



## IMPRESSUM

---

I. Auflage 2014

Herausgeber: Westfälische Wilhelms-Universität Münster

Studiendekan: Dr. med. B. Marschall

Anschrift: Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten  
Albert-Schweitzer-Campus I, Gebäude A 6  
48149 Münster

E-Mail: ifasmed(@)uni-muenster.de

Autoren: Univ.-Prof. Dr. med. Dr. h. c. H. Van Aken, FRCA,  
FANZCA (Direktor der Klinik für Anästhesiologie,  
operative Intensivmedizin und Schmerztherapie des  
UKM) Prof. Dr. med. K. Hahnenkamp

Layout: Maresa Matejit

Die Logbücher sprechen Frauen und Männer gleichermaßen an. Aufgrund der besseren Lesbarkeit wurde, wo kein geschlechtsneutraler Begriff eingesetzt ist, nur die männliche Sprachform verwendet; diese ist deshalb als geschlechtsneutral anzusehen.





## BEGRÜSSUNG

Sehr geehrte Studierende im Praktischen Jahr !

Willkommen in der Anästhesie!

Wir freuen uns, dass Sie sich für das Fach Anästhesie als Ihr Wahlfach im PJ entschieden haben. Um Ihnen den Einstieg in unsere Klinikabläufe zu erleichtern, möchten wir Ihnen mit diesem Logbuch einige Informationen an die Hand geben. Sie finden hierin auch die Lernziele, die zu erlernenden praktischen Tätigkeiten und die Aufgaben der kommenden Wochen zusammengefasst. Dieses Logbuch soll Sie über das gesamte Tertial begleiten und Ihnen durch Selbstreflexion, aber auch durch Rückmeldung eine Vorstellung geben, welchen Umfang Sie an Ausbildung und praktischen Fähigkeiten erwarten dürfen und sollten.

Anhand von diesem Leistungskatalog lassen Sie die durchgeführten Eingriffe und Untersuchungen am besten jeweils wöchentlich abzeichnen. Daher sollten alle von Ihnen erbrachten Leistungen hier dokumentiert werden. Einmal im Monat sollten Sie sich mit Ihrem Mentor zusammensetzen und die Einträge des PJ-Logbuches durchsprechen. Am Ende des Tertials erfolgt eine Gesamtbeurteilung der Leistungen in Zusammenarbeit mit Ihrem Mentor, den Stationsärzten und dem Pflegepersonal.

Dieses Logbuch soll nicht zu einer weiteren Bürokratisierung des Medizinstudiums führen, sondern Ihnen einen Leitfaden an die Hand geben über die Tätigkeiten, die Sie ausüben dürfen und - im Zweifelsfall - auch einfordern sollten, um die Ausbildungsqualität zu erhöhen und einen leichteren Berufsstart als Assistenzarzt zu haben. Der Erfolg hängt wesentlich von Ihrem Engagement ab.

Alle Mitarbeiter der Klinik wünschen Ihnen viel Erfolg in dieser letzten Phase Ihrer medizinischen Ausbildung!

## AUSBILDUNGSVERTRAG



Die Ausbildung wird nach den Grundsätzen und Vorgaben der Ärztlichen Approbationsordnung und den Ausbildungsrichtlinien der Medizinischen Fakultät ausgerichtet.

Ziel der Ausbildung im Praktischen Jahr ist der (die) wissenschaftlich und praktisch in der Medizin ausgebildete Arzt (Ärztin), der (die) zur eigenverantwortlichen und selbständigen ärztlichen Berufsausübung sowie zur Weiterbildung und ständiger Fortbildung befähigt ist. (§ 1 Abs. 1 ÄAppO / ARL)



## AUSBILDUNGSVERTRAG

Während des Praktischen Jahres, in dessen Mittelpunkt die Ausbildung am Patienten steht, sollen die Studierenden die während des vorhergehenden Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten, sowie Haltungen und Einstellungen vertiefen und erweitern. Sie sollen lernen, sie auf den einzelnen Krankheitsfall anzuwenden. (§ 3 Abs. 4 ÄAppO)

Mit Unterzeichnung des vorliegenden Vertragswerkes bestätigen beide Vertragspartner die Ausbildungsrichtlinien für das Praktische Jahr an der Westfälischen Wilhelms – Universität zur Kenntnis genommen zu haben und sich danach zu richten.

Über die Rahmenbedingungen der ÄAppO und der Ausbildungsrichtlinien der Medizinischen Fakultät hinaus vereinbaren die beiden Vertragspartner folgende Schwerpunkte für die Ausbildung im Praktischen Jahr:

**Studierende(r) im Praktischen Jahr:**

---

---

---

**Ausbildende(r) Arzt (Ärztin):**

---

---



medizinische  
fakultät  
Westfälische  
Wilhelms-Universität Münster

### **Ansprechpartner**

PJ – Beauftragter:

\_\_\_\_\_  
Name, Abteilung

PJ – Sprecher:

\_\_\_\_\_  
Name, PJ - Kohorte

### **Präsenzzeit:**

1. Abschnitt ( \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ ): Beginn: \_\_\_\_\_ h / Ende: \_\_\_\_\_ h

2. Abschnitt ( \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ ): Beginn: \_\_\_\_\_ h / Ende: \_\_\_\_\_ h

3. Abschnitt ( \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ ): Beginn: \_\_\_\_\_ h / Ende: \_\_\_\_\_ h

4. Abschnitt ( \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ ): Beginn: \_\_\_\_\_ h / Ende: \_\_\_\_\_ h

### **Rotationen im Tertial:**

---

---

---

Studierende(r) im Praktischen Jahr

Ausbildender Arzt



## 1 ROLLE UND AUFGABEN DES MENTORS

Nach der Einteilung der Studierenden auf eine Station wird einer der dort zuständigen Ärzte Ihr Mentor für die kommenden Wochen des PJ-Tertials. Die Aufgabe Ihres Mentors besteht in der Unterstützung der Ausbildung anhand des PJ-Logbuches. Ihr Mentor soll partnerschaftlich als Ansprechpartner für Fragen und Probleme während der Ausbildung zur Verfügung stehen und Ihnen konstruktive Vorschläge zur Lernentwicklung machen. Einmal im Monat sollte ein Gespräch mit Ihrem Mentor stattfinden. Durch diese Einführung von persönlichen Ansprechpartnern erhoffen wir uns eine weitere Verbesserung der klinischen Ausbildung.

### 1. Ausbildungsgespräch (zu Beginn des PJ-Tertials)

Mentorgespräch mit:

Datum	Unterschrift
-------	--------------

### 2. Ausbildungsgespräch (nach ca. 8 Wochen)

Mentorgespräch mit:

Datum	Unterschrift
-------	--------------

### 3. Ausbildungsgespräch (Abschlussgespräch)

Mentorgespräch mit:

Datum	Unterschrift
-------	--------------

## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

Die Lernziele der PJ-Logbücher der Medizinischen Fakultät Münster orientieren sich am Nationalen kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin (NKLM). Ziel ist eine am Berufsbild des Arztes / der Ärztin orientierte Aufstellung, die konsentrierte Lernziele bereithält, auf die Lehrende und PJ-Studierende zurückgreifen können.

Die Lernziele werden in verschiedene Kompetenzebenen unterteilt.

### 1. Faktenwissen

Deskriptives Wissen (Fakten, Tatsachen) nennen und beschreiben

### 2. Handlungs- und Begründungswissen

Sachverhalte (Zusammenhänge) erklären und in den klinisch-wissenschaftlichen Kontext einordnen.

### 3. Handlungskompetenz

3.o. Demonstriert bekommen

3.a. Unter Anleitung selber durchführen und demonstrieren

3.b. selbstständig und situationsadäquat in Kenntnis der Konsequenzen durchführen

Auf den folgenden Seiten tragen Sie bitte, entsprechend Ihren Lernfortschritten, Ihre persönlichen Erfahrungsstufen ein. Bei den theoretischen Fähigkeiten ist das Kompetenzniveau 2 zu erreichen (Handlungs- und Begründungswissen). Die Handlungskompetenz der praktischen Fähigkeiten reicht von der Kompetenzstufe 3.o-3.b. Bitte tragen Sie immer vor Ihren Ausbildungsgesprächen das entsprechende Kompetenzniveau ein .

## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

Theoretische Lernziele/Grundlagen	Kompetenzniveau
Physiologie von Atmung, Herz-Kreislaufsystem, Wasser- und Elektrolythaushalt	2_ _
Pharmakodynamik und -kinetik	2_ _
Pharmakologie der in der Anästhesie verwendeten Medikamente (inkl. Indikationen, Kontraindikationen, Nebenwirkungen, Dosierung)	2_ _
Präoperative Vorbereitung	3.0_ _ _
Narkosesysteme	3.0_ _ _
Anästhesieverfahren	3.0_ _ _
Einfluss von Narkose auf physiologische Variablen	2_ _
Methoden der Atemwegssicherung	3.0_ _ _
Grundlagen der Beatmung in Anästhesie und Intensivmedizin	3.0_ _ _
Monitoring in Anästhesie und Intensivmedizin	3.0_ _ _
Beurteilung und Interpretation von Parametern des Standardmonitorings (Blutdruck, EKG, Pulsoximetrie, Kapnometrie)	3.0_ _ _
Beurteilung und Interpretation von Parametern des erweiterten Monitorings (PiCCO, Pulmonalis-Katheter)	3.0_ _ _
Beurteilung und Interpretation von Standard-Laborparametern	2_ _
Beurteilung und Interpretation von Blutgasanalysen	2_ _
Grundkenntnisse bei der Beurteilung der Blutgerinnung und Interpretation wichtiger Einflussfaktoren; Verwendung von Blutprodukten	3.0_ _ _

Theoretische Lernziele/Grundlagen	Kompetenzniveau
Perioperative Flüssigkeitstherapie	2_ _
Komplikationen bei der Narkose	2_ _
Grundlagen der postoperativen Schmerztherapie und Überwachung	3.0_ _ _

Praktische Fertigkeiten	Kompetenzniveau
Korrektes Verhalten im OP / auf Intensivstationen, aseptisches Arbeiten	3b_ _ _
Korrektur Umgang mit den typischen Gerätschaften eines Anästhesie-arbeitsplatzes (Narkosegerät, Spritzenpumpen, etc.)	3a_ _
Anlage venöser Verweilkanülen	3b_ _ _
Blutentnahme, Bereiten arterieller Blutgasanalysen bei liegendem Katheter	3b_ _ _
Anlage von Magensonden	3a_ _
Maskenbeatmung, Umgang mit Hilfsmitteln (Guedel-, Wendltubus)	3b_ _ _
Atemwegssicherung (ET-Tubus, Larynxmaske)	3a_ _
Anamnese und Untersuchung von Intensivpatienten	3b_ _ _
Umgang mit analgosedierten Patienten	3a_ _

## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

### 2.1 Standardisierte körperliche Untersuchung auf der Intensivstation (I)

Initialen des Patienten \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

- zugeschaut
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Diagnose \_\_\_\_\_

Beschreibung wichtiger klinische und pathologischer Befunde

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnisse

I = sehr gut, 5 = mangelhaft	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Vollständigkeit					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	Unterschrift Dozent
-------	---------------------

## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

### 2.2 Standardisierte körperliche Untersuchung auf der Intensivstation (2)

Initialen des Patienten \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

- zugeschaut
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Diagnose \_\_\_\_\_

Beschreibung wichtiger klinische und pathologischer Befunde

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnisse

I = sehr gut, 5 = mangelhaft	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Vollständigkeit					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	Unterschrift Dozent
-------	---------------------

## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

### 2.3 Standardisierte körperliche Untersuchung auf der Intensivstation (3)

Initialen des Patienten \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

- zugeschaut
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt und danach besprochen

Diagnose \_\_\_\_\_

Beschreibung wichtiger klinische und pathologischer Befunde

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnisse

I = sehr gut, 5 = mangelhaft	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Vollständigkeit					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	Unterschrift Dozent
-------	---------------------



## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

### 2.4 Prämedikation (I)

Initialen des Patienten \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

- zugeschaut  
 unter Aufsicht durchgeführt

Diagnose \_\_\_\_\_

Beschreibung wichtiger klinische und pathologischer Befunde

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnisse

I = sehr gut, 5 = mangelhaft	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Vollständigkeit					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	Unterschrift Dozent
-------	---------------------

## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

### 2.5 Prämedikation (2)

Initialen des Patienten \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

zugeschaut

selbstständig unter Aufsicht durchgeführt

Diagnose \_\_\_\_\_

Beschreibung wichtiger klinische und pathologischer Befunde

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnisse

I = sehr gut, 5 = mangelhaft	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Vollständigkeit					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	Unterschrift Dozent
-------	---------------------

## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

### 2.6 Prämedikation (3)

Initialen des Patienten \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

zugeschaut

selbstständig unter Aufsicht durchgeführt

Diagnose \_\_\_\_\_

Beschreibung wichtiger klinische und pathologischer Befunde

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnisse

I = sehr gut, 5 = mangelhaft	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Vollständigkeit					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	Unterschrift Dozent
-------	---------------------

## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

### 2.7 Maskenbeatmung (I)

Initialen des Patienten \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

zugeschaut

selbstständig unter Aufsicht durchgeführt

Diagnose \_\_\_\_\_

Beschreibung wichtiger klinische und pathologischer Befunde

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnisse

I = sehr gut, 5 = mangelhaft	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Vollständigkeit					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	Unterschrift Dozent
-------	---------------------

## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

### 2.8 Maskenbeatmung (2)

Initialen des Patienten \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

zugeschaut

selbstständig unter Aufsicht durchgeführt

Diagnose \_\_\_\_\_

Beschreibung wichtiger klinische und pathologischer Befunde

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnisse

I = sehr gut, 5 = mangelhaft	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Vollständigkeit					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	Unterschrift Dozent
-------	---------------------

## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

### 2.9 Maskenbeatmung (3)

Initialen des Patienten \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

zugeschaut

selbstständig unter Aufsicht durchgeführt

Diagnose \_\_\_\_\_

Beschreibung wichtiger klinische und pathologischer Befunde

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnisse

I = sehr gut, 5 = mangelhaft	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Vollständigkeit					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	Unterschrift Dozent
-------	---------------------

## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

### 2.10 Narkoseeinleitung (I)

Initialen des Patienten \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

zugeschaut

selbstständig unter Aufsicht durchgeführt

Diagnose \_\_\_\_\_

Beschreibung wichtiger klinische und pathologischer Befunde

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnisse

I = sehr gut, 5 = mangelhaft	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Vollständigkeit					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	Unterschrift Dozent
-------	---------------------

## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

### 2.1 I Narkoseeinleitung (2)

Initialen des Patienten \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

zugeschaut

selbstständig unter Aufsicht durchgeführt

Diagnose \_\_\_\_\_

Beschreibung wichtiger klinische und pathologischer Befunde

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnisse

I = sehr gut, 5 = mangelhaft	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Vollständigkeit					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	Unterschrift Dozent
-------	---------------------



## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

### 2.12 Narkoseeinleitung (3)

Initialen des Patienten \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

zugeschaut

selbstständig unter Aufsicht durchgeführt

Diagnose \_\_\_\_\_

Beschreibung wichtiger klinische und pathologischer Befunde

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnisse

I = sehr gut, 5 = mangelhaft	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Vollständigkeit					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	Unterschrift Dozent
-------	---------------------

## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

### 2.13 Narkoseausleitung (I)

Initialen des Patienten \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

zugeschaut

selbstständig unter Aufsicht durchgeführt

Diagnose \_\_\_\_\_

Beschreibung wichtiger klinische und pathologischer Befunde

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnisse

I = sehr gut, 5 = mangelhaft	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Vollständigkeit					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	Unterschrift Dozent
-------	---------------------

## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

### 2.14 Narkoseausleitung (2)

Initialen des Patienten \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

zugeschaut

selbstständig unter Aufsicht durchgeführt

Diagnose \_\_\_\_\_

Beschreibung wichtiger klinische und pathologischer Befunde

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnisse

I = sehr gut, 5 = mangelhaft	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Vollständigkeit					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	Unterschrift Dozent
-------	---------------------

## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

### 2.15 Narkoseausleitung (3)

Initialen des Patienten \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

zugeschaut

selbstständig unter Aufsicht durchgeführt

Diagnose \_\_\_\_\_

Beschreibung wichtiger klinische und pathologischer Befunde

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnisse

I = sehr gut, 5 = mangelhaft	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Vollständigkeit					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	Unterschrift Dozent
-------	---------------------

## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

### 2.16 Weitgehend eigenständige Narkose (I)

Initialen des Patienten \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

zugeschaut

selbstständig unter Aufsicht durchgeführt

Diagnose \_\_\_\_\_

Beschreibung wichtiger klinische und pathologischer Befunde

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnisse

I = sehr gut, 5 = mangelhaft	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Vollständigkeit					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	Unterschrift Dozent
-------	---------------------

## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

### 2.17 Weitgehend eigenständige Narkose (2)

Initialen des Patienten \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

zugeschaut

selbstständig unter Aufsicht durchgeführt

Diagnose \_\_\_\_\_

Beschreibung wichtiger klinische und pathologischer Befunde

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnisse

I = sehr gut, 5 = mangelhaft	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Vollständigkeit					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	Unterschrift Dozent
-------	---------------------

## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

### 2.18 Weitgehend eigenständige Narkose (3)

Initialen des Patienten \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

zugeschaut

selbstständig unter Aufsicht durchgeführt

Diagnose \_\_\_\_\_

Beschreibung wichtiger klinische und pathologischer Befunde

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnisse

I = sehr gut, 5 = mangelhaft	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Vollständigkeit					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	Unterschrift Dozent
-------	---------------------

## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

### 2.19 Blutgruppenbestimmung Bedside-Test (I)

Initialen des Patienten \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

zugeschaut

selbstständig unter Aufsicht durchgeführt

Diagnose \_\_\_\_\_

Beschreibung wichtiger klinische und pathologischer Befunde

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnisse

I = sehr gut, 5 = mangelhaft	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Vollständigkeit					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	Unterschrift Dozent
-------	---------------------



## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

### 2.20 Blutgruppenbestimmung Bedside-Test (2)

Initialen des Patienten \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

zugeschaut

selbstständig unter Aufsicht durchgeführt

Diagnose \_\_\_\_\_

Beschreibung wichtiger klinische und pathologischer Befunde

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnisse

I = sehr gut, 5 = mangelhaft	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Vollständigkeit					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	Unterschrift Dozent
-------	---------------------

## 2 LERNZIELE PJ IM FACH ANÄSTHESIOLOGIE

### 2.21 Blutgruppenbestimmung Bedside-Test (3)

Initialen des Patienten \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_

zugeschaut

selbstständig unter Aufsicht durchgeführt

Diagnose \_\_\_\_\_

Beschreibung wichtiger klinische und pathologischer Befunde

Zusammenfassende Beurteilung bzw. Ergebnisse

I = sehr gut, 5 = mangelhaft	1	2	3	4	5
Untersuchungstechnik					
Vollständigkeit					
Erkennen pathologischer Befunde					
Klinische Einordnung					
Selbstständigkeit					

Datum	Unterschrift Dozent
-------	---------------------

### 3 CHECKLISTE PRAKTISCHER KENNTNISSE

Tätigkeit	Datum	Unterschrift
Prämedikationsvisite, Anamnese, Untersuchung, Medikation		
Beurteilung von Befunden hinsichtlich der Narkosefähigkeit und des Anästhesieverfahrens		
Inspektion des Patienten zur Narkose		
Freihalten der Atemwege durch Reflexion des Kopfes und Vorziehen des Unterkiefers		
Einlegen eines Guedel-Tubus		
Einlegen eines Wendl-Tubus		
Maskenbeatmung		
Vorbereitung des Instrumentariums für eine Intubation		
Funktionsprüfung des Tubus		
Orotracheale Intubation		
Aufbau und Funktionskontrolle eines Narkose-Kreisteils		
Funktionsprüfung des Narkosegerätes		
Demonstration von Fehlermöglichkeiten eines Narkosegerätes		
Monitoring: EKG, Blutdruck, Sauerstoffsättigung, Kapnometrie, Temperatur, invasive Druckmessung		
Manuelle Beatmung unter Narkose		

Tätigkeit	Datum	Unterschrift
Maschinelle Beatmung unter Narkose		
Einstellen eines Respirators und Messung der Beatmungsgrößen		
Führung des Anästhesieprotokolls		
Durchführung einer Intubations-Narkose		
Überwachung und Protokollführung bei Regionalanästhesien		
Legen einer Magensonde		
Blutentnahme venös / arteriell (unter direkter ärztl. Aufsicht)		
intravenöse Injektion (unter direkter ärztl. Aufsicht)		
Richten einer Infusion (unter direkter ärztl. Aufsicht)		
Kontrolle und Richten einer Transfusion inkl. Bedside-Test (unter direkter ärztl. Aufsicht)		
endobronchiales Absaugen		
Infusionsplan, intraoperative Bilanzierung		
Beurteilung von Blutgasanalysen		
Beurteilung von Laborbefunden		
Verordnungen für den Aufwachraum		
postanästhesiologische Visite		

## 4 TÄTIGKEITSNACHWEISE

### 4.1 Tätigkeitsnachweis in den einzelnen Arbeitsbereichen

Bereich	Zeit (von bis)	Fehltage Anzahl (von - bis)		Unter- schrift
Intensivstation (I9 A/B, Int II)				
THG				
Allgemein- chirurgie				
Unfallchirurgie				
Augenklinik				
Gynäkologie				
HNO				
Kinder- chirurgie				
MKG				
Neuro- chirurgie				
Orthopädie / Urologie				

### 4.2 Teilnahme am Bereitschaftsdienst

(bitte mit dem diensthabenden Arzt vorher absprechen)

Diensthabender Arzt/ Ärztin	Datum	Unterschrift

## 4 PORTFOLIO

### Portfolio I (eigenständige Betreuung eines Patienten / einer Patientin)

Gemäß den Ausbildungsrichtlinien der Medizinischen Fakultät Münster ist jede(r) Studierende angehalten, pro PJ-Tertial 8 Patientenfälle selbstständig zu bearbeiten und zu dokumentieren. Die Krankheitsbilder der in den Portfolio-Arbeiten vorgestellten PatientInnen sollten die im PJ-Logbuch aufgeführten Hauptdiagnosen des jeweiligen Faches repräsentieren. Entsprechende PatientInnen sollen von der/dem PJ-Studierende(n) von der stationären Aufnahme bis zur Entlassung unter Aufsicht eigenständig betreut worden sein.

Patientenalter: \_\_\_\_\_ Jahre Initialen, Geschlecht: \_\_\_\_\_

Datum der Aufnahme: \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ Abteilung: \_\_\_\_\_

Einweisungsgrund	
Anamnese durchgeführt unter.....	<input type="checkbox"/> ärztlicher Supervision <input type="checkbox"/> nachträglicher Kontrolle durch eine Ärztin/einen Arzt
Körperliche Untersuchung durchgeführt unter.....	<input type="checkbox"/> ärztlicher Supervision <input type="checkbox"/> nachträglicher Kontrolle durch eine Ärztin/einen Arzt
eigenständige Visite* der betreuten PatientInnen durchgeführt...	<input type="checkbox"/> mehrmals täglich <input type="checkbox"/> täglich <input type="checkbox"/> unregelmäßig Gesamtzahl aller eigenständig durchgeführten Visiten ca: _____
Vorstellung der zu betreuenden PatientInnen i.R. von CA/OA-Visiten	<input type="checkbox"/>

Einweisungsgrund					
Eigenständige Betreuung eines Patienten* .....		<input type="checkbox"/> als einzelne(r) Patient/in <input type="checkbox"/> im selbstständig betreuten Patientenzimmer <input type="checkbox"/> im selbstständig betreuten Stationsanteil			
Diagnostik (weitere Punkte ggf. in den freien Feldern ergänzen)	Diagnostik	eigenständig Indikation gestellt*	bei Diagnostik anwesend gewesen	eigenständig befundet*	mit Arzt / Ärztin besprochen
	EKG				
	Rö./Nukl.				
	Ultraschall				
	Labor				
Selbstständig erarbeitete Differentialdiagnosen (bis zu drei wesentliche)		1.) 2.) 3.)			
Teilnahme am Therapie-/ Aufklärungsgespräch		<input type="checkbox"/> anwesend gewesen <input type="checkbox"/> maßgeblich selber durchgeführt* <input type="checkbox"/> komplett durchgeführt*			
Entlassungsdiagnose					
Arztbrief eigenständig geschrieben		<input type="checkbox"/> diktiert <input type="checkbox"/> mittels Textbausteinen am Computer <input type="checkbox"/> selbstständig formuliert am Computer <input type="checkbox"/> durch Unterschrift dokumentiert			
Themen für darauf aufbauendes Selbststudium					

\* unter ärztlicher Supervision.

Hinweis: Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an, und füllen Sie die anderen Bereiche handschriftlich aus.

Unterschrift PJ-Studierende(r) & Datum

Unterschrift betreuende(r) Ärztin/Arzt

## 4 PORTFOLIO

### Portfolio 2 (eigenständige Betreuung eines Patienten / einer Patientin)

Patientenalter: \_\_\_\_\_ Jahre Initialen, Geschlecht: \_\_\_\_\_

Datum der Aufnahme: \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ Abteilung: \_\_\_\_\_

Einweisungsgrund	
Anamnese durchgeführt unter....	<input type="checkbox"/> ärztlicher Supervision <input type="checkbox"/> nachträglicher Kontrolle durch eine Ärztin/einen Arzt
Körperliche Untersuchung durchgeführt unter....	<input type="checkbox"/> ärztlicher Supervision <input type="checkbox"/> nachträglicher Kontrolle durch eine Ärztin/einen Arzt
eigenständige Visite* der betreuten PatientInnen durchgeführt...	<input type="checkbox"/> mehrmals täglich <input type="checkbox"/> täglich <input type="checkbox"/> unregelmäßig Gesamtzahl aller eigenständig durchgeführten Visiten ca: _____
Vorstellung der zu betreuenden PatientInnen i.R. von CA/OA-Visiten	<input type="checkbox"/>
Eigenständige Betreuung eines Patienten* .....	<input type="checkbox"/> als einzelne(r) Patient/in <input type="checkbox"/> im selbstständig betreuten Patientenzimmer <input type="checkbox"/> im selbstständig betreuten Stationsanteil

Einweisungsgrund	Diagnostik	eigenständig Indikation gestellt*	bei Diagnostik anwesend gewesen	eigenständig befundet*	mit Arzt / Ärztin besprochen
Diagnostik (weitere Punkte ggf. in den freien Feldern ergänzen)					
	EKG				
	Rö./Nukl.				
	Ultraschall				
	Labor				
Selbstständig erarbeitete Differentialdiagnosen (bis zu drei wesentliche)	1.) 2.) 3.)				
Teilnahme am Therapie-/ Aufklärungsgespräch	<input type="checkbox"/> anwesend gewesen <input type="checkbox"/> maßgeblich selber durchgeführt* <input type="checkbox"/> komplett durchgeführt*				
Entlassungsdiagnose					
Arztbrief eigenständig geschrieben	<input type="checkbox"/> diktiert <input type="checkbox"/> mittels Textbausteinen am Computer <input type="checkbox"/> selbstständig formuliert am Computer <input type="checkbox"/> durch Unterschrift dokumentiert				
Themen für darauf aufbauendes Selbststudium					

\* unter ärztlicher Supervision.

Hinweis: Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an, und füllen Sie die anderen Bereiche handschriftlich aus.

Unterschrift PJ-Studierende(r) & Datum

Unterschrift betreuende(r) Ärztin/Arzt

## 4 PORTFOLIO

### Portfolio 3 (eigenständige Betreuung eines Patienten / einer Patientin)

Patientenalter: \_\_\_\_\_ Jahre Initialen, Geschlecht: \_\_\_\_\_

Datum der Aufnahme: \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ Abteilung: \_\_\_\_\_

Einweisungsgrund	
Anamnese durchgeführt unter....	<input type="checkbox"/> ärztlicher Supervision <input type="checkbox"/> nachträglicher Kontrolle durch eine Ärztin/einen Arzt
Körperliche Untersuchung durchgeführt unter....	<input type="checkbox"/> ärztlicher Supervision <input type="checkbox"/> nachträglicher Kontrolle durch eine Ärztin/einen Arzt
eigenständige Visite* der betreuten PatientInnen durchgeführt...	<input type="checkbox"/> mehrmals täglich <input type="checkbox"/> täglich <input type="checkbox"/> unregelmäßig Gesamtzahl aller eigenständig durchgeführten Visiten ca: _____
Vorstellung der zu betreuenden PatientInnen i.R. von CA/OA-Visiten	<input type="checkbox"/>
Eigenständige Betreuung eines Patienten* .....	<input type="checkbox"/> als einzelne(r) Patient/in <input type="checkbox"/> im selbstständig betreuten Patientenzimmer <input type="checkbox"/> im selbstständig betreuten Stationsanteil

Einweisungsgrund	Diagnostik	eigenständig Indikation gestellt*	bei Diagnostik anwesend gewesen	eigenständig befundet*	mit Arzt / Ärztin besprochen
Diagnostik (weitere Punkte ggf. in den freien Feldern ergänzen)	EKG				
	Rö./Nukl.				
	Ultraschall				
	Labor				
Selbstständig erarbeitete Differentialdiagnosen (bis zu drei wesentliche)	1.) 2.) 3.)				
Teilnahme am Therapie-/ Aufklärungsgespräch	<input type="checkbox"/> anwesend gewesen <input type="checkbox"/> maßgeblich selber durchgeführt* <input type="checkbox"/> komplett durchgeführt*				
Entlassungsdiagnose					
Arztbrief eigenständig geschrieben	<input type="checkbox"/> diktiert <input type="checkbox"/> mittels Textbausteinen am Computer <input type="checkbox"/> selbstständig formuliert am Computer <input type="checkbox"/> durch Unterschrift dokumentiert				
Themen für darauf aufbauendes Selbststudium					

\* unter ärztlicher Supervision.

Hinweis: Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an, und füllen Sie die anderen Bereiche handschriftlich aus.

Unterschrift PJ-Studierende(r) & Datum

Unterschrift betreuende(r) Ärztin/Arzt

## 4 PORTFOLIO

**Portfolio 4** (eigenständige Betreuung eines Patienten / einer Patientin)

Patientenalter: \_\_\_\_\_ Jahre Initialen, Geschlecht: \_\_\_\_\_

Datum der Aufnahme: \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ Abteilung: \_\_\_\_\_

Einweisungsgrund	
Anamnese durchgeführt unter....	<input type="checkbox"/> ärztlicher Supervision <input type="checkbox"/> nachträglicher Kontrolle durch eine Ärztin/einen Arzt
Körperliche Untersuchung durchgeführt unter....	<input type="checkbox"/> ärztlicher Supervision <input type="checkbox"/> nachträglicher Kontrolle durch eine Ärztin/einen Arzt
eigenständige Visite* der betreuten PatientInnen durchgeführt...	<input type="checkbox"/> mehrmals täglich <input type="checkbox"/> täglich <input type="checkbox"/> unregelmäßig Gesamtzahl aller eigenständig durchgeführten Visiten ca: _____
Vorstellung der zu betreuenden PatientInnen i.R. von CA/OA-Visiten	<input type="checkbox"/>
Eigenständige Betreuung eines Patienten* .....	<input type="checkbox"/> als einzelne(r) Patient/in <input type="checkbox"/> im selbstständig betreuten Patientenzimmer <input type="checkbox"/> im selbstständig betreuten Stationsanteil

Einweisungsgrund	Diagnostik	eigenständig Indikation gestellt*	bei Diagnostik anwesend gewesen	eigenständig befundet*	mit Arzt / Ärztin besprochen
Diagnostik (weitere Punkte ggf. in den freien Feldern ergänzen)	EKG				
	Rö./Nukl.				
	Ultraschall				
	Labor				
Selbstständig erarbeitete Differentialdiagnosen (bis zu drei wesentliche)	1.) 2.) 3.)				
Teilnahme am Therapie-/ Aufklärungsgespräch	<input type="checkbox"/> anwesend gewesen <input type="checkbox"/> maßgeblich selber durchgeführt* <input type="checkbox"/> komplett durchgeführt*				
Entlassungsdiagnose					
Arztbrief eigenständig geschrieben	<input type="checkbox"/> diktiert <input type="checkbox"/> mittels Textbausteinen am Computer <input type="checkbox"/> selbstständig formuliert am Computer <input type="checkbox"/> durch Unterschrift dokumentiert				
Themen für darauf aufbauendes Selbststudium					

\* unter ärztlicher Supervision.

Hinweis: Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an, und füllen Sie die anderen Bereiche handschriftlich aus.

Unterschrift PJ-Studierende(r) & Datum

Unterschrift betreuende(r) Ärztin/Arzt



## 4 PORTFOLIO

### Portfolio 5 (eigenständige Betreuung eines Patienten / einer Patientin)

Patientenalter: \_\_\_\_\_ Jahre Initialen, Geschlecht: \_\_\_\_\_

Datum der Aufnahme: \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ Abteilung: \_\_\_\_\_

Einweisungsgrund	
Anamnese durchgeführt unter....	<input type="checkbox"/> ärztlicher Supervision <input type="checkbox"/> nachträglicher Kontrolle durch eine Ärztin/einen Arzt
Körperliche Untersuchung durchgeführt unter....	<input type="checkbox"/> ärztlicher Supervision <input type="checkbox"/> nachträglicher Kontrolle durch eine Ärztin/einen Arzt
eigenständige Visite* der betreuten PatientInnen durchgeführt...	<input type="checkbox"/> mehrmals täglich <input type="checkbox"/> täglich <input type="checkbox"/> unregelmäßig Gesamtzahl aller eigenständig durchgeführten Visiten ca: _____
Vorstellung der zu betreuenden PatientInnen i.R. von CA/OA-Visiten	<input type="checkbox"/>
Eigenständige Betreuung eines Patienten* .....	<input type="checkbox"/> als einzelne(r) Patient/in <input type="checkbox"/> im selbstständig betreuten Patientenzimmer <input type="checkbox"/> im selbstständig betreuten Stationsanteil

Einweisungsgrund	Diagnostik	eigenständig Indikation gestellt*	bei Diagnostik anwesend gewesen	eigenständig befundet*	mit Arzt / Ärztin besprochen
Diagnostik (weitere Punkte ggf. in den freien Feldern ergänzen)	EKG				
	Rö./Nukl.				
	Ultraschall				
	Labor				
Selbstständig erarbeitete Differentialdiagnosen (bis zu drei wesentliche)	1.) 2.) 3.)				
Teilnahme am Therapie-/ Aufklärungsgespräch	<input type="checkbox"/> anwesend gewesen <input type="checkbox"/> maßgeblich selber durchgeführt* <input type="checkbox"/> komplett durchgeführt*				
Entlassungsdiagnose					
Arztbrief eigenständig geschrieben	<input type="checkbox"/> diktiert <input type="checkbox"/> mittels Textbausteinen am Computer <input type="checkbox"/> selbstständig formuliert am Computer <input type="checkbox"/> durch Unterschrift dokumentiert				
Themen für darauf aufbauendes Selbststudium					

\* unter ärztlicher Supervision.

Hinweis: Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an, und füllen Sie die anderen Bereiche handschriftlich aus.

Unterschrift PJ-Studierende(r) & Datum

Unterschrift betreuende(r) Ärztin/Arzt

## 4 PORTFOLIO

### Portfolio 6 (eigenständige Betreuung eines Patienten / einer Patientin)

Patientenalter: \_\_\_\_\_ Jahre Initialen, Geschlecht: \_\_\_\_\_

Datum der Aufnahme: \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ Abteilung: \_\_\_\_\_

Einweisungsgrund	
Anamnese durchgeführt unter....	<input type="checkbox"/> ärztlicher Supervision <input type="checkbox"/> nachträglicher Kontrolle durch eine Ärztin/einen Arzt
Körperliche Untersuchung durchgeführt unter....	<input type="checkbox"/> ärztlicher Supervision <input type="checkbox"/> nachträglicher Kontrolle durch eine Ärztin/einen Arzt
eigenständige Visite* der betreuten PatientInnen durchgeführt...	<input type="checkbox"/> mehrmals täglich <input type="checkbox"/> täglich <input type="checkbox"/> unregelmäßig Gesamtzahl aller eigenständig durchgeführten Visiten ca: _____
Vorstellung der zu betreuenden PatientInnen i.R. von CA/OA-Visiten	<input type="checkbox"/>
Eigenständige Betreuung eines Patienten* .....	<input type="checkbox"/> als einzelne(r) Patient/in <input type="checkbox"/> im selbstständig betreuten Patientenzimmer <input type="checkbox"/> im selbstständig betreuten Stationsanteil

Einweisungsgrund	Diagnostik	eigenständig Indikation gestellt*	bei Diagnostik anwesend gewesen	eigenständig befundet*	mit Arzt / Ärztin besprochen
Diagnostik (weitere Punkte ggf. in den freien Feldern ergänzen)	EKG				
	Rö./Nukl.				
	Ultraschall				
	Labor				
Selbstständig erarbeitete Differentialdiagnosen (bis zu drei wesentliche)	1.) 2.) 3.)				
Teilnahme am Therapie-/ Aufklärungsgespräch	<input type="checkbox"/> anwesend gewesen <input type="checkbox"/> maßgeblich selber durchgeführt* <input type="checkbox"/> komplett durchgeführt*				
Entlassungsdiagnose					
Arztbrief eigenständig geschrieben	<input type="checkbox"/> diktiert <input type="checkbox"/> mittels Textbausteinen am Computer <input type="checkbox"/> selbstständig formuliert am Computer <input type="checkbox"/> durch Unterschrift dokumentiert				
Themen für darauf aufbauendes Selbststudium					

\* unter ärztlicher Supervision.

Hinweis: Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an, und füllen Sie die anderen Bereiche handschriftlich aus.

Unterschrift PJ-Studierende(r) & Datum

Unterschrift betreuende(r) Ärztin/Arzt

## 4 PORTFOLIO

### Portfolio 7 (eigenständige Betreuung eines Patienten / einer Patientin)

Patientenalter: \_\_\_\_\_ Jahre Initialen, Geschlecht: \_\_\_\_\_

Datum der Aufnahme: \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ Abteilung: \_\_\_\_\_

Einweisungsgrund	
Anamnese durchgeführt unter....	<input type="checkbox"/> ärztlicher Supervision <input type="checkbox"/> nachträglicher Kontrolle durch eine Ärztin/einen Arzt
Körperliche Untersuchung durchgeführt unter....	<input type="checkbox"/> ärztlicher Supervision <input type="checkbox"/> nachträglicher Kontrolle durch eine Ärztin/einen Arzt
eigenständige Visite* der betreuten PatientInnen durchgeführt...	<input type="checkbox"/> mehrmals täglich <input type="checkbox"/> täglich <input type="checkbox"/> unregelmäßig Gesamtzahl aller eigenständig durchgeführten Visiten ca: _____
Vorstellung der zu betreuenden PatientInnen i.R. von CA/OA-Visiten	<input type="checkbox"/>
Eigenständige Betreuung eines Patienten* .....	<input type="checkbox"/> als einzelne(r) Patient/in <input type="checkbox"/> im selbstständig betreuten Patientenzimmer <input type="checkbox"/> im selbstständig betreuten Stationsanteil

Einweisungsgrund	Diagnostik	eigenständig Indikation gestellt*	bei Diagnostik anwesend gewesen	eigenständig befundet*	mit Arzt / Ärztin besprochen
Diagnostik (weitere Punkte ggf. in den freien Feldern ergänzen)	EKG				
	Rö./Nukl.				
	Ultraschall				
	Labor				
Selbstständig erarbeitete Differentialdiagnosen (bis zu drei wesentliche)	1.) 2.) 3.)				
Teilnahme am Therapie-/ Aufklärungsgespräch	<input type="checkbox"/> anwesend gewesen <input type="checkbox"/> maßgeblich selber durchgeführt* <input type="checkbox"/> komplett durchgeführt*				
Entlassungsdiagnose					
Arztbrief eigenständig geschrieben	<input type="checkbox"/> diktiert <input type="checkbox"/> mittels Textbausteinen am Computer <input type="checkbox"/> selbstständig formuliert am Computer <input type="checkbox"/> durch Unterschrift dokumentiert				
Themen für darauf aufbauendes Selbststudium					

\* unter ärztlicher Supervision.

Hinweis: Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an, und füllen Sie die anderen Bereiche handschriftlich aus.

Unterschrift PJ-Studierende(r) & Datum

Unterschrift betreuende(r) Ärztin/Arzt

## 4 PORTFOLIO

### Portfolio 8 (eigenständige Betreuung eines Patienten / einer Patientin)

Patientenalter: \_\_\_\_\_ Jahre Initialen, Geschlecht: \_\_\_\_\_

Datum der Aufnahme: \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ Abteilung: \_\_\_\_\_

Einweisungsgrund	
Anamnese durchgeführt unter....	<input type="checkbox"/> ärztlicher Supervision <input type="checkbox"/> nachträglicher Kontrolle durch eine Ärztin/einen Arzt
Körperliche Untersuchung durchgeführt unter....	<input type="checkbox"/> ärztlicher Supervision <input type="checkbox"/> nachträglicher Kontrolle durch eine Ärztin/einen Arzt
eigenständige Visite* der betreuten PatientInnen durchgeführt...	<input type="checkbox"/> mehrmals täglich <input type="checkbox"/> täglich <input type="checkbox"/> unregelmäßig Gesamtzahl aller eigenständig durchgeführten Visiten ca: _____
Vorstellung der zu betreuenden PatientInnen i.R. von CA/OA-Visiten	<input type="checkbox"/>
Eigenständige Betreuung eines Patienten* .....	<input type="checkbox"/> als einzelne(r) Patient/in <input type="checkbox"/> im selbstständig betreuten Patientenzimmer <input type="checkbox"/> im selbstständig betreuten Stationsanteil

Einweisungsgrund	Diagnostik	eigenständig Indikation gestellt*	bei Diagnostik anwesend gewesen	eigenständig befundet*	mit Arzt / Ärztin besprochen
Diagnostik (weitere Punkte ggf. in den freien Feldern ergänzen)	EKG				
	Rö./Nukl.				
	Ultraschall				
	Labor				
Selbstständig erarbeitete Differentialdiagnosen (bis zu drei wesentliche)	1.) 2.) 3.)				
Teilnahme am Therapie-/ Aufklärungsgespräch	<input type="checkbox"/> anwesend gewesen <input type="checkbox"/> maßgeblich selber durchgeführt* <input type="checkbox"/> komplett durchgeführt*				
Entlassungsdiagnose					
Arztbrief eigenständig geschrieben	<input type="checkbox"/> diktiert <input type="checkbox"/> mittels Textbausteinen am Computer <input type="checkbox"/> selbstständig formuliert am Computer <input type="checkbox"/> durch Unterschrift dokumentiert				
Themen für darauf aufbauendes Selbststudium					

\* unter ärztlicher Supervision.

Hinweis: Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an, und füllen Sie die anderen Bereiche handschriftlich aus.

Unterschrift PJ-Studierende(r) & Datum

Unterschrift betreuende(r) Ärztin/Arzt





## 5 ANWESENHEIT IM PRAKTISCHEN JAHR

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

I. Rotation von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Station \_\_\_\_\_

Abwesend \_\_\_\_\_ Tage

\_\_\_\_\_ (Datum, Unterschrift Mentor)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

3. Rotation von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Station \_\_\_\_\_

Abwesend \_\_\_\_\_ Tage

\_\_\_\_\_ (Datum, Unterschrift Mentor)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

2. Rotation von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Station \_\_\_\_\_

Abwesend \_\_\_\_\_ Tage

\_\_\_\_\_ (Datum, Unterschrift Mentor)

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

4. Rotation von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Station \_\_\_\_\_

Abwesend \_\_\_\_\_ Tage

\_\_\_\_\_ (Datum, Unterschrift Mentor)



medizinische  
fakultät  
Westfälische  
Wilhelms-Universität Münster

