

Blockpraktikum der Allgemeinmedizin

Liebe Studentinnen, liebe Studenten,

wir begrüßen Sie zum Blockpraktikum der Allgemeinmedizin. Dieses Heft soll eine Hilfestellung für die Teilnahme am Praktikum und den Nachweis der erbrachten Leistungen sein. Falls Sie darüber hinaus Fragen haben, wenden Sie sich bitte gerne an unser Sekretariat (Organisation) oder an einen der Lehrbeauftragten (Inhalt). Damit wünschen wir Ihnen einen erfolgreichen und positiven Verlauf des Praktikums.

Allgemeine Inforamtionen:

- **Formaler Ablauf**

Die Verteilung der Studierenden auf die einzelnen Lehrpraxen erfolgt durch unser Sekretariat. Spätestens vier Wochen vor Praktikumsbeginn setzen Sie sich bitte mit Ihrem Lehrarzt in Verbindung, um die konkreten Praktikumszeiten zu vereinbaren. Das Praktikum dauert 10 Tage. Fehlzeiten müssen nachgeholt werden.

- **Voraussetzung für die Scheinvergabe**

Voraussetzung für die Scheinvergabe ist die regelmäßige Teilnahme am Praktikum, die Erarbeitung der Praxisaufgaben aus dem Praktikumsheft (siehe Aufgabenblätter) und die Bewertung dieser Unterlagen durch die Lehrbeauftragten der Abteilung Allgemeinmedizin.

- **Evaluation, Fragebögen, Beurteilung**

Den Fragebogen zur Selbsteinschätzung sollten Sie vor Praktikumsbeginn ausgefüllt haben und dem Lehrarzt überreichen. Ihre Selbsteinschätzung sollte auch bei der Gestaltung des 2-wöchigen Praktikums berücksichtigt werden.

Die erneute Selbsteinschätzung zum Ende des Praktikums gibt Ihnen und dem Lehrarzt Rückmeldung über mögliche erfolgreiche Wissensvermittlungen.

Die Selbsteinschätzungen spielen bei der Zeugnisbeurteilung keine Rolle.

Die abschließende Beurteilung durch den Lehrarzt wird Ihnen am letzten Tag des Blockpraktikums überreicht.

Zum Ende des Praktikums bitten auch wir Sie, die ausbildende Lehrpraxis zu evaluieren. Diese Evaluation muss unserem Sekretariat von Ihnen per Fax, Post oder persönlich überstellt werden als Voraussetzung für eine Scheinvergabe.

Einführung in die Praxistätigkeit

Die Praxen, in denen Sie Ihr Praktikum absolvieren werden, sind in Abhängigkeit von Praxislage und Praxisschwerpunkt sehr unterschiedlich.

Sie werden Einzelpraxen und Gemeinschaftspraxen vorfinden. Einige Praxen haben in ihrer Tätigkeit Schwerpunkte gesetzt wie z.B. Naturheilverfahren, Phlebologie, Chirotherapie oder auch Psychotherapie. Für alle Lehrpraxen gilt aber, dass Basis von Diagnostik und Therapie die Schulmedizin ist und die allgemeinärztliche Basisversorgung und Betreuung der Patienten im Mittelpunkt steht. Bitte haben Sie also Verständnis dafür, dass der laufende Sprechstundenbetrieb manchmal die Unterbrechung Ihrer Fragen und Problemerkörterung notwendig macht. Die Ausbildungsärzte haben sich aber verpflichtet, den Studierenden genügend Zeit und räumliche Gelegenheit für eigenes Arbeiten zu schaffen. Sie sind Ihnen auch bei der Bearbeitung Ihrer praktischen Aufgaben behilflich.

Damit „Ihre Praxis“ und Ihr Lehrarzt 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. Bitte füllen Sie diese vor Antritt des Praktikums aus und legen Sie diese dem Praxisinhaber vor (weiteres s. unten). Diese Selbsteinschätzung dient zum einen als Orientierungshilfe bei Ihrem Einsatz in der Ausbildungspraxis und kann Ihnen zum anderen nachher Ihren eigenen Lernerfolg zeigen.

Sie sollten darüber hinaus bereits in den Tagen **vor Antritt des Praktikums Kontakt mit der Praxis aufnehmen**, und sich, wo möglich, vielleicht auch schon persönlich mit den Mitarbeitern der Praxis bekannt machen. Das erleichtert Ihnen den Einstieg. Da der „Stil“ einer Praxis (auch was die Berufskleidung betrifft) stark durch den Praxisinhaber geprägt wird, ist es sicher ratsam, auch hierüber kurz Rücksprache zu halten.

Sie sollten in jedem Fall **Arztkittel, Stethoskop, Reflexhammer, Leuchte und Schreibzeug mitbringen**. Soweit Sie bereits im Besitz weiterer eigener diagnostischer Instrumente sind (Otoskop etc.), können Sie diese selbstverständlich mitbringen. Sie sind aber regelhaft in den Praxen vorhanden und werden Ihnen zur Benutzung überlassen.

Allgemeines zur Ausbildungssituation im Blockpraktikum Allgemeinmedizin

Sie haben Ihre Ausbildung bislang im Wesentlichen im Universitätsklinikum oder an anderen stationären Einrichtungen erfahren.

Ihre Ausbildung erfolgte auf kardiologischen, nephrologischen und gastroenterologischen Stationen oder in mehr oder weniger hochspezialisierten Ambulanzen. Sie haben bislang im Regelfall eine **hochausgelesene Patientengruppe** gesehen, die weniger als 1 % aller Menschen umfasst, die medizinische Hilfe in Anspruch nehmen.

Sie werden beim Blockpraktikum Allgemeinmedizin auf eine ganz andere Situation treffen. Im Laufe eines Praxistages werden Ihnen Patienten begegnen, deren Symptome den verschiedensten Fachgebieten zugeordnet werden können, sie werden neben scheinbar banalen Beschwerden schwerkranke Patienten sehen oder Patienten, wo es gilt, den bedrohlichen Verlauf einer Akuterkrankung bzw. die kritische Entwicklung einer chronischen Erkrankung rechtzeitig zu erkennen oder auszuschließen. Sie werden ebenso auch Gesunde sehen, die die Praxis wegen einer Vorsorgeuntersuchung, einer notwendigen Impfung oder einer sonstigen präventivmedizinischen Maßnahme oder Beratung aufsuchen. Im Rahmen von Haus- oder Heimbisuch werden Sie erfahren, wie die Kenntnis des sozialen Umfeldes in die differentialdiagnostischen und -therapeutischen Überlegungen und Entscheidungen des Haus- und Familienarztes mit einbezogen wird und bei der Langzeitbetreuung chronisch Kranker eine wichtige Rolle spielt.

Alle Aufgaben der Allgemeinmedizin in Kürze zu beschreiben ist dabei nicht einfach. Die offizielle Definition des Fachgebietes durch die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM) lautet folgendermaßen:

Allgemeinmedizin ist die Akut- und Langzeitbehandlung von kranken Menschen mit körperlichen und seelischen Gesundheitsstörungen sowie die ärztliche Versorgung von Gesunden, unabhängig von Alter und Geschlecht, unter besonderer Berücksichtigung der Gesamtpersönlichkeit, der Familie und der sozialen Umwelt.

Sie werden während Ihres Praktikums Gelegenheit haben, die verschiedenen Funktionen und Aufgaben der Allgemeinmedizin, die sich aus dieser Definition ergeben, kennenzulernen. Detaillierte Darstellungen der Funktionen finden Sie auf den folgenden Seiten. Die Allgemeinmedizin ist dabei auf solide und fundierte klinische Kenntnisse aus den verschiedenen medizinischen Disziplinen angewiesen. Die Fülle der Aufgaben und Funktionen bedingt auch eine spezifische Arbeitsmethodik. Diese ebenfalls kennenzulernen, ist eine weitere zentrale Aufgabe des Blockpraktikums.

Eine tragende Säule ist dabei der Aufbau und Erhalt einer tragfähigen Arzt-Patienten-Beziehung. Sie dient dazu, die Lebenswirklichkeit des Patienten möglichst umfassend wahrzunehmen. Nicht allein die Krankheit zu erfassen ist das Ziel, sondern den Patienten in seinem Kranksein. Das schließt auch die familiäre und soziale Dimension seiner Krankheit mit ein. Um eine solche Beziehung aufzubauen, benötigt der Arzt die Technik einer praxisadäquaten Gesprächsführung, mit der er das Anliegen des Patienten erkennen kann. Ergänzt wird das Gespräch durch die dem Konsultationsgrund angemessene, symptomorientierte körperliche Untersuchung, die eine fundierte klinische Ausbildung voraussetzt.

Weiter gehören dazu die Durchführung einfacher technischer Untersuchungen einschließlich Labor, EKG und ggf. weiterer apparativ-technischer Diagnostik je nach Praxis-Ausstattung und persönlicher Erfahrung des Praxisinhabers, sowie deren Bewertung und Interpretation. Letztendlich umfasst sie auch die gezielte Einschaltung fachspezifischer Kompetenz in Praxen, Kliniken und anderen Einrichtungen.

Um mit der Arbeitsmethodik der Allgemeinmedizin umgehen zu lernen, haben wir für Sie einen Aufgabenkatalog und entsprechende Arbeitsblätter vorbereitet, die im nächsten Abschnitt vorgestellt werden. Es handelt sich dabei um kurze Arbeitsbögen, die Ihnen helfen, die verschiedenen Arzt-Patienten-Kontakte zu strukturieren und zu dokumentieren. Es ist empfehlenswert, sich mit diesen Arbeitsblättern schon vor dem Praktikum vertraut zu machen.

Anhang:

Anmerkungen zum Hausbesuch

Selbsteinschätzung vorher

Selbsteinschätzung nachher

Zusammenarbeit Lehrpraxis Student

Lernziele

Checkliste Lernziele

Arbeitsblätter (Einleitung, Liste aktueller Leitlinien, Blatt 1-5)

Beurteilungsbogen

Evaluation

Fachdefinition

Zuvor noch ein paar Anmerkungen zum Thema Haus- und Heim-Besuch:

Beachten Sie bitte folgendes beim Gespräch / bei der Befragung von Heimbewohnern (dies gilt im weiteren Sinne natürlich auch für geriatrische Patienten, die zu Hause besucht werden, oder auch die Praxis aufsuchen):

Schwerhörigkeit: Bitte sprechen Sie deutlich ohne zu schreien. Denken Sie daran, dass insbesondere ältere Hörgeräte auch die Nebengeräusche mitverstärken und deshalb eine ruhige Gesprächsatmosphäre brauchen. Bedenken Sie auch, dass viele schwerhörige Menschen ihr Handicap dadurch zu kaschieren suchen, dass sie nicht nachfragen, auch wenn sie Ihre Fragen nicht richtig verstanden haben.

Fachsprache: Sprechen Sie in einfachen Sätzen und verzichten Sie auf Fachbegriffe und „Mediziner-Jargon“.

Vermeiden Sie abwertende oder kränkende Formulierungen.

Versuchen Sie Ihre Fragen deutlich auf definierte Zeiträume zu beziehen, da ältere Menschen dazu neigen, sonst Ereignisse zu erinnern, die in Wirklichkeit schon längere Zeit zurückliegen. Dies bezieht sich insbesondere auf Fähigkeiten oder Gewohnheiten.

Bedenken Sie, dass die Tatsache, dass jemand in einem Alters- oder Pflegeheim lebt, nicht bedeutet, dass er deshalb weniger Respekt oder Achtung verdient als ein anderer Mensch. Falsche Vertraulichkeit oder Distanzlosigkeit kränkt im Heim ebenso wie anderswo.

Seien Sie sich auch der erheblichen psychophysischen Dauerbelastung des Pflegepersonals bewusst, die entsprechende Wertschätzung verdient.

Selbsteinschätzung vorher

Bitte füllen Sie die zweite Spalte der Tabelle **vor Beginn des Blockpraktikums** aus, damit sich der Praxisinhaber auf Ihren Ausbildungsstand und Ihre praktischen Kenntnisse einstellen kann.

Meine Kompetenzen in folgenden Bereichen schätze ich wie folgt ein:
(Bitte geben Sie Schulnoten von 1 = höchste Kompetenz bis 6 = keine Kompetenz)

	vor dem Blockpraktikum
Ärztliche Gesprächsführung	
Anamneseerhebung	
Körperliche Untersuchung - Thorakale Untersuchung	
- Abdominale Untersuchung	
- Basis-orthopädische Untersuchung	
- Basis- neurologische Untersuchung	
Notfallbehandlung (Erstmaßnahmen)	
Impfungen	
Grundzüge der Pharmakotherapie	
EKG ableiten und auswerten	
Blutentnahme	
Wundversorgung / Verbände	
Blutzuckerbestimmung mittels „ Stix“	
Urinuntersuchung mittels „Stix“	
Einfache Lungenfunktionsprüfung	
Formularwesen in der hausärztlichen Praxis	
Kenntnisse über Leitlinien-Inhalte	

Selbsteinschätzung nachher

Bitte füllen Sie die zweite Spalte der Tabelle **nach dem Blockpraktikum** aus.

Meine Kompetenzen in folgenden Bereichen schätze ich wie folgt ein:
(Bitte geben Sie Schulnoten von 1 = höchste Kompetenz bis 6 = keine Kompetenz)

	nach dem Blockpraktikum
Ärztliche Gesprächsführung	
Anamneseerhebung	
Körperliche Untersuchung - Thorakale Untersuchung	
- Abdominale Untersuchung	
- Basis-orthopädische Untersuchung	
- Basis- neurologische Untersuchung	
Notfallbehandlung (Erstmaßnahmen)	
Impfungen	
Grundzüge der Pharmakotherapie	
EKG ableiten und auswerten	
Blutentnahme	
Wundversorgung / Verbände	
Blutzuckerbestimmung mittels „ Stix“	
Urinuntersuchung mittels „Stix“	
Einfache Lungenfunktionsprüfung	
Formularwesen in der hausärztlichen Praxis	
Kenntnisse über Leitlinien-Inhalte	

Zusammenarbeit Lehrpraxis – Student

Qualität der Lehre bedeutet, die Lehre auf das Lernen zu beziehen. Wichtigste Voraussetzung für eine gute Lehre ist die gute und störungsfreie Kooperation zwischen Lehrenden und Lernenden mit dem Ziel einer effektiven und interessanten Lehrveranstaltung.

Sie können von uns deshalb erwarten:

- praxisorientierte Lehre anhand vorgestellter Fälle
- Förderung von Diskussion und Nachdenken
- Querverknüpfung Ihres Wissens anhand von Praxisproblemen
- Vermittlung von Lösungswegen, Denkhaltungen und Alltagskompetenz anstelle von Einzelfakten
- Angebote zum Problemorientierten Lernen (POL)
- ständige Bereitschaft zur Verbesserung der Lehre
- ständige Bereitschaft, Sie in Ihrer selbstverantworteten Entwicklung zu unterstützen und zu fördern
- Gelegenheit zu Rückmeldungen durch Manöverkritik oder Fragebögen nach dem Praktikum

Wir erwarten von Ihnen:

- aktive Beteiligung an der Diskussion und Einbringen eigener Erfahrungen
- dass Sie für sich selbst und den eigenen Lernfortschritt Verantwortung übernehmen
- dass Sie als Ziel die eigenverantwortliche Arbeit in Klinik oder Praxis vor Augen haben
- dass Sie intellektuelle Neugierde, Wissensdurst entwickeln
- zu akzeptieren, dass Sie in einer selbstgewählten Lebensphase Ihrer intensiven Berufsvorbereitung stehen, die Sie allein lenken, verantworten und gestalten
- dass Sie ohne äußeren Druck aus eigenem Interesse lernen
- starkes Interesse an Menschen und ihren Lebensumständen
- dass Sie fragen, skeptisch sind, Zweifel entwickeln und diskutieren

Beachten Sie bitte, dass Ausbildung –im positiven Sinne verstanden- unsererseits keine „Bringschuld“, sondern eine „Holschuld“ darstellt.

Aufgaben, Lernziele

Kenntnisse z. B. Einzelheiten des allgemeinmedizinischer Versorgungsauftrags) werden vorrangig in den die Praktika begleitenden Seminaren vermittelt.

Fähigkeiten z. B. befriedigende klinisch-pragmatische, (selbst-) kritische wissenschaftliche und ethisch-moralische Kompetenz im Sinne der Professionalität werden über Jahre entwickelt, auch die „Unternehmensführung“.

Fertigkeiten z. B. allgemeinärztliche Anamnese, Befunderhebung, Gesprächsführung, Kooperation sollen vorrangig im Blockpraktikum trainiert werden.

Der Lehrarzt/ärztin gibt dem Studenten die Gelegenheit, sich mit den Praxisabläufen und techn. Verfahren im Rahmen des Praktikums vertraut zu machen.

Diese **weiter gefassten Lernziele** beinhalten folgende Einzelheiten:

- Techniken der Anamneseerhebung
- klinische Untersuchungstechniken
- Entwicklung diagnostischer und therapeutischer Konzepte
- Anwendung der Leitlinien im Praxisalltag
- Technische Untersuchungsverfahren, soweit in der Praxis verfügbar
- Einübung ärztlicher Fertigkeiten wie Blutabnahmen, Blutdruckmessungen, Injektionstechniken, etc.
- Kennenlernen der Arbeitsweise einer Allgemeinarztpraxis
- Hospitation bei Hausbesuchen
- Ggfs. Kennenlernen der Praxisbesonderheiten des Lehrarztes

Zu den genannten, weiter gefassten Lernzielen ist im Folgenden eine **Liste möglicher, konkreter, einzelner Lernziele** aufgeführt (eine individuelle Abänderung ist durchaus sinnvoll und möglich in Abhängigkeit von der indiv. Praxissituation und dem Ausbildungsstand des Studenten):

- Ein Check-Up soll durchgeführt worden sein (mit entsprech. kritischem Hintergrund)
- Blutdruckmessung: korrekte Durchführung mehrmals
- EKG-Durchführung: zweimal anlegen (Beurteilung durch Lehrarzt)
- Durchführung von Laboruntersuchungen, Blutzuckermessung und Labor-Streifentestbeurteilungen
- Injektionen (wenn in der Praxis möglich), Impfen: möglichst mind. 3 mal (Impfung in M. deltoideus, i.v., s.c.)
- Verbandswechsel, Wundversorgungen etc.
- Otoskopie: mindestens 3 mal
- Fußinspektion: mindestens 2 mal
- Formularwesen: vertraut sein mit der Vielfalt, Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit
- Spirometrie (Durchführung und Beurteilung)
- Tape-Verband, Kompressionsverbände
- Kennenlernen der Praxiorganisation, des praxisindividuellen Qualitätsmanagements

**Aufgabenblatt-Checkliste möglicher Lernziele (zur gemeinsamen
Dokumentation, Zwischen- und Endkontrolle)**

Mögliche Aufgaben gemäß Lernzielen	Durchgeführt am:	Kommentar
Die Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit soll exemplarisch eingeschätzt worden sein		
Ein Check-Up soll durchgeführt worden sein (mit entsprechendem kritischen Hintergrund)		
Blutdruckmessung: korrekte Durchführung mehrmals		
EKG-Durchführung: zweimal anlegen (Beurteilung durch Lehrarzt)		
Blutzuckermessung und Labor-Streifentests, sonstige Laboruntersuchungen		
Injektionen (wenn in der Praxis möglich), Impfen (Impfung in M. deltoideus, i.v., s.c.)		
Verbandswechsel, eventuell Wundversorgungen		
Otoskopie: mindestens 3 mal		
Fußinspektion: mindestens 2 mal		
Formularwesen: vertraut sein mit der Vielfalt		
Tape, Kompressionsverband 2 mal durchgeführt (wenn möglich)		
Spirometrie mit Auswertung (2 mal durchgeführt)		
Praxis-QM-System		
Sonst. Aufgabe		

Blockpraktikum (2 Wochen)

Aufgabenblätter

Der tägliche Umgang mit Patienten in der allgemeinmedizinischen Praxis kann folgendermaßen beschrieben werden. Zunächst wird die Anamnese (**s**ubjektiv) erfragt und dann die körperliche Untersuchung (**o**bjektiv) durchgeführt. Die gewonnenen Informationen müssen **a**nalysiert werden im Sinne einer vorläufigen Beurteilung (Assessment von Problem, Diagnose, Differenzialdiagnose), um anschließend den weiteren Verlauf einzuschätzen. Schließlich wird ein **P**lan für das weitere Vorgehen, bzw. die Behandlung erstellt.

Die Fallvorstellung nach dem **SOAP**-Schema :

- **S**ubjektives Befinden/Symptome
- **O**bjektive Befunde (nach vollständiger körperl. Untersuchung)
- **A**ssessment (Differenzialdiagnose und Einschätzung des Verlaufs, der Gefährdung)
- **P**lan der Behandlung

Die folgenden 5 Fälle (mindestens aber 4) sind dabei zu dokumentieren und mit dem Lehrarzt zu diskutieren (**s. Aufgabenblätter**):

1, besser 2 chron.Kranke, die zu Beginn und Ende der Woche gesehen werden ,

1 Neuerkrankter,

1 Schnittstellenpatient (Überweisung, Krankenhausentlassung),

1 Hausbesuchspatient.

Sie sollen außerdem für die Bearbeitung der Fälle mind. **zwei unterschiedliche Leitlinien** in Ihre Überlegungen kritisch mit einbeziehen.

Eine Liste der aktuellen Leitlinien finden Sie im Anhang, außerdem unter <http://www.awmf.org/leitlinien/aktuelle-leitlinien.html>.

Aktuelle Leitlinien

AWMF-Leitlinie Prophylaxe der venösen Thromboembolie (VTE)

Brennen beim Wasserlassen

Müdigkeit

Pflegende Angehörige

Nackenschmerzen

Ohrenscherzen

Halsschmerzen

Schlaganfall

Rhinosinusitis

Husten

Herzinsuffizienz

Demenz

Nationale Versorgungs-Leitlinie Typ-2-Diabetes: Prävention und Therapie von Netzhautkomplikationen

Frühe rheumatoide Arthritis, Management der ...

Therapie des Diabetes mellitus Typ 1

Mammakarzinom der Frau: Diagnostik, Therapie und Nachsorge

Hormontherapie (HT) in der Peri- und Postmenopause

Nationale Versorgungs-Leitlinie Typ-2-Diabetes: Präventions- und Behandlungsstrategien für Fußkomplikationen

Nationale Versorgungs-Leitlinie COPD

Nationale Versorgungs-Leitlinie Chronische KHK

Nationale Versorgungs-Leitlinie Nierenerkrankungen bei Diabetes im Erwachsenenalter

Nationale Versorgungs-Leitlinie Chronische Herzinsuffizienz

Nationale Versorgungs-Leitlinie Asthma

Nationale Versorgungs-Leitlinie Unipolare Depression

Migräne, Therapie

Mundhöhlenkarzinom, Diagnostik und Therapie

Reizdarmsyndrom: Definition, Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie

Nationale Versorgungs-Leitlinie Kreuzschmerz

Nationale Versorgungs-Leitlinie: Neuropathie bei Diabetes im Erwachsenenalter

Lokaltherapie chronischer Wunden bei Patienten mit den Risiken periphere arterielle Verschlusskrankheit, Diabetes mellitus, chronisch venöse Insuffizienz

Umgang mit Patienten mit nicht-spezifischen, funktionellen und somatoformen Körperbeschwerden

Brustschmerz

Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen

EHEC / HUS

Klinische Ernährung

1. Aufgabenblatt SOAP: Chronisch kranker Patient (Beispiel aus gr. Volkskrankheiten)

Angaben zum Patienten: ... männlich ... weiblich ... Alter in Jahren:

Subjektiv: Weshalb kommt der Patient? Welches Problem liegt vor, wie erlebt der Patient seine Krankheit, wann, wo und mit welchem Ergebnis erfolgte die letzte Vorstellung?

Ausführlichere Angaben zur sozialen Anamnese und Krankengeschichte auch auf der Rückseite dieses Blattes!

Objektiv: Welche Befunde können erhoben werden?
(Klinik, Labor, bildgebende Verfahren...)

Assessment: Wie schätzen Sie den Gefährdungsgrad des Patienten ein?
Welche neuen Überlegungen stellen Sie an? Was kann der Patient selbst tun?

Plan: Was schlagen Sie dem Patienten zum weiteren Prozedere vor,
wann sollte er sich aus welchem Grund wieder vorstellen?

Leitlinie: Welche Leitlinie haben Sie gewählt? Ist der Patient adäquat
behandelt? Wurde die Behandlung angepasst? Wenn ja warum?

2. Aufgabenblatt SOAP: Chronisch kranker Patient (Beispiel aus gr. Volkskrankheiten)

Angaben zum Patienten: ... männlich ... weiblich ... Alter in Jahren:

Subjektiv: Weshalb kommt der Patient? Welches Problem liegt vor, wie erlebt der Patient seine Krankheit, wann, wo und mit welchem Ergebnis erfolgte die letzte Vorstellung?

Ausführlichere Angaben zur sozialen Anamnese und Krankengeschichte auch auf der Rückseite dieses Blattes!

Objektiv: Welche Befunde können erhoben werden?
(Klinik, Labor, bildgebende Verfahren...)

Assessment: Wie schätzen Sie den Gefährdungsgrad des Patienten ein?
Welche neuen Überlegungen stellen Sie an? Was kann der Patient selbst tun?

Plan: Was schlagen Sie dem Patienten zum weiteren Prozedere vor,
wann sollte er sich aus welchem Grund wieder vorstellen?

Leitlinie: Welche Leitlinie haben Sie gewählt? Ist der Patient adäquat
behandelt? Wurde die Behandlung angepasst? Wenn ja warum?

3. Aufgabenblatt SOAP: Neu erkrankter Patient

Angaben zum Patienten: ... männlich ... weiblich ... Alter in Jahren:

Subjektiv: Weshalb kommt der Patient? Welches Problem liegt vor, wie erlebt der Patient seine Krankheit, wann, wo und mit welchem Ergebnis erfolgte die letzte Vorstellung?

Ausführlichere Angaben zur sozialen Anamnese und Krankengeschichte auch auf der Rückseite dieses Blattes!

Objektiv: Welche Befunde können erhoben werden?
(Klinik, Labor, bildgebende Verfahren...)

Assessment: Wie schätzen Sie den Gefährdungsgrad des Patienten ein?
Welche neuen Überlegungen stellen Sie an? Was kann der Patient selbst tun?

Plan: Was schlagen Sie dem Patienten zum weiteren Prozedere vor,
wann sollte er sich aus welchem Grund wieder vorstellen?

Leitlinie: Welche Leitlinie haben Sie gewählt? Ist der Patient adäquat
behandelt? Wurde die Behandlung angepasst? Wenn ja warum?

4. Aufgabenblatt SOAP: Schnittstellen-Patient/Kooperation

Angaben zum Patienten: ... männlich ... weiblich ... Alter in Jahren:

Subjektiv: Weshalb kommt der Patient? Welches Problem liegt vor, wie erlebt der Patient seine Krankheit, wann, wo und mit welchem Ergebnis erfolgte die letzte Vorstellung?

Ausführlichere Angaben zur sozialen Anamnese und Krankengeschichte auch auf der Rückseite dieses Blattes!

Objektiv: Welche Befunde können erhoben werden?
(Klinik, Labor, bildgebende Verfahren...)

Assessment: Wie schätzen Sie den Gefährdungsgrad des Patienten ein?
Welche neuen Überlegungen stellen Sie an? Was kann der Patient selbst tun?

Plan: Was schlagen Sie dem Patienten zum weiteren Prozedere vor,
wann sollte er sich aus welchem Grund wieder vorstellen?

Leitlinie: Welche Leitlinie haben Sie gewählt? Ist der Patient adäquat
behandelt? Wurde die Behandlung angepasst? Wenn ja warum?

5. Aufgabenblatt SOAP: Hausbesuchspatient

Angaben zum Patienten: ... männlich ... weiblich ... Alter in Jahren:

Subjektiv: Weshalb kommt der Patient? Welches Problem liegt vor, wie erlebt der Patient seine Krankheit, wann, wo und mit welchem Ergebnis erfolgte die letzte Vorstellung?

Ausführlichere Angaben zur sozialen Anamnese und Krankengeschichte auch auf der Rückseite dieses Blattes!

Objektiv: Welche Befunde können erhoben werden?
(Klinik, Labor, bildgebende Verfahren...)

Assessment: Wie schätzen Sie den Gefährdungsgrad des Patienten ein?
Welche neuen Überlegungen stellen Sie an? Was kann der Patient selbst tun?

Plan: Was schlagen Sie dem Patienten zum weiteren Prozedere vor,
wann sollte er sich aus welchem Grund wieder vorstellen?

Leitlinie: Welche Leitlinie haben Sie gewählt? Ist der Patient adäquat
behandelt? Wurde die Behandlung angepasst? Wenn ja warum?

Beurteilungsbogen Blockpraktikum Allgemeinmedizin

Frau/Herr:.....**Matr.Nr.:**.....

Geb.Datum:.....

hat in der Zeit vom.....bis.....in meiner Praxis das Blockpraktikum der Allgemeinmedizin absolviert. Während des Praktikums hatte die/der Studierende Gelegenheit unter meiner Aufsicht und Anleitung Patienten zu untersuchen und zu behandeln. Ich bewerte die während des Praktikums gezeigten Leistungen folgendermaßen:

	Beurteilungskriterium	Gewichtung	Note				
			1	2	3	4	5
	Die Studentin / der Student	%					
1	zeigt sich in praktischen Fähigkeiten geschickt (s. Bogen)	15					
2	Hat sehr hohes medizinisches Fachwissen gezeigt.	25					
3	beweist sehr starkes Interesse an den Praxisvorgängen.	10					
4	Gibt dem Praktikum einen hohen Stellenwert (ist immer anwesend und pünktlich).	5					
5	geht im Erstkontakt sehr positiv auf die Patienten zu.	5					
6	Wird von den Patienten sehr positiv akzeptiert.	5					
7	geht bei der Anamnese sehr umsichtig vor.	5					
8	kommt zielstrebig zum Befund.	5					
9	entwirft zur weiteren Diagnostik und Problemlösung sehr nützliche Konzepte.	20					
10	geht mit Praxismitarbeiter/innen sehr respektierend/anerkennend um.	5					

1. trifft voll zu
2. trifft zu, mit wenigen Abstrichen
3. trifft teils/teils zu
4. trifft in wenigen Fällen zu
5. trifft in keiner Weise zu

Zusammenfassung zu einer Note

Stempel & Unterschrift Lehrarzt

- I.) Die Ziffern 1. bis 5. entsprechen den Noten auf der Skala 1 (sehr gut) bis 5 (mangelhaft)
- II.) Die Beurteilungsbögen dienen dem formalisierten aber auch differenzierten Feedback an den BPStudenten
- III.) Die Note errechnet sich aus den gewichteten Teilnoten geteilt durch die Anzahl der Noten. Bei einer so errechneten Durchschnittnote von X,5 wird zugunsten des Studenten abgerundet, z.B. 2,5 entspricht Endnote Gut.

Evaluation des allgemeinmedizinischen Blockpraktikums

Ich hatte während des Blockpraktikums ausreichend Gelegenheit unter Anleitung:

Name der Lehrpraxis : _____ Von _____ Bis _____

Die Beurteilungsskala reicht von 0 bis 10, wobei 0 für „trifft gar nicht zu“ und 10 für „trifft voll zu“ steht!

	Beurteilungsskala									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Techniken der Anamneseerhebung zu beobachten und zeitweise selbst anzuwenden										
symptomorientierte Untersuchungstechniken zu beobachten & anzuwenden										
diagnostische Konzepte zusammen mit dem Lehrarzt entwickeln										
die Einsatzgebiete technische Untersuchungsverfahren kennenzulernen										
Fertigkeiten wie Blutdruckmessungen, Anlegen EKG zu erlernen bzw. zu üben										
therapeutische Konzepte zusammen mit dem Lehrarzt zu entwickeln										
die Arbeitsweise einer Hausarztpraxis kennenzulernen										
Ich hatte ausreichend Gelegenheit, meine Fragen zu erörtern										
Durchführung und Besonderheiten des Hausbesuchs kennenzulernen										
Mein Dozent hatte ausreichend Zeit für meine Ausbildung										
Insgesamt hat sich das Blockpraktikum für mich gelohnt										

Abschließend einige Fragen zu Ihrer Person:

Klinische Semester: _____ Alter: _____ Geschlecht: _____

Ihre persönliche Anmerkung / Ihr persönlicher Vorschlag:

Fachdefinition der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)

Beschluss der Jahreshauptversammlung vom 21.9.2002

Der Arbeitsbereich der Allgemeinmedizin

beinhaltet die Grundversorgung aller Patienten mit körperlichen und seelischen Gesundheitsstörungen in der Notfall-, Akut- und Langzeitversorgung sowie wesentliche Bereiche der Prävention und Rehabilitation. Allgemeinärztinnen und Allgemeinärzte sind darauf spezialisiert, als erste ärztliche Ansprechpartner bei allen Gesundheitsproblemen zu helfen.

Die Arbeitsweise der Allgemeinmedizin

berücksichtigt somatische, psycho-soziale, soziokulturelle und ökologische Aspekte. Bei der Interpretation von Symptomen und Befunden ist es von besonderer Bedeutung, den Patienten, sein Krankheitskonzept, sein Umfeld und seine Geschichte zu würdigen (hermeneutisches Fallverständnis).

Die Arbeitsgrundlagen der Allgemeinmedizin

sind eine auf Dauer angelegte Arzt-Patienten-Beziehung und die erlebte Anamnese, die auf einer breiten Zuständigkeit und Kontinuität in der Versorgung beruhen. Zu den Arbeitsgrundlagen gehört auch der Umgang mit den epidemiologischen Besonderheiten des unausgelesenen Patientenkollektivs mit den daraus folgenden speziellen Bedingungen der Entscheidungsfindung (abwartendes Offenhalten des Falles, Berücksichtigung abwendbar gefährlicher Verläufe).

Das Arbeitsziel der Allgemeinmedizin

ist eine qualitativ hochstehende Versorgung, die den Schutz des Patienten, aber auch der Gesellschaft vor Fehl-, Unter- oder Überversorgung einschließt

Der Arbeitsauftrag der Allgemeinmedizin beinhaltet:

- die **primärärztliche Filter- und Steuerungsfunktion**, insbesondere die angemessene und gegenüber Patient und Gesellschaft verantwortliche Stufendiagnostik und Therapie unter Einbeziehung von Fachspezialisten;
- die **haus- und familienärztliche Funktion**, insbesondere die Betreuung des Patienten im Kontext seiner Familie oder sozialen Gemeinschaft, auch im häuslichen Umfeld (Hausbesuch);
- die **Gesundheitsbildungsfunktion**, insbesondere Gesundheitsberatung und -förderung für den Einzelnen wie auch in der Gemeinde;
- die **Koordinations- und Integrationsfunktion**, insbesondere die gezielte Zuweisung zu Spezialisten, die federführende Koordinierung zwischen den Versorgungsebenen, das Zusammenführen und Bewerten aller Ergebnisse und deren kontinuierliche Dokumentation, sowie die Vermittlung von Hilfe und Pflege des Patienten in seinem Umfeld.