

# Handreiche für Lehrpraxen

## Hospitation III Allgemeinmedizin

Chronische Erkrankungen der inneren Organe,  
Prävention, Interprofessionalität in der  
Hausarztpraxis

Alle erforderlichen Dokumente für Lehrpraxen finden Sie im Downloadbereich der  
Homepage der Abteilung Allgemeinmedizin

## Inhalt

Checkliste für die Hospitation III .....	3
Ausbildungsziele der Hospitation .....	3
Vorausgegangene Inhalte (Modul 2.2), vorbehaltlich Änderungen .....	4
Rahmenstundenplan für die Hospitation .....	5
Hinweise zur Handhabung des Logbuches .....	5
Selbsteinstufung der Studierenden – Erläuterung .....	6
1. Bestandsaufnahme vor der Hospitation:.....	6
2. optional Zwischenbilanz: .....	6
3. Abschlussbilanz (vor dem Abschlussgespräch):.....	6
III.1 PatientInnen mit chronischen Erkrankungen.....	7
III.2 Prävention in der Hausarztpraxis.....	8
III.3. Diagnostik der inneren Organe .....	8
III.4 Häufige Beratungsanlässe aus den Modulen 2.1 und 2.2 .....	9
III. 5 Interprofessionalität in der Hausarztpraxis .....	9
Feedback.....	10
Checkliste für das Zwischenfeedback (Tag 3 der Hospitation) .....	10
Abschlussgespräch/Feedback, „Bescheinigung der Prüfungsleistung“ .....	10
Das Curriculum grafisch.....	11
Arbeitsaufgaben Hospitation 3 - Schreibtischversion .....	12

**Verantwortlich für den Inhalt:** Prof. Dr. Michael Freitag

**Die Konzeption und Entwicklung erfolgte unter Mitarbeit von:**

Dr. med. Lukas Bockelmann, Timmel; Dr. med. Maria Bösenberg, Oldenburg; Axel F. Budahn, Bremerhaven; Ralph E. Cramer, Lohne; Dr. med. Stefan Krafeld, Lohne; Dr. med. Holger Laing, Cloppenburg; Dr. med. Wolfram Nagel, Esens; Dr. med. Volker Nüstedt, Oldenburg; Dr. med. Borchart Pundt, Rastede; Dr. med. Karin Pundt, Rastede; Markus Wedemeyer, Bremerhaven; Dr. med. Johann Warns, Varel; Frank Huwe, Norderney, Dr. med. Bernd Huenges, Ruhr Uni Bochum, Dr. med. Anne Mergeay, Oldenburg, Dr. med. Ulrike Arendt, Oldenburg; überarbeitet 09/21 Meike Wagner, Oldenburg, überarbeitet 01/23 und 02/24 Dr. med. Berenike Thomalla und Dr. Markus Ennen, Oldenburg

## Checkliste für die Hospitation III

Die Studierenden befinden sich nun in ihrem 3. Fachsemester, d.h. sie studieren jetzt seit 1,5 Jahren. Viele haben schon eine Ausbildung in einem Gesundheitsfachberuf absolviert. Natürlich sind aber auch junge AbiturientInnen dabei. Beachten Sie dies bitte, falls Ihnen im Direktvergleich Studierende „schlechter“ vorkommen als andere. Die Studierenden erarbeiteten in der ersten Hälfte des zweiten Jahres schwerpunktmäßig Erkrankungen der inneren Organe. Auch die entsprechenden Untersuchungskurse zu den Inhalten haben bereits stattgefunden.

Von Seiten der Allgemeinmedizin erfolgten Veranstaltungen zu Themen wie Prävention in der Hausarztpraxis, DMP Programme, Diagnostik in der Hausarztpraxis aber auch konkret zu unterschiedlichen Beratungsanlässen in Bezug auf Erkrankungen der inneren Organe.



<b>Hospitationszeitraum</b> mit Studierendem vereinbaren (5 Werktage, 36 Stunden incl. Ausarbeitung der Logbuchaufgaben).	
<b>Patienteninfo</b> (s. Homepage) ausdrucken und zu Beginn der Hospitation in der Praxis aushängen.	
<b>Praxisteam</b> informieren und Studierenden vorstellen.	
<b>Freiräume im Terminkalender</b> für Besprechungen blockieren.	
<b>Unterrichtsmaterialien</b> sichten (die Studierenden bringen ihr Logbuch mit; ggf. Unterrichtsleitfaden oder Heidelberger Standarduntersuchung. S. auch Referenzliteratur).	

## Ausbildungsziele der Hospitation

Die Aufgaben finden Sie am Ende als Schreibtischversion zum Ausdrucken!

1. Die Anamnese bei PatientInnen mit chronischen Erkrankungen üben (z.B. KHK, COPD, art. Hypertonus,)
2. Prävention: Gesundheitsuntersuchung und Impfberatung sehen, Impfung selber durchführen
3. Diagnostik der inneren Organe üben: körperliche Untersuchung, EKG, Sono, Lufu, Urinuntersuchung, ...
4. Häufige Beratungsanlässe dokumentieren
5. Das Thema Interprofessionalität in der Hausarztpraxis thematisieren. Bestmöglich, ein Fallbeispiel diskutieren.

Dazu sollten die Studierenden in der Woche mindestens **6 „eigene“ PatientInnen** befragen & untersuchen. **Wenn irgend möglich**, sollten Sie einmal täglich bei einer solchen Befragung und Untersuchung direkt dabei sein, um an dieser Stelle ein unmittelbares Feedback geben zu können. Der Lerneffekt ist in diesen Situationen am größten, auch wenn es für beide Parteien zunächst ungewohnt ist.

Der Rest der Hospitation kann frei gestaltet werden. Manchmal sind im Alltag nicht alle Aufgaben durchführbar. Die Studierenden fallen deswegen nicht „durch“. Nutzen Sie die Logbuchaufgaben als Leitfaden und ersetzen oder ergänzen Sie Lernziele, wenn diese passend sind.

Führen Sie ein **Vorgespräch** und am 3. Tag ein **Zwischenfeedback** mit dem Studierenden durch. Am Ende der Hospitation bescheinigen Sie die erfolgreiche Teilnahme durch Ihre Unterschrift und Ihren Praxisstempel auf der **„Bescheinigung über die Prüfungsleistung“** und geben Ihr persönliches **Abschlussfeedback**.

## Vorausgegangene Inhalte (Modul 2.2), vorbehaltlich Änderungen

### 1. Klinische Fälle

- Nierenkrankheiten
- Ösophaguserkrankungen
- Magen- und Duodenalerkrankungen
- Darmerkrankungen
- Nebenniereninsuffizienz
- Erkrankungen der Hypophyse
- Schilddrüsen- und Nebenschilddrüsenenerkrankungen
- Diabetes
- Fettstoffwechselstörungen
- Leber-, Gallen- und Pankreaserkrankungen

### 2. 6 POL-Fälle

### 3. Grundlagen

- Anatomie Verdauungsapparat (Wdh.)
- Physiologie Nieren, Verdauung, Elektrolyt- und Säure-Basen-Haushalt
- Biochemie Verdauung, Nieren, Hormone
- Histologie
- Pathologie

### 4. Allgemeinmedizin

- Prävention
- Gesundheitsuntersuchung und Impfungen
- Diabetes in der Hausarztpraxis
- Chronisch krank sein und Multimorbidität
- Funktionelle abdominale Beschwerden
- Einführung Sono, EKG, Lufu
- Interdisziplinäre Problemlöseseminare

### 5. Klinische Bezüge

- Anatomie/Radiologie Vorlesungen/Seminare
- Chirurgie/Innere Medizin/Urologie
- Epidemiologie
- Pharmakologie
- Soziale Ungleichheit der Gesundheit
- Nuklearmedizin
- Medizinische Psychologie

### 6. 4 Untersuchungskurse

- Herz
- Lunge
- Abdomen

### 7. Kommunikationspraktika

- Aufklärungsgespräch

### 8. PE-Gruppe (professionelle Entwicklung)

## Rahmenstundenplan für die Hospitation

Der Rahmenstundenplan kann flexibel gehandhabt werden. So kann z.B. der Hausbesuch (wenn dieser möglich ist) an einem anderen Tag durchgeführt werden. Achten Sie darauf, dass die Studierenden pro Tag **durchschnittlich zwei "eigene"** PatientInnen - nach Möglichkeit mit Erkrankungen der inneren Organe - untersuchen und befragen.

1. Tag	2. Tag	3. Tag	4. Tag	5. Tag
Praxis kennen lernen  Wiederholen, demonstrieren, mitlaufen, zugucken	Mitlaufen, untersuchen, Fragen klären  „eigene“ PatientInnen befragen, voruntersuchen und vorstellen	Mitlaufen, untersuchen, Fragen klären  „eigene“ PatientInnen befragen, voruntersuchen, und vorstellen  <b>ZWISCHENBILANZ</b>	Mitlaufen, untersuchen, Fragen klären  „eigene“ PatientInnen befragen, voruntersuchen und vorstellen	Mitlaufen, untersuchen, Fragen klären  „eigene“ PatientInnen befragen, voruntersuchen und vorstellen  <b>Abschluss + Feedback</b>

## Hinweise zur Handhabung des Logbuches

Für jedes Modul wurden **Ausbildungsziele** definiert, die Studierende während der Hospitation erreichen sollen. Die Ausbildungsziele werden in unterschiedlicher Tiefe erarbeitet:

Stufe	Bedeutung
I	Grundwissen: kennenlernen; Grundfertigkeiten: Üben am Gesunden
II	Anwendung & Umsetzung von Kenntnissen und Fertigkeiten unter direkter Aufsicht durch LehrärztInnen an Patienten
III	Anwendung & Umsetzung mit Supervision der LehrärztInnen: eigenständige Durchführung, Ergebnisse werden den LehrärztInnen vorgestellt und besprochen

**Bemerkung:** Die eigenverantwortliche Durchführung ärztlicher Tätigkeiten ist Aufgabe der Weiterbildung zum Facharzt. Im Studium haben die LehrärztInnen die Verantwortung für alle ärztlichen Tätigkeiten. Bevor die Studierenden eine Aufgabe eigenständig durchführen dürfen (Stufe III), müssen Sie sich davon überzeugt haben, dass das notwendige Grundwissen/Grundfertigkeiten (Stufe I) beherrscht wird und ggf. unter Aufsicht demonstriert wurde (Stufe II). Sie entscheiden darüber, inwieweit Sie den Studierenden die Durchführung einer Anamnese und Untersuchung an PatientInnen zutrauen – und ob die PatientInnen dazu geeignet sind.

1. Schritt: Demonstration & Erläuterung der Untersuchung. (Stufe I)
2. Schauen Sie sich nach Möglichkeit erstmal an, wie die Studierenden PatientInnen untersuchen und geben Sie ein Feedback. (Stufe II)
3. Anschließend können Sie die Studierenden schon einmal alleine untersuchen lassen und den Befund gemeinsam besprechen (Stufe III).

## Selbsteinstufung der Studierenden – Erläuterung

### 1. Bestandsaufnahme vor der Hospitation:

Die Studierenden legen vor Beginn der Hospitation fest, wie sicher sie sich mit den Themen bereits fühlen. Das Zeichen (A) wird in das jeweilige Feld eingetragen. Dies dient zur persönlichen Einschätzung der Vorkenntnisse.

### 2. optional Zwischenbilanz:

Vor dem Zwischenfeedback sollten bereits erarbeitete Aufgaben abgehakt sein. Prüfen Sie anhand der Selbsteinstufung zu Beginn, wo noch die größten Unsicherheiten vorliegen. Dieser Schritt ist optional, muss also nicht dokumentiert werden. **Nutzen Sie jedoch die Zwischenbilanz dazu, das Logbuch zu sichten und noch nicht behandelte Themen für die 2. Halbzeit zu identifizieren.**

### 3. Abschlussbilanz (vor dem Abschlussgespräch):

Die Einstufung am Ende der Hospitation (E) soll einschätzen, ob es gelungen ist, die jeweiligen Ziele zu erreichen. Sie geben Ihrerseits ein Feedback zur Einschätzung der Sicherheit in den einzelnen Bereichen.

Hintergrund: Ärztinnen und Ärzte müssen als Erstes lernen, Ihre eigene Kompetenz in unterschiedlichen Bereichen realistisch einzuschätzen. Dazu ist ein Feedback von außen – in diesem Fall von Ihnen – unersetzlich! Sowohl ÄrztInnen, die sich selber über- als auch unterschätzen, sind für Patienten gefährlich. Einen Abgleich der Selbsteinschätzung mit der Realität erhalten die Studierenden durch Ihr Feedback im Rahmen der Hospitation und durch spätere Prüfungen.

Der Abteilung Allgemeinmedizin dient die Einstufung als Rückmeldung, ob die Ausbildungsziele im vorgesehenen Zeitraum realistisch zu erreichen waren oder ob ggf. die Vorbereitung auf die Hospitation in bestimmten Punkten optimiert werden muss.

Auf den folgenden Seiten sehen Sie zu Ihrer Orientierung die Selbsteinstufungen, wie sie im Studierenden-Logbuch stehen. **Dokumentiert wird nur im Studierenden-Logbuch.**

### III.1 PatientInnen mit chronischen Erkrankungen

Ziel: Umgang mit chronisch Erkrankten sowie Begleitung chronisch Erkrankter im Rahmen der hausärztlichen Tätigkeit kennen lernen. Hürden und Probleme (z.B. bei der Adhärenz) in der Versorgung chronisch Kranker identifizieren und einschätzen können. Typische Beschwerdebilder chronisch Erkrankter kennen lernen. Therapiemöglichkeiten bewerten können.

Ausbildungsziele - Selbsteinstufung des Studierenden A <b>am Anfang</b> der Hospitation Z optional: Zwischenbeurteilung E <b>am Ende</b> der Hospitation.	unsicher	eher unsicher	teils / teils	eher sicher	sicher
Management der <b>Herzinsuffizienz</b> (Schweregrad, Klassifikation, Therapie, Therapieoptimierung) unter Anleitung beurteilen können (Stufe II). <b>Unter Anwendung der NYHA-Klassifikation; Einstellung von Diuretika unter Kontrolle von Retentionsparametern, etc.</b>					
Management <b>chronischer Lungenerkrankungen</b> (Schweregrad, Klassifikation, Therapie, Therapieoptimierung) unter Anleitung beurteilen können (Stufe II) <b>Frage nach Eskalation und Deeskalation der Therapie z.B. beim Asthma bronchiale</b>					
Langfristige medikamentöse/nicht medikamentöse Therapie <b>des Diabetes mellitus Typ II</b> + Kriterien zur Beurteilung der BZ-Einstellung unter Anleitung (Stufe II). <b>(Hypoglykämiegefahr), RR, Triglyceride, Nierenfunktion, Proteinurie, Langzeitschäden ...</b>					
Einsatzmöglichkeiten gängiger <b>Antihypertensiva</b> (Betablocker, ACE-Hemmer, Diuretika, Kalziumantagonisten) unter Anleitung beurteilen können (Stufe II) <b>Vor- und Nachteile einzelner Präparate, Adhärenzprobleme, typische Nebenwirkungen</b>					
Typische <b>Adhärenzprobleme</b> bei der Umsetzung von Therapieempfehlungen für chronische Erkrankungen erkennen und mit den LehrärztInnen besprechen (Stufe III) <b>Hierbei Vorschläge zur Überwindung typischer Adhärenzprobleme mit dem Studierenden besprechen (Stufe III)</b>					

### III.2 Prävention in der Hausarztpraxis

Die Studierenden haben allgemeine und krankheitsspezifische Aspekte der Prävention und Gesundheitsförderung kennengelernt, die ein wesentlicher Bestandteil der hausärztlichen Tätigkeit sind.

Wir fokussieren uns in dieser Hospitation auf die Aspekte Gesundheitsberatung, Primärprävention (Impfungen), Sekundärprävention (Früherkennung im Rahmen des Check-ups), Tertiärprävention (im Rahmen der DMP-Programme bei chronischen Erkrankungen). Nicht expliziert thematisiert werden die Aspekte der Früherkennung von Tumorerkrankungen und der sog. Quartärprävention, d.h. der Verhinderung von möglicherweise schädigender Über- und Fehlversorgung.

Ausbildungsziele - Selbsteinstufung des Studierenden	unsicher	eher unsicher	teils / teils	eher sicher	sicher
A <b>am Anfang</b> der Hospitation Z optional: Zwischenbeurteilung E <b>am Ende</b> der Hospitation.					
Kardiovaskuläres Risiko eines Patienten/einer Patientin abschätzen können (Stufe III). <b>Die Studierenden sollten den PROCAM- Score und das ARRIBA- System kennen und diese anwenden.</b>					
Geeignete Maßnahmen zur Verbesserung der Lebensführung am konkreten Patientenfall diskutieren (Stufe II)					
Impfung/i.m. Injektion unter Anleitung durchführen können (Stufe II)					
DMP in der Praxis unter Anleitung durchführen und das Ergebnis dokumentieren (Stufe II) <b>Das DMP wird in den üblichen Verfahren der Praxis (Software, etc.) dokumentiert und nicht in das Logbuch aufgenommen.</b>					

### III.3. Diagnostik der inneren Organe

Ausbildungsziele - Selbsteinstufung des Studierenden	unsicher	eher unsicher	teils / teils	eher sicher	sicher
A <b>am Anfang</b> der Hospitation Z optional: Zwischenbeurteilung E <b>am Ende</b> der Hospitation.					
Körperliche Untersuchung eigenständig durchführen können (Stufe III) und auffällige Befunde unter Anleitung interpretieren (Stufe II)					
Ein EKG unter Anleitung befunden können (Stufe II) <b>Lassen Sie die Studierenden erstmal den Dokumentationsbogen ausfüllen und besprechen Sie anschließend den Befund – nach Möglichkeit unter Ausschalten der automatischen Analysefunktion des Gerätes</b>					
In der Sonographie anatomische Grundstrukturen (Leber, Galle, Aorta, Nieren) erkennen (Stufe II)					
Eine Lungenfunktion unter Anleitung befunden können (Stufe II) <b>Hier können nur grobe Zuordnungen wie Normalbefund – Restriktion – Obstruktion erwartet werden.</b>					
Laborwerte bei einem Patienten/einer Patientin mit einer chronischen Stoffwechselerkrankung unter Anleitung des Lehrarztes/der Lehrärztin interpretieren (Stufe II) <b>z.B. Diabetes, Niereninsuffizienz, Leberschädigung, Hyperurikämie, Schilddrüsen- oder Fettstoffwechselerkrankung</b>					

### III.4 Häufige Beratungsanlässe aus den Modulen 2.1 und 2.2

Die Studierenden haben eine Reihe von Erkrankungen und Beratungsanlässe kennengelernt, die unter Umständen während des Hausarztpraktikums vorkommen. Wo immer möglich, sollen die an der Uni gelehrt Regeln und Behandlungsschemata mit dem Vorgehen der LehrärztInnen abgeglichen werden und möglicherweise bestehende Unterschiede diskutiert werden.

Die Studierenden sollen ein Gefühl für die Häufigkeit der Fragestellungen in der Hausarztpraxis bekommen.

### III. 5 Interprofessionalität in der Hausarztpraxis

In der studienbegleitenden Seminarreihe „Professionelle Entwicklung“ wird das Thema Interprofessionalität thematisiert. Als Lotse im Gesundheitssystem interagieren HausärztInnen mit verschiedenen nicht ärztlichen Berufsgruppen. So ist zum Beispiel oftmals eine enge Zusammenarbeit mit Physiotherapeuten, Logopäden, Ergotherapeuten, Pflegediensten, Psychotherapeuten etc. notwendig, um eine möglichst optimale Patientenversorgung zu erreichen.

Die Studierenden sollen einen erlebten Patientenfall dokumentieren und das interdisziplinäre Vorgehen hervorheben!

Anregungen für vertiefende Recherche/mögliche Fragestellungen seitens der Studierenden:

1. War die interprofessionelle Zusammenarbeit zufriedenstellend oder gab es Schwierigkeiten? Wenn ja, welche Konflikte sind aufgetreten?
2. Was hat zu einem guten Miteinander geführt? Falls es Probleme gab, wie konnte man die Zusammenarbeit verbessern?
3. Welchen Stellenwert haben die Angehörigen gespielt?
4. Wie sah die interprofessionelle Kommunikation untereinander konkret aus?

## Feedback

### Checkliste für das Zwischenfeedback (Tag 3 der Hospitation)

1. Ist die Hospitation bislang nach den Vorstellungen von Studierenden und LehrärztInnen verlaufen? Was war gut? Was sollte geändert werden? Feedback vom und an die Studierenden. Gehen Sie auch auf das professionelle Verhalten gegenüber PatientInnen und Mitarbeiter:team ein.
2. Welche Aufgaben wurden bislang abgearbeitet, welche stehen noch aus? Die Studierenden vorher die erarbeiteten Aufgaben abhaken lassen – Offene Aufgaben für die 2. Hospitationshälfte vormerken
3. Bei welchen Ausbildungszielen bestehen noch die größten Unsicherheiten? (nach Meinung der Studierenden und nach Ihrem persönlichen Eindruck - Schwerpunkte für die 2. Hospitationshälfte vormerken)
4. Welche Schwerpunkte sollten in der 2. Hospitationshälfte fokussiert werden?

### Abschlussgespräch/Feedback, „Bescheinigung der Prüfungsleistung“

Gehen Sie das Logbuch am Ende der Hospitation nochmal gemeinsam durch und besprechen Sie den Verlauf und mögliche Verbesserungsmaßnahmen zur laufenden Hospitation.

Tragen Sie bitte im Anschluss an das Abschlussgespräch Ihr Feedback im Studierenden-Logbuch ein. Wenn Sie der Meinung sind, dass die Rahmenbedingungen der Hospitation bezüglich des Engagements, Fehlzeiten und der Logbuchbearbeitung erfüllt wurden, können Sie die „Bescheinigung über eine Prüfungsleistung“ **unterschreiben und abstempeln**. Die Bescheinigung befindet sich im Studierenden Logbuch und wird von den Studierenden anschließend **eigenständig** ans Prüfungsamt weitergeleitet. Sie sind also die letzte Kontrollinstanz. Beachten Sie deshalb: Das adäquat bearbeitete Logbuch ist ein essentieller Teil der Hospitation und sollte spätestens gegen Ende des Praxiseinsatzes von Ihnen kontrolliert werden. Optimalerweise arbeiten Sie gemeinsam mit den Studierenden auch schon während der Hospitation fortlaufend am Logbuch.

Sollte eine Hospitation nicht zufriedenstellend gelaufen sein und Sie sind sich unsicher, ob Sie sie überhaupt als „bestanden“ bescheinigen können, nehmen sie gerne Kontakt zu unserer Abteilung auf. Gleiches gilt, wenn Sie eine Hospitation als sicher „nicht bestanden“ bescheinigen. Der Studierende muss die Hospitation dann nachholen.

Das Abrechnungsformular für Ihre Aufwandsentschädigung finden Sie im Downloadbereich unserer Homepage unter: <https://uol.de/allgemeinmedizin/download-bereich/hospitation-3>

Vielen Dank für Ihren Einsatz!

Das Curriculum grafisch



Naturwissenschaftliche Grundlagen, Medizinische Grundlagen, Klinik, Longitudinale Pfade. Hellblau: WS, hellgün: SS

## Arbeitsaufgaben Hospitation 3 - Schreibtischversion

Studierende im 3. Semester nach 1,5 Jahren Medizinstudium

### III.1 PatientInnen mit chronischen Erkrankungen

- PatientInnen mit KHK oder Herzinsuffizienz: Dabei die aktuelle Symptomatik erfragen, die letzten Befunde durchsehen, kardiovaskuläre Risikofaktoren ermitteln. Mit den LehrärztInnen besprechen, ob die aktuellen medikamentösen und nicht-medikamentösen Therapiemaßnahmen optimiert werden können
- PatientInnen mit chronischer Lungenerkrankung (Asthma oder COPD): dabei Erfragen der aktuellen Symptomatik und gemeinsames Durchgehen der Medikamente sowie Überprüfung der Inhalationstechnik
- PatientInnen mit Diabetes mellitus Typ II (z.B. im Rahmen von DMP) mit Beurteilung der Stoffwechselfparameter, möglicher Folgeschäden und der momentanen Therapie
- PatientInnen mit arterieller Hypertonie: RR bzw. Langzeit-Bluthochdruckkontrolle beurteilen & aktuelle Medikation überprüfen

### III.2 Prävention in der Hausarztpraxis

- Beobachten der LehrärztIn bei einer Gesundheitsuntersuchung (Check Up 35) und besprechen, welche Präventionsmaßnahmen bei dem Patienten/der Patientin besonders dringlich sind und wie der Lehrarzt/die Lehrärztin vorgegangen ist
- Beobachten der LehrärztIn bei einer Impfberatung
- Impfungen unter Anleitung selber durchführen

### III.3 Diagnostik der inneren Organe

- Körperliche Untersuchung an PatientInnen üben und auffällige Befunde mit dem Lehrarzt/der Lehrärztin besprechen
- Ein EKG selbständig anbringen, ableiten und mit dem Lehrarzt/der Lehrärztin gemeinsam befunden. **Lassen Sie die Studierende ruhig das EKG selber anlegen (unter Anleitung der MFA). Hier können nur einfache Befunde wie z.B. Rhythmusstörungen erwartet werden, die differenzierte EKG-Auswertung ist noch nicht in detail besprochen worden.**
- Eine Ergometrie (wo angeboten) in der Praxis beobachten oder alternativ: das Ergebnis einer kardiologischen Diagnostik an Hand eines Arztbriefes mit dem Lehrarzt/der Lehrärztin besprechen **Wenn möglich, die Studierenden aktiv einbinden (z.B. zum RR messen. Alternativ: Besprechen eines kardiologischen Arztbriefes (z.B. Kontrolluntersuchung bei KHK) mit enthaltener Ergometrie. Oder alternativ: das Ergebnis einer kardiologischen Diagnostik an Hand eines Arztbriefes mit den Lehrärzten besprechen.**
- Eine Sonographie des Abdomens bei dem Lehrarzt/der Lehrärztin beobachten, auffällige Befunde besprechen und dokumentieren **Lassen Sie die Studierenden selber mal probieren: Patienten mit bekanntem auffälligen Befund (Nierenzyste/Gallenstein etc.) von Studierenden einstellen lassen**
- Die Durchführung eines Lungenfunktionstests beobachten und das Ergebnis besprechen. **Die Studierenden soll bei der Lufu anwesend sein um zu beurteilen, ob der/die PatientIn**

„alles gegeben“ hat. (Schwerpunkt: PatientInnen anleiten und bewerten, ob Ergebnis aussagekräftig)

Die Studierenden haben im Physiologie-Praktikum die Grundlagen der normalen Spirometrie kennengelernt, Pathologien und Krankheitsbilder sind noch nicht bekannt. Die Studierenden sollen die Durchführung in der Praxis an PatientInnen erleben, wenn möglich selber durchführen und beispielhaft Veränderungen bei Obstruktion demonstriert bekommen, um Unterschiede zu sehen.

- Urin- und BZ-Schnelltest eigenständig durchführen und beurteilen. **Die venöse Blutabnahme wurde in der Uni noch nicht gelernt. Sie darf aber an PatientInnen durchgeführt werden, soweit diese gute Venen haben und damit einverstanden sind, dass ein Studierender bei ihnen Blut abnimmt**

### III.4 Häufige Beratungsanlässe aus den Modulen 2.1 und 2.2

#### III.5 Interprofessionalität n der Hausarztpraxis

Als Lotse im Gesundheitssystem interagieren HausärztInnen mit verschiedenen nicht ärztlichen Berufsgruppen. So ist zum Beispiel oftmals eine enge Zusammenarbeit mit Physiotherapeuten, Logopäden, Ergotherapeuten, Pflegediensten, Psychotherapeuten etc. notwendig, um eine möglichst optimale Patientenversorgung zu erreichen.

Die Studierenden sollen einen erlebten Patientenfall dokumentieren und das interdisziplinäre Vorgehen hervorheben!

Anregungen für vertiefende Recherche/mögliche Fragestellungen seitens der Studierenden:

1. War die interprofessionelle Zusammenarbeit zufriedenstellend oder gab es Schwierigkeiten? Wenn ja, welche Konflikte sind aufgetreten?
2. Was hat zu einem guten Miteinander geführt? Falls es Probleme gab, wie konnte man die Zusammenarbeit verbessern?
3. Welchen Stellenwert haben die Angehörigen gespielt?
4. Wie sah die interprofessionelle Kommunikation untereinander konkret aus?