

Praktisches Jahr

Wahlfach

Allgemeinmedizin

Begleitheft für Lehrerinnen und Lehrärzte

„...dabei sein, wie aus Studenten Ärzte werden.“
(Zitat: Dr. med. R. Wolter, Camburg)

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	3
2. Ihre Ansprechpartner am Institut	4
3. Organisatorisches	5
4. Lernziele.....	8
5. Grundlagen des Lernens und Lehrens.....	13
5.1 Motivation der Studierenden.....	13
5.2 Lernkanäle und Lernformen.....	14
5.3 Lehrformate in der Hausarztpraxis	15
5.4 Mini-CEX.....	16
5.5 Mögliche Aufgaben für die PJ-Studierenden.....	17
5.6 Feedback-Gespräche	18
5.7 Checkliste zu Ihrer Unterstützung.....	19

1. Einleitung

Sehr geehrte Kollegin, sehr geehrter Kollege,

wir danken für Ihr Engagement in der allgemeinmedizinischen Lehre.

Das Wahlterial Allgemeinmedizin im Praktischen Jahr ist der einzige Abschnitt im Medizinstudium, in dem die Studierenden die ambulante Patientenversorgung über einen längeren Zeitraum erleben. Wir wissen aus Befragungen, dass diese Erfahrung für viele Studierende oftmals ausschlaggebend für die Berufswahl Allgemeinmedizin war.

Die vier Monate sind für Sie und für die Studierenden eine intensive Lern- und Lehrsituation. Sie begleiten ausschließlich eine/n Studierende/n und können so besonders intensiv mit ihr/ihm zusammenarbeiten. Damit können feinere Entwicklungen wahrgenommen, aber auch umfassendere Kompetenzen vermittelt werden.

Das vorliegende Begleitheft bündelt für Sie Organisatorisches, Lernziele und Informationen zu Theorie und Praxis der Lehre. Im zweiten Teil finden Sie zu Ihrer Kenntnis den „Wegweiser“ und das Logbuch der Studierenden.

Bitte sprechen Sie uns an, wenn Sie Fragen und Anregungen haben. Die durch das Institut für Allgemeinmedizin angebotenen Fortbildungsveranstaltungen (Lehrärztetreffen, Didaktik-Schulungen) bieten ebenfalls eine gute Gelegenheit zum kollegialen Austausch.

Wir freuen uns, wenn Sie mit Ihren Anregungen das Wahlterial Allgemeinmedizin für die jungen Kolleginnen und Kollegen weiter optimieren.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Zeit.

Mit herzlichen Grüßen



Prof. Dr. med. Jutta Bleidorn
Institutsdirektorin



Dr. med. Inga Petruschke, MPH
Lehrkoordinatorin

2. Ihre Ansprechpartner am Institut

Folgende Mitarbeiter des Instituts gehören zum Lehre-Team:



Prof. Dr. med. Jutta Bleidorn

Institutsdirektorin

Tel.: 03641/9-39 58 00

Fax: 03641/9-39 58 02

E-Mail: allgemeinmedizin@med.uni-jena.de



Dr. med. Inga Petruschke, MPH

Lehrkoordination

Tel.: 03641/9-39 58 04

Fax: 03641/9-39 58 02

E-Mail: inga.petruschke@med.uni-jena.de



Katrin Martinez Reyes

Sekretariat Lehre

Tel.: 03641/9-39 58 13

Fax: 03641/9-39 58 02

E-Mail: Katrin.Martinez-Reyes@med.uni-jena.de

3. Organisatorisches

Das Praktische Jahr ist von allen Studierenden im letzten Jahr ihres Studiums (6. Studienjahr) zu absolvieren und gliedert sich in die Pflichtteriale Chirurgie, Innere Medizin und ein Wahlfach. Nach dem Praktischen Jahr absolvieren die Studierenden das mündlich-praktische Staatsexamen M3, in dem die drei Fächer des Praktischen Jahres und ein weiteres Fach geprüft werden.

Lernziele für das PJ – Allgemeinmedizin

Nach der ärztlichen Approbationsordnung von 2002 soll bei der Ausbildung im PJ die Ausbildung am Patienten im Mittelpunkt stehen. Die Studierenden sollen die während des Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten vertiefen und erweitern. Sie sollen lernen, sie auf den einzelnen Krankheitsfall anzuwenden.

Die Studierenden kommen mit unterschiedlichen Kenntnissen und zu Ihnen. In Abhängigkeit davon sollen sie nach einer Eingewöhnungszeit in den Praxisablauf integriert werden, eigenständig Patienten betreuen und ggf. einfache Hausbesuche durchführen.

Die Lernziele für das PJ-Tertial Allgemeinmedizin sind in diesem Heft auf Seite 8 dargestellt. Darauf abgestimmt sind die Kompetenzen des **Logbuchs**, deren Erwerb durch Sie abgezeichnet werden soll. Die Inhalte des Logbuchs sind prüfungsrelevant (M3).

Begleitseminare im Institut für Allgemeinmedizin

Für die PJ-Studierenden werden während des Tertials Begleitseminare organisiert, vorzugsweise an einem Mittwochnachmittag:

- (1) Studentische Balintgruppe
- (2) Gemeinsame Auswertung einer mit Kamera aufgezeichneten Patientenkonsultation. Wir wären Ihnen dankbar, wenn Sie einen dafür geeigneten Patienten identifizieren würden.
- (3) Prüfungssimulation zur Vorbereitung auf das mündliche Staatsexamen

Gespräche

Wir empfehlen Ihnen, innerhalb der ersten Woche ein **Einführungsgespräch** zum gegenseitigen Kennenlernen und zum Besprechen der individuellen Lernziele mit Ihrem PJler zu führen. Bitte nutzen Sie dazu den Selbsteinschätzungsbogen, den die Studierenden zur Einschätzung ihrer individuellen Stärken und Schwächen zu Beginn ihres PJ Allgemeinmedizin ausfüllen.

Wir empfehlen Ihnen, bereits beim Einführungsgespräch einen festen Termin für ein **Feedbackgespräch** ca. 4 Wochen nach Beginn des PJ zu vereinbaren. Dieser Termin sollte für ein umfassendes Feedback zur bisherigen Tätigkeit genutzt werden. Die individuellen Lernziele können für die weitere Zeit angepasst werden.

Am letzten Tag ist ein **Abschlussgespräch** vorgesehen, in dem die Studierenden ein Feedback über ihre Praxiszeit erhalten.

Für ein gelingendes Feedbackgespräch haben wir Ihnen auf Seite 26 Empfehlungen zusammengestellt.

PJ plus

Das fakultätsinterne Programm *PJplus* soll gewährleisten, dass der / die Studierende während des Tertials mindestens drei Feedback-Gespräche (= Mentorengespräch) sowie drei Mini-CEX (s. Seite 24) erhält. Diese sollen im PJ Logbuch dokumentiert werden. Wir möchten Sie bitten, dies umzusetzen.

Aufgaben für die PJ-Studierenden

Während des PJ Allgemeinmedizin haben die Studierenden **sechs** verschiedene Aufgaben zu bearbeiten, die im Begleitheft der Studierenden zu finden sind. Sie eignen sich gut, um häufige Beratungsanlässe in der Hausarztpraxis zu besprechen. Bitte zeichnen Sie die erledigten Aufgaben ab und nutzen Sie diese als Grundlage für Feedback.

Ausbildungszeiten

Die Arbeitszeiten für die Studierenden richten sich nach den Praxiszeiten und sind zwischen Ihnen und den Studierenden abzusprechen. Die wöchentliche **Arbeitszeit beträgt insgesamt 40 Stunden pro Woche** und setzt sich nach Approbationsordnung wie folgt zusammen:

Ausbildungszeit in der Praxis	30 Stunden (incl. Besprechungen/Demonstrationen)
Selbstlernzeiten (Studientag)	8 Stunden
Begleitseminare	2 Stunden zusätzlich Anrechnung einer Strecke (Hinfahrt) auf das Arbeitszeitkonto (Überstunden)
Überstunden und Mehrarbeit	bitte auf dem Arbeitszeitkonto dokumentieren, Freizeitausgleich nach Rücksprache mit Ihnen

Urlaubszeit in der Praxis

Ist die Praxis während der Ausbildungszeit wegen Urlaub oder sonstigen freien Tagen geschlossen, bestehen folgende Möglichkeiten diese Zeiten auszugleichen:

- Anrechnung geleisteter Mehrarbeit
- Sammeln von Studientagen
- Ausbildung in einer Ersatzpraxis (nur bei längerem Urlaub und nur nach Rücksprache mit dem Institut für Allgemeinmedizin!)
- Nehmen von Fehltagen (insgesamt max. 30 Tage, davon max. 20 Tage pro Tertial)

Bescheinigungen

Den Studierenden ist nach Beendigung eine Bescheinigung über die Absolvierung des PJ auszustellen. Das entsprechende Formular wird Ihnen vom Studierenden vorgelegt.

Eine Benotung ist nicht Bestandteil des PJ Allgemeinmedizin; es kann jedoch sein, dass Sie um ein Arbeitszeugnis gebeten werden.

Haftungsrecht

Die Ausführung von ärztlichen Tätigkeiten in Abwesenheit des Facharztes für Allgemeinmedizin ist den PJ Studierenden untersagt. Das unter Supervision durchgeführte eigenständige Handeln der PJ-Studierenden ist mit den Gegebenheiten des Haftungsrechtes vereinbar. Verursacht der PJ-Studierende im Rahmen seiner Tätigkeit im Praktischen Jahr einen Schaden, so kann er regresspflichtig gemacht werden, wenngleich in aller Regel solche Ansprüche in erster Linie gegenüber dem Praxisinhaber eingeklagt werden.

Unterschriftsfähigkeit

Die Studierenden sind im ärztlichen Bereich zur Unterschrift im Namen der Praxis oder des Ausbilders nicht berechtigt, auch nicht in Vertretung.

Delegation

Bestimmte Handlungen dürfen an den PJler/ die PJlerin delegiert werden, die Verantwortung darüber, ob die Leistung delegiert werden darf, liegt beim Arzt.

Studierende haben keine ärztlichen Befugnisse (Stellung wie Hilfspersonal / MFA).

Prinzipiell delegierbar sind z.B.: Anamnese, körperliche Untersuchung, Blutentnahme, Injektionen und Infusionen, EKG, Lungenfunktionsprüfung, Dauerkatheter-Wechsel, Verbände.

NICHT delegierbar sind selbstständige ärztliche Tätigkeiten, eigenständige Untersuchungen, operative Eingriffe, therapeutische Entscheidungen, Beratungs- und Aufklärungsgespräche, Rezeptieren.

Abrechnung

Wenn Leistungen ohne präzise Delegation im Einzelfall erfolgen, dürfen sie gegenüber den Kostenträgern nicht abgerechnet werden. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass bei delegationsfähigen Leistungen (wie bei medizinischen Fachangestellten auch) die jeweilige Leistung abgerechnet werden darf. Bei einem - im Einzelfall delegierbaren - Routinehausbesuch durch den Studierenden darf die Leistungsziffer des „Helferinnen-Besuches“ abgerechnet werden.

4. Lernziele

In diesem Kapitel finden Sie die Lernziele, die im Logbuch für Studierende formuliert sind. Diese sind eine Auswahl und können natürlich ergänzt werden.

Die Kompetenzstufen bedeuten:

Kompetenzstufe	Die Kompetenz / Fertigkeit wurde / wird	Kurzform
1	...vom Lehrarzt/Lehrärztin demonstriert	Demonstration
2	...vom Studierenden unter direkter Aufsicht des Lehrarztes / der Lehrärztin durchgeführt	Supervision
3	...vom Studierenden ausgeführt, das Ergebnis von Lehrarzt/Lehrärztin supervidiert	Routine

1 Grundlagen der Allgemeinmedizin	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der/die Studierende...			
Grundlagen der evidenzbasierten Medizin kennen			
(DEGAM) Leitlinien im Einzelfall anwenden			
Ethische Aspekte reflektieren und berücksichtigen			
2 Beratungsanlässe			
2 Beratungsanlässe	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der/die Studierende mit folgenden Beratungsanlässen im Einzelfall sinnvoll umgehen (entsprechend SOAP Schema):			
Akuter Infekt der oberen Atemwege			
Rücken-, Nackenschmerzen			
Brennen beim Wasserlassen			
Brustschmerzen			
Beschwerden i.R. einer bestehenden Herzinsuffizienz			
Vorstellung im Rahmen eines DMP			
3 Prävention			
3 Prävention	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der/die Studierende...			
Impfstatus erheben, Impfplan erstellen, Impfberatung durchführen			
Zeitpunkte für gesetzliche Früherkennungsuntersuchungen planen und diese durchführen			
Gesundheitsuntersuchung durchführen (Check-up 35+)			
Kardiovaskuläres Risiko bestimmen (Arriba)			

4 Gesprächsführung	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der/die Studierende...			
Anamnese erheben (allgemein und symptomorientiert)			
Befunde und Diagnosen laienverständlich übermitteln			
Partizipative Entscheidungsfindung anwenden			
Angehörigengespräch führen			
Risikokommunikation im Einzelfall durchführen			

5 Diagnostik	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der/die Studierende...			
Symptomorientierte körperl. Untersuchung durchführen			
Otoskopie durchführen, beurteilen, dokumentieren			
Geriatrisches Basis-Assessment durchführen			
EKG anlegen, beurteilen, dokumentieren			
Spirometrie durchführen, beurteilen, dokumentieren			
Urinstreifentest durchführen, beurteilen, dokumentieren			
BZ-Messung mit Selbstmessgerät durchführen			
Abstrich (Wunde, Nase, Rachen) entnehmen			
Demenz-Test durchführen, beurteilen			
Depressions-Test durchführen, beurteilen			
Leichenschau durchführen			

6 Therapie	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der/die Studierende...			
Rezept für Heilmittel ausstellen			
Rezept für Hilfsmittel ausstellen			
Indikation zur Rehabilitation stellen			
Injektionen (s.c., i.v., i.m.) verabreichen			
Wundverbände anlegen			
Rezeptformular ausfüllen			
AU – Formular ausfüllen			
Indikation für häusliche Krankenpflege stellen			
Medikamentenplan erstellen			
Elemente der Palliativmedizin benennen			

7 Hausärztliche Arbeitsweise	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der/die Studierende...			
Symptomorientierte Vorgehensweise anwenden			
Indikation für Hausbesuch stellen			
Inhalt der Hausbesuchstasche nennen können			
Hausbesuch durchführen			
Visite im Pflegeheim mit Lehrarzt durchführen			
Indikation für eine Überweisung zum Fachspezialisten stellen			
Indikationen zur Einweisung stellen			
Epikrisen lesen und resultierende Aufgaben ableiten			
Familiäres Umfeld im Einzelfall berücksichtigen			

8 Notfallsituationen	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der/die Studierende...			
Notfallsituationen in der Hausarztpraxis erkennen			
(Mit-)erlebte Notfallsituationen in der Praxis:			
9 Organisation	Demonstration (1)	Supervision (2)	Routine (3)
Am Ende des PJ-Tertials kann der/die Studierende...			
Patientenfälle in der Praxissoftware dokumentieren			

5. Grundlagen des Lernens und Lehrens

5.1 Motivation der Studierenden

Intrinsische Motivation bedeutet, dass die Beziehung zum Lernstoff den Lernenden einen Anreiz zum Lernen gibt. Die Belohnung erfolgt durch körperinterne kognitive und affektive Prozesse. Als extrinsisch motiviert bezeichnet man Tätigkeiten, die nicht um ihrer selbst willen ausgeübt werden, sondern zum Beispiel für Geld oder Anerkennung („Mittel zum Zweck“).

Intrinsische und extrinsische Motivation schließen sich nicht aus. Natürlich haben die meisten berufstätigen Ärztinnen und Ärzte ebenfalls eine hohe intrinsische Motivation, obwohl sie für ihre Tätigkeit entlohnt werden. Dies gilt insbesondere dann, wenn sie einer Arbeit nachgehen, die verantwortungsvoll oder bedeutsam ist und mit der sie sich identifizieren können.

Die Motivation zum Lernen wird durch zwei Grundbedürfnisse bestimmt: Das Erleben von Selbstbestimmung und das Erleben von Kompetenz. Auf beide können Sie als Lehrarzt/ärztin einwirken.

Empfehlungen:

- Bieten Sie Wahl- und Gestaltungsmöglichkeiten (Selbstbestimmung).
- Nennen Sie eindeutige Leistungserwartungen, die dem Leistungsstand des/der Studierenden entsprechen (Kompetenzerleben).
- Geben Sie konstruktives Feedback und Hilfestellung.
- Machen Sie deutlich, warum die entsprechenden Kenntnisse erlernt werden sollen (Relevanz).
- Teilen Sie große Lernziele in kleine, überschaubare Schritte auf, somit werden die Studierenden immer wieder neu motiviert und „Durststrecken“ bleiben aus.
- Beziehen Sie sich sowohl auf Nahziele wie auch auf Fernziele.

5.2 Lernkanäle und Lernformen

Die Behaltensleistung ist umso höher, je aktiver Wissen erworben wurde: lesen 10%, hören 20%, sehen 30%. Die Behaltensleistung von Tätigkeiten, die selbst getan werden, liegt bei 85% und noch höher, wenn jemandem etwas erklärt wird.

Je mehr Lernkanäle benutzt werden, desto effektiver wird gelernt. So liegt die Behaltensleistung bei 50%, wenn sehen und hören kombiniert werden, beispielsweise, wenn Sie während der Demonstration einer Untersuchung erläutern, was Sie tun.

a) Aktives Lernen

... bedeutet, der/die Studierende muss etwas tun, nämlich die angebotenen Informationen mit geeigneten Methoden in vorhandene Wissensstrukturen integrieren.

Für das aktive Lernen verknüpft der/die Studierende zum Beispiel Informationen über ein neues Krankheitsbild mit anatomischen, physiologischen und biochemischen Vorkenntnissen, z.B. Verknüpfung von Wissen über Wundheilung mit Wundversorgung in der Praxis.

b) Strukturierendes Lernen

... umfasst die kognitive Organisation im Gehirn auf vertikaler und horizontaler Ebene. Gelingt diese Verknüpfung nicht, entsteht abgespaltenes Wissen, das weder abrufbar noch anwendbar ist.

Vertikale Strukturierung meint, medizinisches Wissen in Ober- und Unterbegriffe zu ordnen. Zum Beispiel ordnet der/die Studierende die Begriffe Streptokokken und Staphylokokken dem Oberbegriff bakterielle Infektionserreger unter.

Horizontale Strukturierung soll den Vergleich von neuen Informationen mit Ähnlichem ermöglichen. Zum Beispiel werden ähnliche Krankheitsbilder gegenübergestellt: Psoriasis versus Ichthyosis, der/die Studierende erarbeitet Gemeinsamkeiten und Unterschiede.

c) Exemplarisches Lernen

... meint das Lernen am Modell und geschieht, wenn der/die Studierende Denk- oder Handlungsmuster auf die Gesamtheit ähnlicher Sachverhalte übertragen kann.

Zum Beispiel hat der/die Studierende bereits die Funktion des Kniegelenkes verinnerlicht und überträgt das Wissen auf alle Scharniergelenke.

d) Problemorientiertes Lernen

... erfolgt, wenn der/die Studierende erkennt, dass sein Wissen und Denken Spannungen aufweist, die zu lösen sind. Es gilt, Prüfoperationen und Lösungsansätze zu entwickeln, wie zum Beispiel Untersuchungen, die geeignet sind, die Unstimmigkeiten aufzulösen.

Beispielsweise kann der Unsicherheit bzgl. der Frage „Wann muss ein Patient mit Pneumonie stationär eingewiesen werden?“ anhand konkreter Untersuchungsbefunde (RR, HF, AF, SpO₂, CRB-65 Score) entgegengewirkt werden.

5.3 Lehrformate in der Hausarztpraxis

Fallbesprechung

Während des praktischen Jahres sollen die Studierenden eigene Patienten betreuen. Ermöglichen Sie nach jedem Patientenkontakt ein Gespräch, welches die Aufgaben betrifft.

Einzelarbeit

Die Einzelarbeit ist im Rahmen der Ausbildung in der Hausarztpraxis eine unerlässliche Form der Wissensaneignung. Es reicht vom Lesen eines Lehrbuchtexes über das Studieren von Krankenakten oder Schaubildern bis hin zum Verfassen eigener Patientenanleitungen (siehe unten).

Zu Ihren Aufgaben als Lehrarzt/ärztin gehört es, für eine Arbeitsatmosphäre zu sorgen, die individuelles Arbeiten ungestört ermöglicht. Bei allen Formen von Einzelarbeit ist die Überprüfung des Arbeitsergebnisses durch den/die Lehrarzt/ärztin oder das Praxisteam besonders wichtig, damit die Ergebnisse ggf. korrigiert und gefestigt werden können.

Demonstration und Simulation

Das Demonstrieren und Simulieren von Arbeitstechniken (z.B. die Durchführung des Blutdruckmessens) dienen der präzisen Einübung von Fähigkeiten und Fertigkeiten.

Die Demonstration bestimmter Handlungsabläufe durch den/die Lehrarzt/ärztin und die anschließende Simulation der gezeigten Technik oder Maßnahme durch den/die Studierende/n bereiten gezielt die praktische Arbeit am Patienten vor.

Dabei ist wichtig:

- Der/die Lehrarzt/ärztin sollte die einzelnen Handlungsschritte erläutern und begründen.
- Das Vorgehen sollte sequenziert sein. Einzelne Schritte sollten gegebenenfalls mehrfach gezeigt werden. Nach jedem abgeschlossenen Schritt sollte Zeit zum Nachfragen gegeben werden.
- Die Studierenden sollten dann genügend Zeit zum Üben in Teilschritten erhalten.
- Der/die Lehrarzt/ärztin betreut die einzelnen Übungssequenzen, korrigiert und demonstriert gegebenenfalls noch einmal die Teilschritte.
- Die Teilschritte werden nach und nach zusammengesetzt bis zur vollständigen Simulation der Technik oder Maßnahme.

5.4 Mini-CEX

Regelmäßige Aufgaben und Übungen unter Supervision wirken sich positiv auf das Lernverhalten aus. Um die Studierenden in ihrem Lernprozess zu motivieren, Defizite aufzuzeigen und Missverständnisse zu korrigieren, sollen **pro Tertial mindestens drei** so genannte Mini-CEX (Mini Clinical Evaluation Exercise) durchgeführt und auf untenstehendem Bogen dokumentiert werden. Als Lehrarzt/ärztin haben Sie dabei die Aufgabe, den/die Studierende/n bei einer üblichen ärztlichen Handlung für ca. 5 Minuten zu beobachten. Im direkten Anschluss erfolgt ein mündliches Feedback, d.h. Bestätigung bei richtigem Verhalten oder Hinweise zur Verbesserung dargebotener Fähigkeiten, zur Fehlervermeidung etc.



Personencode (siehe Rückseite):

Erster Buchstabe Ihres Geburtsortes	
Zweiter Buchstabe Ihres Vornamens	
Dritter Buchstabe Ihres Nachnamens	
Letzte Ziffer Ihres Geburtstags	
Letzte Ziffer Ihres Geburtsmonats	

Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX)

Klinik/Abteilung: _____ Datum: _____

Stud.-Erfahrung: 1. Tertial 2. Tertial 3. Tertial Famulant

Prüfer: Assistenzärztin/arzt Fachärztin/arzt Oberärztin/arzt _____

PJ-Beginn: Herbst/ Frühjahr 20_____

Anzahl bisheriger Mini-CEX im Tertial/Famulatur: _____

Art des Mini-CEX:	<input type="checkbox"/> Patientengespräch (z.B. Anamnese)	<input type="checkbox"/> klinisch-praktische Tätigkeit/klin. Untersuchung	verbessert Kaum zu verbessern	Sollte verbessert werden	nicht beobachtet	Irrelevant
	<input type="checkbox"/> Übergabe eines Patienten					
	<input type="checkbox"/> Visitingespräch					

Krankengeschichte				
Kommentar zu: Prägnanz, Systematik oder Aufbau der Schilderungen/Fragen, Inhaltlicher Richtigkeit und Vollständigkeit bei Übergaben/Visiten				

Kommunikation/Medizinische Gesprächsführung				
Kommentar zu: Stellen zielgerichteter Fragen, Anwendung spezieller Gesprächstechniken (offene Fragen, aktives Zuhören etc.), Non-verbale Kommunikation, angemessenes ärztliches Verhalten beim Patientenkontakt				

Körperliche Untersuchung				
Kommentar zu: Systematik, Untersuchungstechnik, Korrektheit der Befunde, Erklärung des eigenen Handelns				

Klinisches Urteil/Management				
Kommentar zu: Sinnvolle Verdachts- und Differentialdiagnosen, Angemessener Vorschlag zur weiteren Diagnostik und zu therapeutischen Möglichkeiten, Verständnis der klinischen Zusammenhänge				

Organisation/Effektivität				
Kommentar zu: Arbeitstempo, zielgerichtetes Arbeiten, Stringenz, Prioritätensetzung				

Weitere Anmerkungen/Empfehlungen zu weiteren Lernzielen:

5.5 Mögliche Aufgaben für die PJ-Studierenden

- Lassen Sie Ihre/n Studierende/n ein **Protokoll** über selbst durchgeführte Tätigkeiten in der Praxis anfertigen. Die Ausformulierung von Gesehenem, Gehörtem und Getanem schafft Ordnung in den eigenen Denkstrukturen und festigt bereits gelernte Sachverhalte.
- Lassen sie den/die Studierende/n an verschiedenen Orten in der Praxis Arbeitsabläufe **beobachten** und (durchführen) und seine/ihre Eindrücke nach Fakten und Erleben in das Praktikumsprotokoll übernehmen. (Zum Beispiel im Arztzimmer, Wartezimmer, EKG, Labor).
- Lassen Sie den/die Studierende/n Ihre Praxisdokumentation und Arztbriefe von Spezialisten/innen für einen chronisch kranken Patienten durcharbeiten und zusammenfassen, um Vorschläge zur weiteren Dauerbetreuung dieses Patienten zu erhalten (Medikation, begleitende Maßnahmen). Sprechen Sie die Ergebnisse mit ihm/ihr durch.
- Lassen Sie sich bei **Hausbesuchen** von Ihrem/Ihrer Studierenden begleiten. Bitte Sie ihn/sie, den sachlichen Ablauf und sein/ihr Erleben zu protokollieren.
- Lassen Sie Ihre/n Studierende/n einen **Behandlungsplan für häufige Beratungsanlässe** entwickeln (z.B. Infekte der oberen Atemwege, Rückenschmerzen).
- Lassen Sie ihre/n Studierende/n einen **Behandlungsplan für einen chronisch kranken Patienten** z.B. mit Hypertonie oder Zustand nach Myokardinfarkt entwickeln.
- Lassen Sie den/die Studierende/n für eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung eine Begründung finden. Räumen Sie Gelegenheit für eine Diskussion bei Diskrepanzen zwischen seiner/ihrer Begründung und dem Gesundheitsinteresse des Patienten bzw. dem Interesse der Krankenkassen ein.
- Lassen Sie Ihre/n Studierende/n ein Tagesprofil für den **Ablauf eines Arbeitstages** in der Praxis erstellen (Zeiten? Wer macht was? Welche Patienten?)
- Lassen Sie den/die Studierende/n an Gesprächen teilnehmen, in denen Sie zu Vorsorgeuntersuchungen motivieren wollen.
- Lassen Sie Ihre/n Studierende/n mindestens eine gynäkologische und mindestens eine Sexualanamnese erheben und dokumentieren.
- Lassen Sie den/die Studierende/n ein Frage-Antwort-Szenario über die Zweckmäßigkeit einer Prostatakarzinom-Vorsorgeuntersuchung entwerfen.
- Lassen Sie Ihre/n Studierende/n Patienten-Anleitungen entwerfen:
 - für Diabetiker die Blutzuckermessung mit einem BZ-Messgerät, für die eigene Insulininjektion, medikamentöse Behandlung, Diät
 - für die Eltern 10-jähriger Kinder mit Erkältungen
 - für 50-jährige mit chronischen Rückenschmerzen
 - für das tägliche Leben eines Hypertonikers
 - für eine/n 16-jährige/n Patientin/Patienten zum Thema Safer Sex.

5.6 Feedback-Gespräche

Feedback-Gespräche sind wichtiger Bestandteil einer Lehrtätigkeit. Während des PJ-Tertials sollen **mindestens drei Feedback-Gespräche** stattfinden und im Logbuch dokumentiert werden. Dies kann zu „kleinen“ Tätigkeiten der Studierenden während der Patientenbehandlung sein oder auch zusammenfassender am Ende der Sprechstunde bzw. des Arbeitstages.

Beziehen Sie sich dabei auf die Lernziele, die Sie zu Beginn des Tertials mit dem/der Studierenden besprochen haben. Weitere Themen können sein: Allgemeiner Umgang mit Patienten, festgestellte Stärken und Schwächen, ggf. Einweisung in Untersuchungsmethoden, Medikamente, EDV, Geräte.

Regeln für das Geben von Feedback

Feedback sollte ...

...**immer mit positiven Aspekten beginnen**. Es ist schwer, Kritik anzunehmen. Für den Empfänger ist das leichter, wenn er merkt, dass man nicht nur negative, sondern auch die positiven Seiten sieht. Die "**Sandwich-Theorie**" empfiehlt, jede negative Kritik zwischen zwei Schichten von positiven Elementen zu betten.

...**beschreibend** sein, d.h. ohne Bewertungen und Interpretationen. Schimpfen und Beleidigungen sind unangebracht. Kritik immer sachlich äußern.

...**konkret** sein. Durch Verallgemeinerungen und pauschale Aussagen weiß der/die Betreffende nicht, wie er/sie das Problem beseitigen kann. Außerdem ist es für den/die Beteiligte/n am einfachsten, das Feedback nachzuvollziehen, wenn das Ereignis möglichst konkret beschrieben wird. Verwenden Sie Ihre Beobachtungen.

...**Ich-Botschaften** enthalten, d.h. **subjektiv** formuliert sein. Wenn Sie von Ihren eigenen Beobachtungen sprechen, fällt es dem/der Empfänger/in leichter, das Feedback anzunehmen.

...**direkt** sein, d.h. es wendet sich nur an den/diejenige/n, den/die es betrifft.

...**konstruktiv** sein, d.h. Perspektiven für die Zukunft bieten.

...**in beide Richtungen** verlaufen. Geben Sie Ihrem/Ihrer Studierenden die Möglichkeit, auch Ihnen ein Feedback über die Anleitung in der Hausarztpraxis zu vermitteln.

5.7 Checkliste zu Ihrer Unterstützung

Vor dem Tertial

- Versicherungsstatus überprüfen: Die Haftpflichtversicherung der Praxis muss schriftlich informiert werden, damit diese die Haftung für mögliche Schäden aus dem Ausbildungsverhältnis übernimmt. Erfahrungsgemäß wird dadurch die Risikoprämie des versicherten Ausbilders nicht erhöht.
- Eine persönliche Haftpflicht (Studierender) wird dringend empfohlen – dem Studierenden im Vorgespräch unbedingt nahelegen.
- Ggf. Aushang für Patienten im Wartezimmer, Info am Tresen.
- Mitarbeiterteam über Stellung, Rechte und Pflichten der/des PJ Studierenden aufklären, Zuständigkeiten & Ansprechpartner klären.

Tag 1

- Logbuch gemeinsam mit Studierenden sichten, Schwerpunkte festlegen
- Zeitliche Planung: Beginn / Ende des Tertials, Urlaubszeiten, Bereitschaftsdienste.
- Sorgfältige Einweisung des/des PJ-Studierenden:
 - Praxis EDV, Umgang mit Krankenakte, ggf. Passwörter
 - Formulare
 - ggf. praxisinterne Medikamentenliste
 - Liste der Krankenhäuser und kooperierenden Fachärzte/Fachärztinnen
 - Datenschutzerklärung (von Studierenden unterschreiben lassen)
 - Von PJ-Studierenden unterschriebene Aufklärung wg. spez. Gefahrenquellen
- Feste Termine für Feedbackgespräche vereinbaren.

Woche 1

- Festlegung delegationsfähiger Leistungen, etwa im QM Handbuch
- Bei jeder erstmalig durchgeführten Tätigkeit prüfen, ob der/die Studierende über ausreichende Fähigkeiten verfügt.

Woche 2-3

- Aufgabe 1 besprechen
- Lassen Sie den/die Studierende/n in verschiedenen Bereichen „hospitieren“, z.B. Anmeldung, Labor, Funktionsdiagnostik

Ab Woche 4

- Besprechen Sie gemeinsam die Aufgaben 2-5
- Lassen Sie den/die Studierende/n zunehmend selbständiger arbeiten und eigene Vorschläge zur Patientenversorgung einbringen

Letzte Woche

- Abschlussgespräch
- Ausfüllen der Anwesenheitsbescheinigung
- Antrag auf Aufwandsentschädigung beim Studiendekanat einreichen