

Handreiche für Lehrpraxen

Hospitation IV Allgemeinmedizin

Beratung, Behinderung & Besuch im Pflegeheim

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

Inhalt

Checkliste für die Hospitation IV	3
Ausbildungsziele der Hospitation IV	3
Der 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
IV.1 Anamnese & körperliche Untersuchung.....	7
IV.2 Entscheidungsfindung und Qualitätsförderung	7
IV.3 Beratung: Krebsvorsorge; Rehabilitation	7
IV.4 Besuch im Pflegeheim	8
IV.5 Besuch: erworbene Behinderung	9
Feedback - Checkliste für das Zwischenfeedback (Tag 3 der Hospitation)	9
Abschlussgespräch/-feedback, „Bescheinigung über eine Prüfungsleistung"	10
Das Curriculum	11
Arbeitsaufgaben Hospitation 4 – 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 09/22 und 02/24 von Dr. med. Berenike Thomalla, Oldenburg.

Checkliste für die Hospitation IV

Die Studierenden befinden sich mittlerweile im 3. Jahr ihres Studiums (= 5. Semester). In diesem Studienjahr werden sie ihre grundlagenwissenschaftlichen Kenntnisse soweit abschließen, dass sie das Äquivalent zum Physikum erreichen. Aber auch ihre klinischen Kenntnisse werden vervollständigt, um im folgenden Jahr in die klinischen Blockpraktika gehen zu können.

Die Innere Medizin ist dabei in ihren wesentlichen Strukturen besprochen. Es fehlen noch Themen aus den Bereichen Psychiatrie, Onkologie, Pädiatrie und Gynäkologie, mit denen sich die Studierenden erst in den kommenden Modulen beschäftigen werden.

Das nächste Modul befasst sich ausschließlich mit der Neurologie. Grundlagen zu den Sinnesorganen (Auge, HNO) sind bereits in den vergangenen Modulen gelegt worden.

Etwas neuer sind die Themen Entscheidungsfindung und Qualitätsförderung in der hausärztlichen Praxis. Hierzu haben die Studierenden zwei Vorlesungen gehört und werden das Gespräch mit Ihnen suchen. Sehen Sie sich zum Curriculum auch die grafische Übersicht am Ende dieser Handreiche an.

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

Ausbildungsziele der Hospitation IV

Die Aufgaben finden Sie am Ende als Schreibtischversion zum Ausdrucken!

Aufgaben, Ausbildungsziele und Angaben zum Ablauf sind im Logbuch angeführt, das die Studierenden mitbringen. Folgende Inhalte sollen in der Hospitation fokussiert werden:

1. Anamnese & körperliche Untersuchung: Die Studierenden sollen mindestens **sechs „eigene“ PatientInnen** befragen und untersuchen – gerne aber auch mehr. 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.

2. Entscheidungsfindung und Qualitätsförderung: dies sind zwei hausärztliche Themenkomplexe, für die die Studierenden im Austausch mit Ihnen sensibilisiert werden sollen (Hierarchisierung der Entscheidungen, QM, Qualitätszirkel etc.)
3. Beratung von PatientInnen zu Krebsvorsorge und Rehabilitation: Die Studierenden sollen bei der Krebsvorsorge dabei sein und die Aspekte dieser Präventionsmaßnahme kennenlernen. Weiterhin sollen sie die Nachsorge nach einer Rehabilitationsmaßnahme mit Verordnung von Rehasport, Krankengymnastik, etc. verfolgen.
4. Besuch einer Patientin oder eines Patienten im Pflegeheim: hier liegt der Schwerpunkt auf der Erhebung einer biographischen Anamnese und auf dem ergänzenden Austausch mit einer Pflegekraft
5. Besuch einer Patientin oder eines Patienten mit durch Krankheit erworbener Behinderung: Wie bei den vorausgegangenen Hospitationen sollen die Studierenden einen eigenen Hausbesuch durchführen. Aufgabe ist es, sich damit zu beschäftigen, was Behinderung, die durch Krankheit (oder Unfall) entsteht, aus unseren PatientInnen und deren Leben macht.

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 eine Prüfungsleistung**“ und geben Ihr persönliches **Abschlussfeedback**.

Der 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 untersuchen und befragen.

1. Tag	2. Tag	3. Tag	4. Tag	5. Tag
<p>Praxis kennenlernen</p> <p>Wiederholen, demonstrieren, mitlaufen, zugucken</p>	<p>Mitlaufen + untersuchen, Fragen klären.</p> <p><i>Lassen Sie die Studierenden bitte immer mit abhören und Befunde schreiben und besprechen sich kurz.</i></p> <p>„eigene“ PatientInnen befragen, voruntersuchen & vorstellen</p>	<p>Mitlaufen + untersuchen, Fragen klären.</p> <p>Pro Tag sollen 2 „eigene“ PatientInnen eigenständig befragt, voruntersucht & vorgestellt werden</p> <p><i>(besonders Themen aus Aufgabe IV.1 und internistische Krankheitsbilder)</i></p> <p>Zwischenbilanz</p>	<p>Mitlaufen + untersuchen, Fragen klären.</p> <p>„eigene“ PatientInnen befragen, voruntersuchen & vorstellen</p> <p><i>(mind. ein Patientenkontakt muss von Ihnen beobachtet werden, um anschließend Feedback zur Vorgehensweise geben zu können).</i></p>	<p>Mitlaufen + untersuchen, Fragen klären.</p> <p>„eigene“ PatientInnen befragen, voruntersuchen & vorstellen</p> <p>Abschluss & Feedback</p>

Hinweise zur Handhabung des Logbuches

Nachfolgend sind **Ausbildungsziele** definiert, die während der Hospitation erreicht werden sollen. Die Ausbildungsziele werden in unterschiedlicher Tiefe erarbeitet:

Stufe	Bedeutung
I	Grundwissen: kennen lernen; Grundfertigkeiten: Üben am Gesunden
II	Anwendung & Umsetzung von Kenntnissen und Fertigkeiten unter direkter Aufsicht durch die LehrärztIn an PatientInnen
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 wurden (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.

Im Folgenden sehen Sie zu Ihrer Orientierung die Selbsteinstufungen, wie sie im Studierenden-Logbuch stehen. **Dokumentiert wird nur im Studierenden-Logbuch.**

IV.1 Anamnese & körperliche Untersuchung

Ausbildungsziele – Selbsteinstufung der Studierenden A am Anfang der Hospitation E am Ende der Hospitation.	Unsicher	eher	teils / teils	eher sicher	sicher
Ohren spiegeln können (III) und Trommelfellbefund beurteilen können (II)					
Überprüfung (III) und Beurteilung (II) von Eigen- und Fremdreflexen					
Die kognitive Funktion unter Anleitung beurteilen können (II)					
Überprüfung von Stand, Gang und Koordination (III) und Beurteilung des Sturzrisikos (II)					
Überprüfung der Sensibilität (III) und topographische Zuordnung auffälliger Befunde (II)					
Beschreibung von Hautauffälligkeiten und Naevi unter Anleitung (II)					
Racheninspektion und Palpation von Halslymphknoten					

Ziel: Erlernen und Vertiefung der Untersuchungstechniken – Schwerpunkt Nervensystem, Sinnesorgane & Haut. Aufgaben zu den Themen „Auge“ und „Hörstörungen“ wurden angesichts der Stofffülle nicht explizit benannt – wenn es sich jedoch anbietet, bitte ebenfalls besprechen. Darüber hinaus sollen Inhalte aus den vorausgegangenen Hospitationen (Bewegungsapparat, Innere Organe) wiederholt, geübt und vertieft werden.

Dabei ist es wichtig, dass pro Tag mindestens eine PatientIn untersucht wird während Sie, die LehrärztInnen zusehen, um im Anschluss direktes Feedback geben können – hiermit lassen sich sehr gute Lernerfolge erzielen.

Erledigt?

IV.2 Entscheidungsfindung und Qualitätsförderung

Die Studierenden haben im vergangenen Modul Vorlesungen zur Entscheidungsfindung und zur Qualitätsförderung gehört. Sie sollen nun bei einem ausgewählten Patientenkontakt den Weg der Entscheidungsfindung für oder gegen weitere Diagnostik oder Therapie erfahren. Ebenso sollen die Maßnahmen zur Qualitätsförderung und -sicherung der Hospitationspraxis gemeinsam besprochen werden.

Erledigt?

IV.3 Beratung: Krebsvorsorge; Rehabilitation

Die Studierenden sollen ihre LehrärztInnen bei der Beratung zu Krebsvorsorgeuntersuchungen beobachten und im Anschluss besprechen, warum diese sich für die in der Beratung besprochenen Empfehlungen entschlossen haben.

Zum Themenkomplex der Rehabilitation sollen unterschiedliche Maßnahmen ambulanter und stationärer Rehabilitation und deren zu erwartenden Effekten auf die berufliche und soziale Wiedereingliederung von PatientInnen besprochen werden. Wenn Sie die Möglichkeit haben, einer Patientin oder einem Patienten nach Entlassung einer stationären Reha zu begegnen, so besprechen Sie bitte die im Abschlussbericht erwähnte Prognose und deren Bedeutung für die Patientin oder den Patienten. Die Verordnung von Krankengymnastik/Rehasport und/oder Betreuung eines Patienten vor oder nach einer stationären Reha-Maßnahme sollte besprochen werden.

Der Aspekt der Patientenverfügungen ist in den Modulen mehrfach thematisiert worden und wird nicht explizit aufgegriffen. Wenn die Studierenden Fragen zur Umsetzung bzw. Relevanz dieser für die Entscheidungen in der Versorgung ergeben, so kann dies im Rahmen der Hospitation thematisiert werden.

Erledigt?

IV.4 Besuch im Pflegeheim

Sie sollten mit den Studierenden ein passendes Heim aufsuchen, sie dem Pflegedienst vorstellen sowie mit einer passenden PatientIn in Kontakt bringen. Die Befragung erfolgt durch die Studierenden **allein**. Im Anschluss haben die Hospitanten die Aufgabe, die betreuende Pflegefachkraft zur Einschätzung der Situation der PatientIn zu befragen. Danach sollten die Studierenden den Fall mit Ihnen besprechen. Schwerpunkte Ihrer Aufgabe sind:

a) Patientengespräch

- **Erheben einer biographischen Anamnese:**
Fragen Sie den/die PatientIn zu seinem/ihrer Leben: wo ist er/sie aufgewachsen, was hat er/sie gearbeitet? Wie ist die familiäre Situation?
- **Leben im Pflegeheim:**
Wie fühlt sich der/die PatientIn im Heim?
Welche Kontakte bestehen innerhalb, welche mit Personen außerhalb des Pflegeheimes?
- **Aktuelle Gesundheitssituation:**
Welche Beschwerden werden geäußert?
Welche Gesundheitsprobleme sind im Moment vordringlich?
- **Medizinische Versorgung:**
Wie fühlt der/die PatientIn sich ärztlich betreut?
Wie fühlt er/sie sich von Seiten der Pflegenden versorgt?

b) Gespräch mit der Pflegefachkraft:

Welche Probleme bestehen aus Sicht der Pflege momentan bei der PatientIn?

- Beweglichkeit/Mobilität/Sturzgefahr
- Nahrung/Gewichtsentwicklung
- Kontinenz/Körperpflege
- Soziale Kontakte: Kontakte zu Angehörigen, Teilnahme an gemeinsamen Aktivitäten etc.

- Demenzielle Entwicklung
- Stimmung/psychisches Befinden

c) Gespräch mit Ihren LehrärztInnen

Welche Gesundheitsprobleme stehen aus Sicht des Hausarztes oder der Hausärztin im Vordergrund? Welche chronischen Erkrankungen bestehen und inwiefern erfolgt eine Priorisierung/Therapielimitierung bei konkurrierenden Erkrankungen und Multimorbidität? Welche Eindrücke haben der Besuch im Pflegeheim bei Ihnen hinterlassen? Wie haben Sie sich bei dem Besuch gefühlt?

Erledigt?

IV.5 Besuch: erworbene Behinderung

Besuch einer PatientIn, die oder der durch Krankheit (z.B. Schlaganfall), Unfall oder medizinische Maßnahmen (z.B. Amputation einer Gliedmaße, Organresektion) eine Defektheilung erlebt hat. Schwerpunkte Ihrer Aufgabe sind:

1) Anamnese zur aktuellen Situation

- a) Beginn der Erkrankung (Vorzeichen/Frühsymptome oder plötzlicher Beginn?)
- b) medizinische Maßnahmen
- c) Rehabilitation/Nachsorge

2) Assessment zur aktuellen Situation

- a) Symptome und Einbußen durch die Erkrankung, Verletzung und/oder medizinische Eingriffe
- b) Medikation und laufende Therapien
- c) Heil- und Hilfsmittel

3) Versorgungssituation

- a) familiäre Situation/Angehörige
- b) ärztliche Versorgung
- c) nicht-ärztliche Versorgung (Pflege, VERAH, Physio-/Ergotherapie etc.)

4) Unterstützungs-/Kompensationsangebote

- a) Sozialleistungen
- b) Rentenansprüche
- c) Anerkennung von Behinderungsgrad
- d) Ansprüche auf weitere Unterstützungsmaßnahmen

5) zu erwartende Komplikationen und Möglichkeiten zur Eskalation der Unterstützung bei Beschwerdezunahme

Schlaganfall, Unfall oder medizinische Maßnahmen (z.B. Amputation einer Gliedmaße, Organresektion) eine Defektheilung erlebt hat. *Dies lässt sich mit dem vorhergehenden Themenkomplex kombinieren.*

Erledigt?

Feedback - Checkliste für das Zwischenfeedback (Tag 3 der Hospitation) -

1. Ist die Hospitation bislang nach Ihren Vorstellungen verlaufen (seitens der LehrärztInnen und der Studierenden)? Was war gut? Was sollte geändert werden? Hier können Sie den Studierenden Feedback geben, auch bezüglich des professionellen Verhaltens gegenüber PatientInnen und dem Mitarbeiterteam.
2. Welche Aufgaben wurden bislang abgearbeitet, welche stehen noch aus? Lassen Sie die Studierenden vorher die erarbeiteten Aufgaben abhaken - 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?
 - Wenn die Grundtechniken einigermaßen sitzen: Fokus auf Krankheitsbildern
 - Wenn alles erarbeitet wurde: Untersuchungen üben, Befunde besprechen, ggf. weitergehende Untersuchungen, EKG, LUFU, Ergo ...

Abschlussgespräch/-feedback, „Bescheinigung über eine 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/Die Studierende muss die Hospitation dann wiederholen.

Das Abrechnungsformular für Ihre Aufwandsentschädigung finden Sie im Downloadbereich unserer Homepage unter: <https://uol.de/allgemeinmedizin/download-bereich/hospitation-4>

Vielen Dank für Ihren Einsatz!

Das Curriculum grafisch



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

Arbeitsaufgaben Hospitation 4 – Schreibtischversion

IV.1 Anamnese & körperliche Untersuchung

Erledigt?

Anamnese und Untersuchung bei Patienten mit typischen Beratungsanlässen

- Rücken- oder Nackenschmerzen: Unterscheidung radikulär/pseudoradikulär Lokalbefund, Muskeltonus, Funktionstests (Sensibilität, Reflexe, Lasègue...), Abgrenzung internistischer und psychogener Ursachen

- zentrale Bewegungsstörung auf Basis neuro-degenerativer Erkrankungen unterschiedlicher Ätiologie wie z.B. Z.n. Apoplex, M. Parkinson, MS): Schlaaffe/spastische Parese, Tremor/Rigor/Akinesie, Gang und Standataxie: Trendelenburg- Zeichen et al.

- periphere Sensibilitätsstörungen (z.B. diabetische Polyneuropathie oder Karpaltunnelsyndrom) Zuordnung zum Versorgungsgebiet (radikulär, nerval, diffus), Qualitäten (Temperatur, Vibration, Spitz/stupf, Lagesinn, Schmerz)

- Schwindel und/der Sturzneigung: Ohruntersuchung (TF spiegeln) obligater Bestandteil, ebenso RR und Puls, Auskultation Carotis, Gang und Standataxie, ggf. spezifische Tests z.B. Chair rising/timed up&go, Trendelenburgzeichen, Unterberger Tretversuch ggf. HWS mit einbeziehen

IV.2 Entscheidungsfindung und Qualitätsförderung

Erledigt?

Aufgaben

Besprechen Sie bei einem ausgewählten Patientenkontakt (bei dem Sie hospitiert haben) den Weg der Entscheidungsfindung für oder gegen weitere Diagnostik oder Therapie.

Besprechen Sie mit dem Praxispersonal, welche Maßnahmen zur Qualitätsförderung und –sicherung in der Praxis angewandt werden.

Besprechen Sie, welche Maßnahmen zum Qualitätsmanagement in der Praxis angewandt werden und ob diese im hausärztlichen Alltag als sinnvoll und zielführend erlebt werden.

IV.3 Beratung: Krebsvorsorge; Rehabilitation

Erledigt?

Aufgaben

Hospitation und Nachbesprechung bei der Beratung eines Patienten zu Krebsvorsorgeuntersuchungen (allgemeine Krebsfrüherkennung und spezifische Maßnahmen wie Koloskopie oder Hautkrebsscreening) Hier soll nur die Hospitation bei einer Beratung erfolgen. Die Hospitation bei Hautkrebsscreening und Krebsvorsorge incl. rektaler Untersuchung kann – bei Einverständnis des Patienten – ebenfalls erfolgen, ist aber fakultativ.

Hospitation und Nachbesprechung bei der Verordnung von Krankengymnastik/Rehasport und/oder Betreuung eines Patienten vor oder nach einer stationären Reha-Maßnahme

IV.4 Besuch im Pflegeheim

Die LehrärztInnen sollten mit Ihnen ein passendes Heim aufsuchen, Sie dem Pflegedienst vorstellen sowie Sie mit einer passenden PatientIn in Kontakt bringen.

Die Befragung erfolgt durch Sie **allein**. Im Anschluss haben Sie die Aufgabe, die betreuende Pflegefachkraft zur Einschätzung der Situation der PatientIn zu befragen.

IV.5 Besuch: erworbene Behinderung Besuch einer PatientIn, der/die durch Krankheit (z.B. Schlaganfall), Unfall oder medizinische Maßnahmen (z.B. Amputation einer Gliedmaße, Organresektion) eine Defektheilung erlebt hat.