxisinhaberIn geprägt wird, ist es ratsam, auch hierüber kurz Rücksprache zu halten.

Sie sollten in jedem Fall Kittel, Stethoskop, Reflexhammer, Leuchte und Schreibzeug sowie Ihren Impfausweis mitbringen.

Damit Ihr Lehrarzt/ Ihre Lehrärztin sich zu Beginn des Blockpraktikums schon ein Bild von Ihrem bisherigen Ausbildungsstand machen kann, haben wir eine kurze Selbsteinschätzung Ihrer medizinischen Kenntnisse und Fähigkeiten vorbereitet (s. Checkliste im Anhang). **Bitte füllen Sie die Selbsteinschätzung vor Antritt des Praktikums aus** und legen diese zu Beginn des Praktikums der/dem PraxisinhaberIn vor. Sie/er kann sich dann besser auf Ihren Ausbildungsstand einstellen.

Die folgenden Praktikumstage

Das Praktikum ist inhaltlich strukturiert (s. Punkt 4). Zu jedem Thema füllen Sie einen Arbeitsbogen aus (s. Anhang), den Sie anschließend mit Ihrem Lehrarzt/Ihrer Lehrärztin besprechen. Eine Bewertung der Arbeitsblätter ist nicht vorgesehen.

Für den Patientenbericht, den Sie am Ende des Praktikums Ihrem Lehrarzt/Ihrer Lehrärztin zur Benotung vorlegen (s. Punkt 5.2), wählen Sie wählen gemeinsam mit Ihrem Lehrarzt/Ihrer Lehrärztin eine Patientin/einen Patienten aus, dessen Beratungsanlass und das weitere Vorgehen durch Sie schriftlich dokumentiert wird. Für die Erstellung des Patientenberichts steht Ihnen auf Blackboard eine Matrix zur Verfügung.

Am letzten Tag

Der letzte Tag soll einem ausführlichen Feedback gewidmet sein sowie für das Nachholen ggf. fehlender Inhalte und der Klärung offener Fragen genutzt werden.

Am letzten Tag erfolgt außerdem die **klinisch-praktische Prüfung**. Diese wird von Ihrem Lehrarzt/Ihrer Lehrärztin durchgeführt und benotet (s. Punkt 5.1).

4. Fachliche Inhalte des Praktikums

Sie finden auf Blackboard umfangreiche Materialien zur theoretischen Vor- und Nachbearbeitung jedes Themas.

Akute Beratungsanlässe und unspezifische Beschwerden

Betreuen Sie selbstständig Patienten, die mit einem der häufigen akuten Beratungsanlässe und/oder mit unspezifischen Beschwerden kommen. Führen Sie dabei eine symptomorientierte Untersuchung durch und entwerfen Sie einen Behandlungsplan.

Betreuung chronisch Erkrankter, Geriatrie, Palliativmedizin

An einem Tag Ihres Praktikums sollten Sie strukturiert eine Verlaufskontrolle chronisch erkrankter PatientInnen durchführen (in Praxen, die DMP's durchführen, mit Dokumentation auf dem DMP-Bogen) und, wenn möglich, ein geriatrisches Basis-Assessment erheben. Je nach Möglichkeit der jeweiligen Praxis können Sie evtl. auch PatientInnen in palliativmedizinischen Situationen mitbetreuen.

Prävention

Führen Sie an einem Tag selbstständig Präventionsmaßnahmen im Rahmen des „Check Up 35“ durch. Dabei sollen Sie nach Möglichkeit auch die Berechnung des kardiovaskulären Risikos mit Hilfe des Programmes „arriba“ kennenlernen. Alternativ kann auch der „Procam-Score“ verwendet werden. Die Durchführung des Check-Up's soll auf dem entsprechenden Arbeitsbogen dokumentiert und der Lehrärztin/dem Lehrarzt vorgestellt werden.

Hausbesuche

Die Lernziele sehen vor, dass Sie nach Möglichkeit selbstständig oder gemeinsam mit der Lehrärztin/dem Lehrarzt einzelne Hausbesuche durchführen. Dabei haben Sie die Möglichkeit, die Besonderheit dieses häuslichen Arzt-Patienten-Kontaktes kennenzulernen. Gegebenenfalls können anstelle von Hausbesuchen im privaten Haushalt auch Heimbesuche durchgeführt werden.

Hospitation bei anderen Heilberufen ODER Technische Untersuchungen

An einem Präsenztage sollten Sie alternativ (je nach Möglichkeit der Praxis und eigenem Interesse) in einer mit Ihrer Lehrpraxis kooperierenden Praxis eines anderen Heilberufes (z.B. Physiotherapie, Logopädie, Ergotherapie, häusliche Krankenpflege) hospitieren ODER in Ihrer Lehrpraxis die praktische Durchführung und Interpretation technischer Untersuchungen (z.B. EKG, Lufu oder andere in Ihrer Lehrpraxis angebotene Diagnostik) üben.

Medikation, Polypharmazie, Adhärenz

Beschäftigen Sie sich an einem Tag mit den Medikamentenplänen ausgesuchter PatientInnen. Mögliche Fragestellungen könnten sein: Indikation, Wechselwirkungen, Nebenwirkungen, Vollständigkeit, aber auch Aspekte der Adhärenz, d.h. nimmt der Patient/Patientin die Medikamente ein wie angeordnet.

5. Leistungskontrolle und Benotung

5.1 Klinisch-Praktischer Prüfungsteil

Beurteilt wird die Beobachtung einer fokussierten Anamnese und klinischen Untersuchung (Dauer 15-20 min).

I. Ärztliche Gesprächsführung / Anamneseerhebung:

- a) erleichtert die Erzählung des Patienten
- b) nutzt effizient Fragen/Hinweise, um die erforderliche Information adäquat und angemessen zu erhalten
- c) reagiert angemessen auf Affekte des Patienten und nonverbale Hinweise

II. Körperliche Untersuchungstechniken:

- a) führt die Untersuchungen technisch suffizient durch
- b) folgt einer effizienten logischen Folge
- d) gewichtet Screening und spezifische Diagnostik für das klinische Problem
- d) klärt Patienten auf
- e) angemessenes Auftreten und Aufmerksamkeit für Wohlbefinden des Patienten

III. Beratungskompetenz:

- a) erklärt den Hintergrund von Tests und der Behandlung
- b) ersucht Einverständnis des Patienten
- c) erklärt und berät bezogen auf die Behandlung des Patienten

Hinweise zur Benotung der klinisch/praktischen Prüfung:

- Note 1 = eine hervorragende Leistung unter Berücksichtigung der einzelnen Gliederungspunkte unter den jeweiligen übergeordneten Prüfungsinhalten (jeweils I., II. und III. – s.o.);
- Note 2 = eine Leistung, die erheblich über den durchschnittlichen Anforderungen liegt, unter Berücksichtigung der einzelnen Gliederungspunkte unter den jeweiligen übergeordneten Prüfungsinhalten (jeweils I., II. und III. – s.o.);
- Note 3 = eine Leistung, die in jeder Hinsicht durchschnittlichen Anforderungen gerecht wird, unter Berücksichtigung der einzelnen Gliederungspunkte unter den jeweiligen übergeordneten Prüfungsinhalten (jeweils I., II. und III. – s.o.);
- Note 4 = eine Leistung, die trotz ihrer Mängel noch den Anforderungen genügt, unter Berücksichtigung der einzelnen Gliederungspunkte unter den jeweiligen übergeordneten Prüfungsinhalten (jeweils I., II. und III. – s.o.);
- Note 5 = eine Leistung, die wegen erheblicher Mängel den Anforderungen nicht mehr genügt, unter Berücksichtigung der einzelnen Gliederungspunkte unter den jeweiligen übergeordneten Prüfungsinhalten (jeweils I., II. und III. – s.o.);

5.2 Patientenbericht

Der Patientenbericht soll folgende Punkte enthalten:

- 1) Hauptanliegen/Hauptbeschwerde oder Beratungsanlass
- 2) Aktuelle Anamnese
- 3) Vorgeschichte
- 4) Medikamente
- 5) Allergien/Unverträglichkeiten
- 6) Suchtanamnese/Drogen
- 7) Familienanamnese
- 8) Psychosoziale Anamnese
- 9) Sexualanamnese, wenn relevant
- 10) Körperliche Untersuchung
- 11) Urteil oder Differentialdiagnose
- 12) Weiterführende Diagnostik
- 13) Therapeutisches Vorgehen/ Plan
- 14) Zusammenfassung zur Patientengeschichte
- 15) Zusammenfassende Reflexion zum vorgestellten Patienten

Auf Wunsch können Sie eine Matrix für den Patientenbericht verwenden, die das Institut für Allgemeinmedizin zum Download bereitstellt (Blackboard + Homepage des Instituts).

Hinweise zur Benotung des Patientenberichts:

- Note 1 = eine hervorragende Leistung unter Berücksichtigung der einzelnen Prüfungs- bzw. Berichtsinhalte (s. Gliederung);
- Note 2 = eine Leistung, die erheblich über den durchschnittlichen Anforderungen liegt, unter Berücksichtigung der einzelnen Prüfungs- bzw. Berichtsinhalte (s. Gliederung);
- Note 3 = eine Leistung, die in jeder Hinsicht durchschnittlichen Anforderungen gerecht wird, unter Berücksichtigung der einzelnen Prüfungs- bzw. Berichtsinhalte (s. Gliederung);
- Note 4 = eine Leistung, die trotz ihrer Mängel noch den Anforderungen genügt, unter Berücksichtigung der einzelnen Prüfungs- bzw. Berichtsinhalte (s. Gliederung);
- Note 5 = eine Leistung, die wegen erheblicher Mängel den Anforderungen nicht mehr genügt, unter Berücksichtigung der einzelnen Prüfungs- bzw. Berichtsinhalte (s. Gliederung).

Bei inhaltlichen Fragen und Problemen können Sie sich gerne an das Institut für Allgemeinmedizin Tel. 030 - 450 514 092, allgemein.medizin@charite.de bzw. Frau Dr. Susanne Döpfmer Tel. 030 - 450 514 123, susanne.doepfmer@charite.de wenden.

Anhang

A Checkliste

B Verschwiegenheitsverpflichtung

C Arbeitsbögen

- Akuter Beratungsanlass (1a) / Unspezifische Beschwerden (1b)
- Langzeitbetreuung (2a) / Geriatrisches Basis-Assessment (2b)
- Prävention Check-Up 35 (3)
- Hausbesuch (4a) / Heimbefuch (4b)
- Polypharmazie (5)

D Prüfungsunterlagen

- Klinisch-Praktische Prüfung
- Beurteilung des Patientenberichts
- Bescheinigung der Anwesenheit
- Bescheinigung der erfolgreichen Teilnahme

E Evaluationsbogen

✂ Diese Seite am ersten Praktikumstag mitbringen

A Checkliste

In folgenden Bereichen habe ich Erfahrungen

	Keine	Wenig	Viel
Ärztliche Gesprächsführung			
Anamneseerhebung			
Ganzkörperstatus eines Erwachsenen			
Check-Up 35			
Ableiten eines EKG			
Interpretation EKG			
Vornehmen einer Lungenfunktionsprüfung			
Interpretation Lufu			
Blutdruck messen			
Patientenberichte schreiben			
Überweisungen/Rezepte ausstellen			
Impfkalender (STIKO)			
Arriba und/oder Procam-Score			

Folgende Blockpraktika des 6. klin Semesters habe ich schon besucht:

- Innere Medizin
- Frauenheilkunde
- Chirurgie
- Kinderheilkunde

⌘ Diese Seite am ersten Praktikumstag mitbringen

B Verpflichtung zur Verschwiegenheit

Name:

Vorname:.....

Funktion in der Praxis: Blockpraktikant/-in

Ich bin darüber informiert, dass ich zu absoluter Verschwiegenheit verpflichtet bin über alle mir in der Praxis bekannt werdenden Umstände, insbesondere hinsichtlich der persönlichen Verhältnisse der Patienten. Mir ist bekannt, dass ich auch nahen Angehörigen der Patienten nicht unbefugt Auskunft erteilen darf. Ebenso unterliegen alle Aufzeichnungen über Patienten, Untersuchungsbefunde, Röntgenaufnahmen und sonstige Patientendaten der Verschwiegenheit.

Ferner ist mir bekannt, dass die Pflicht zur Verschwiegenheit auch gegenüber meinen eigenen Familienangehörigen besteht.

Meine Pflicht zur Verschwiegenheit besteht weiter auch nach Beendigung der Praxishospitation.

Ein Bruch der Verschwiegenheit kann Anlass zu Strafmaßnahmen sein - Strafgesetzbuch § 203, Verletzung von Privatgeheimnissen - Berufsordnung für Ärzte § 2, Verpflichtung zur Verschwiegenheit
--

Ich erkläre, dass ich keine weiteren Fragen und Aufklärungswünsche habe.

Ort, Datum

Unterschrift

C Arbeitsblätter

Arbeitsblatt 1a: Akuter Beratungsanlass

Patient:..... (Kürzel, ID-Nr.); Alter:..... Jahre; m / w

Um welche akute Störung handelte es sich?

Befund der symptomorientierten Untersuchung:

Konnte eine Diagnose gestellt werden?

Ihre Einschätzung des Schweregrades mit Begründung

Welche Maßnahmen wurden ergriffen?

Welches Ergebnis?

Arbeitsblatt 1b: Unspezifische Beschwerden

Patient:..... (Kürzel, ID-Nr.); Alter:..... Jahre; m / w

Was waren die vorgetragenen Beschwerden?

Wie erfolgte die Schilderung?

Welche Untersuchungen fanden statt oder wurden geplant?

Welche Ursachen haben aus Ihrer Sicht die vorgetragenen Beschwerden?

Welche Ursachen haben aus Patientensicht die vorgetragenen Beschwerden?

Welches weitere Vorgehen schlagen Sie vor?

Arbeitsblatt 2a: Langzeitbetreuung von chronisch Erkrankten

Patient:..... (Kürzel, ID-Nr.); Alter:..... Jahre; m / w

Welche Erkrankung(en) lag(en) beim Patienten/bei der Patientin vor?

Wie wird der Patient versorgt und betreut?
(Kontakt zu Fachärzten, Spezialambulanzen, Intervalle der Wiedervorstellung, pflegerische Versorgung, Selbsthilfegruppen)

Wie geht der Patient selbst mit seiner Erkrankung um? (Wissen, Selbstmessungen, Terminvereinbarungen, Adhärenz, nicht-medikamentöse Maßnahmen, eigeninitiierte Therapieansätze)

Was war der Anlass der Konsultation:

Lagen Ergebnisse weitergehender Untersuchungen vor oder wurden solche geplant?
(Kontakt zu Fachärzten, Spezialambulanzen, Schulungszentren, Selbsthilfegruppen)

Befund der symptomorientierten Untersuchung:

Beratungsergebnis: Wie schätzen Sie den Erfolg der Konsultation ein?
Weitere therapeutische und/oder diagnostische Konsequenzen?

Arbeitsblatt 2b: Geriatrisches Basis-Assessment

Wie beurteilen Sie in Worten bei dem/der untersuchten Patienten/Patientin

- die Sturzgefahr

- Funktions- und Fähigkeitsstörungen

- Hirnleistungsstörungen

Wie kommt zusammenfassend der Patient/die Patientin im häuslichen Umfeld zurecht?

Welche Empfehlungen würden Sie machen bzgl. z.B. einer Anpassung des Wohnraumes, Erweiterung der Betreuung, Anbindung einer Pflegestation etc.?

Arbeitsblatt 3: Prävention - Check-Up 35

Patient:..... (Kürzel, ID-Nr.); Alter:..... Jahre; m / w

Wesentliche Untersuchungsbefunde:

Inhalt des Beratungs-Gespräches:

(Besprechung von Untersuchungsergebnissen, Problemgewichtung, Ernährungs-Beratung, Genussmittel, sonstige Gefährdung, Krebsvorsorge, Colon-CA-Früherkennung, Impfungen ?)

Ergebnis des Gespräches:

(therapeutische Konsequenzen aus dem Check-Up-Resultat, Risikofaktoren, Verhaltens-Prävention etc. ?)

Ihr Gesamt-Eindruck ?

Arbeitsblatt 4a: Hausbesuch

Patient:..... (Kürzel, ID-Nr.); Alter:..... Jahre; m / w

Wie wurde der Besuch angefordert?

Ihr Eindruck beim Betreten der Wohnung/des Hauses?
(Lebenssituation, Angehörige/Freunde anwesend, Atmosphäre/Stimmung?)

Welche Probleme bestanden bei dem Patienten/der Patientin?

1. medizinisch im engeren Sinn
2. soziale Situation
3. Interaktion der Familienmitglieder/Bezugspersonen

Weitere Beobachtungen/Wahrnehmungen?

Durchgeführte Maßnahmen?

Welchen Eindruck hatten Sie beim Verlassen des Patienten?

Arbeitsblatt 4b: Heimb Besuch

Patient:..... (Kürzel, ID-Nr.); Alter:..... Jahre; m / w

Beschreiben Sie den Anlass des Besuches:

Welchen Eindruck hatten Sie beim Betreten des Heimes/der Station?
(Architektur, Raumaufteilung, Atmosphäre, sensorische Eindrücke)

Ihr Eindruck vom Patienten?
(körperlicher Zustand, Behinderung, Kleidung, Stimmung)

Durchgeführte Maßnahmen ?

Wie empfanden Sie das Verhältnis zwischen Patient, Pflegepersonal und Ihnen?

Arbeitsblatt 5: Polypharmazie

Patient:..... (Kürzel, ID-Nr.); Alter:..... Jahre; m / w

MAI-Medication appropriateness index:

1. Gibt es eine Indikation für das Medikament?
2. Ist das Medikament wirksam für die verordnete Indikation?
3. Stimmt die Dosierung? (Anpassung Nieren-Leberfunktion)
4. Sind die Einnahmевorschriften korrekt? (Applikationsmodus, Einnahmefrequenz, Einnahmezeit, Relation zu Mahlzeiten?)
5. Gibt es klinisch relevante Interaktionen mit anderen Medikamenten?
6. Gibt es klinisch relevante Interaktionen mit anderen Krankheiten/Zuständen?
7. Sind die Anwendungsvorschriften für meinen Patienten/meine Patientin praktikabel?
8. Wurden unnötige Doppelverschreibungen vermieden?
9. Ist die Dauer der medikamentösen Therapie (seit wann verordnet) adäquat?
10. Wurde die kostengünstigste Alternative vergleichbarer Präparate ausgewählt?

✂ Diese Seite zur Scheinvergabe mitbringen

D Prüfungsunterlagen

Klinisch-Praktische Prüfung

Lehrarzt: _____ Datum: _____

Studierender: _____

Klinisches Problem: _____

Patient: Alter _____ Geschlecht _____

Schwierigkeit: Niedrig Mittel Hoch

Gesprächsfokus:

Informationserhebung Diagnosefindung Therapie Beratung

Bereich	Benotung					
	1= sehr gut	2= gut	3= befriedigend	4= ausreichend	5= mangelhaft	Nicht beurteilt
Ärztliche Gesprächsführung/Anamnese	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Körperliche Untersuchungstechniken	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beratungskompetenz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Note für die klinisch/praktische Prüfung _____

Unterschrift Lehrarzt/Lehrärztin

Unterschrift Studierender

⌘ Diese Seite zur Scheinvergabe mitbringen

Beurteilung des Patientenberichts

Lehrarzt/-ärztin: _____ Datum: _____

Studierender: _____

Klinisches Problem: _____

Die/der Studierende hat seinem Ausbildungsstand entsprechend ...	1 sehr gut	2 gut	3 befriedigend	4 ausreichend	5 mangelhaft	Nicht beurteilt
die Hauptbeschwerde bzw. den Beratungsanlass beschrieben und adäquat charakterisiert.						
die Vorgeschichte inkl. bisheriger Behandlung übersichtlich dargestellt.						
die Anamnese vollständig dargelegt.						
die wesentlichen Parameter der körperlichen Untersuchung vollständig dokumentiert.						
die weiterführende Diagnostik adäquat und übersichtlich beschrieben.						
eine Liste der Hauptdiagnose inkl. DD erstellt.						
die eingeleiteten Therapiemaßnahmen (medikamentöse und nicht medikamentös) beschrieben.						
in der zusammenfassenden Reflexion das Gelernte nachvollziehbar beschrieben.						
Leitlinien und relevante Literatur im Bericht verwendet.						
das Vorgehen (diagnostisch und therapeutisch) kritisch analysiert.						
Ergänzungen und Erläuterungen zur Beurteilung:						

Note für den Patientenbericht _____

Datum / Unterschrift Lehrarzt/Lehrärztin: _____

Datum / Unterschrift Studierender: _____

⌘ Diese Seite zur Scheinvergabe mitbringen

Bescheinigung der Anwesenheit

Wochentag Woche 1	von - bis	Unterschrift LehrÄrztIn	Wochentag Woche 2	von - bis	Unterschrift LehrÄrztIn
Montag			Montag		
Dienstag			Dienstag		
Mittwoch			Mittwoch		
Donnerstag			Donnerstag		
Freitag			Freitag		

Bescheinigung der erfolgreichen Teilnahme am Blockpraktikum

Der/die Studierende der Medizin

Geb.: _____

hat regelmäßig am Blockpraktikum „**Allgemeinmedizin**“ teilgenommen.

Aufgrund der Beurteilung einer praktisch/klinischen Prüfung (**60%**) und der Beurteilung des Patientenberichtes (**40%**) erhält sie/er hierfür die Note: _____

Berlin, den _____

Unterschrift Lehrarzt/Lehrärztin

Praxisstempel

✂ Diese Seite zur Scheinvergabe mitbringen

E Evaluationsbogen

Liebe Studierende,

dieser Fragebogen (**2 Seiten**) dient dazu, das Blockpraktikum Allgemeinmedizin zu evaluieren. Die in dieser Befragung erhobenen Daten werden streng vertraulich behandelt. Zweck der Evaluation des Regelstudiengangs durch das Institut für Allgemeinmedizin ist, die Qualität der Lehre zu verbessern. Die Ergebnisse und Kommentare werden den Lehrärztinnen und -ärzten als Gesamtevaluation der Studierenden des Semesters zur Verfügung gestellt. Wir wollen Sie ausdrücklich bitten AUCH an der Evaluation durch die Charite (Assessment Bereich) teilzunehmen, die einem anderen Zweck dient und auch sehr wichtig ist, da diese der Charité ermöglicht, die Lehre des Instituts für Allgemeinmedizin im Kontext darzustellen.

Über Sie: **Alter** _____ **Geschlecht:** **männlich** **weiblich**

Blockpraktikum im 6. Semester **WiSe** **SoSe** **20__ Jahr**

Name der Lehrärztin/des Lehrarztes: _____

Bitte geben Sie im Folgenden an, inwieweit Sie persönlich den unten stehenden Aussagen zustimmen.

Beurteilung des Blockpraktikum Allgemeinmedizin	<i>Stimme voll zu</i>	<i>Stimme eher zu</i>	<i>Teils /teils</i>	<i>Stimme eher nicht zu</i>	<i>Stimme gar nicht zu</i>	<i>Keine Angabe</i>
	1	2	3	4	5	0
Das Praxis-Modul des Blockpraktikums stellt eine Bereicherung für meinen Studienalltag dar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bekam von meinem Lehrarzt ein hilfreiches Feedback hinsichtlich:						
a) meiner fachlichen Kompetenzen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) meines Verhaltens im Umgang mit Patienten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) meines Verhaltens im Praxisteam	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der Lehrarzt hat sich für meine Betreuung ausreichend Zeit genommen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich bin mit der Betreuung durch den Lehrarzt sehr zufrieden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich konnte theoretisch Erlerntes praktisch anwenden:						
a) Anamnese Durchführung (Strukturierte Fragestellung)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
b) Körperliche Untersuchung Durchführung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
c) Diagnostik und differentialdiagnostisches Vorgehen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
d) therapeutisches Vorgehen (z.B. Medikamente)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
e) klinische Dokumentation (z.B. der Anamnese, Befunde, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Meine fachlichen Fragen wurden zu meiner vollen Zufriedenheit beantwortet.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich konnte Konfliktsituationen oder Probleme im Umgang mit Patienten mit dem Lehrarzt besprechen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich wurde gebeten, meine Einschätzungen zu medizinischen Sachverhalten bzw. zu Problemen der Patienten zu äußern.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühlte mich in das Praxisteam gut eingebunden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich würde meine Lehrpraxis jederzeit anderen Studierenden weiter empfehlen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Das Blockpraktikum hat mir Spaß gemacht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich lernte die Bedeutung der Kooperation mit anderen Ärzten, Krankenhäusern, Altenheimen, Pflegediensten, Physiotherapeuten, Ämtern etc. kennen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Patientenbericht						
Ich habe die Anamnese bei dem Patienten des Patientenberichts selber gemacht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe die körperliche Untersuchung selber gemacht.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der Lehrarzt hat mich bei der Erstellung des Patientenberichts intensiv unterstützt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Für die Erstellung des Patientenberichtes habe ich Literatur benutzt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Matrix für den Patientenbericht war hilfreich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Bitte 2. Seite beachten!

Beurteilung des Begleithefts	<i>Stimme voll zu</i>	<i>Stimme eher zu</i>	<i>Teils /teils</i>	<i>Stimme eher nicht zu</i>	<i>Stimme gar nicht zu</i>	<i>Keine Angabe</i>
Das Begleitheft für das Blockpraktikum war als Leitfaden hilfreich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beurteilung der klinisch-praktischen Prüfung	<i>Stimme voll zu</i>	<i>Stimme eher zu</i>	<i>Teils /teils</i>	<i>Stimme eher nicht zu</i>	<i>Stimme gar nicht zu</i>	<i>Keine Angabe</i>
Mit der Durchführung der klinisch praktischen Prüfung war ich zufrieden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Beurteilung der klinisch praktischen Prüfung durch den Lehrarzt war für mich nachvollziehbar.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Prüfungsinhalte waren sinnvoll für meinen weiteren ärztlichen Werdegang.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hier können Sie zusätzliche Verbesserungsvorschläge und Kommentare eintragen.						
<i>Wir möchten Sie bitten, Kommentare, die sich auf Personen beziehen, konstruktiv und nicht verletzend zu formulieren.</i>						
<u>Allgemein zum Blockpraktikum:</u>						
<u>Zum Begleitheft:</u>						
<u>Zur klinisch praktischen Prüfung:</u>						
<u>Zum Patientenbericht:</u>						
<u>Zum Lehrarzt/ zur Lehrpraxis</u>						

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

www.charite.de