



# PJ-Logbuch

für Studierende des Praktischen Jahres  
im Anästhesiologie

---

Klinik/ Institut/ Krankenhaus

Name

Matrikelnummer

Anschrift

Telefon

E-Mail

1. Tertial

2. Tertial

3. Tertial

Vorhergehende Tertiale:

Tertial (Fach, Klinik): \_\_\_\_\_

Tertial (Fach, Klinik): \_\_\_\_\_

PJ Beauftragte/r der Klinik/ des Fachs: \_\_\_\_\_

Ihr/e Ansprechpartner/in: \_\_\_\_\_



Rotationen im Tertial:

---

1. Rotation: ..... von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

---

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

---

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

---

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

---

Liebe PJ-Studentin, lieber PJ-Student,

**Herzlich Willkommen in Ihrem Wahltertial Anästhesiologie im Praktischen Jahr.**

Entsprechend der Approbationsordnung für Ärzte steht im Praktischen Jahr die Ausbildung am Patienten im Mittelpunkt. „[...] die Studierenden [sollen] die während des vorhergehenden Studiums erworbenen ärztlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten vertiefen und erweitern. Sie sollen lernen, sie auf den einzelnen Krankheitsfall anzuwenden. Zu diesem Zweck sollen sie entsprechend ihrem Ausbildungsstand unter Anleitung, Aufsicht und Verantwortung des ausbildenden Arztes ihnen zugewiesene ärztliche Verrichtungen durchführen.“ (§3 Abs. 4 ÄApprO 2002).

Auf den kommenden Seiten finden Sie den Ausbildungsplan (Logbuch) für Ihr aktuelles Tertial der Ausbildung im Praktischen Jahr. Das Logbuch soll Ihnen Orientierung und Hilfestellung in der Ausbildung im Praktischen Jahr geben. Neben den Lernzielen finden Sie einen Plan der Tätigkeiten und Aufgaben, die Sie während des kommenden Tertials durchführen und auf den entsprechenden Arbeitsblättern dokumentieren sollen.

Wir wünschen Ihnen eine lehrreiche Zeit und eine erfolgreiche PJ Ausbildung an der Medizinischen Fakultät der Universität Hamburg und den kooperierenden Lehrkrankenhäusern!



## Inhaltsverzeichnis

1. Allgemeine Informationen zum Praktischen Jahr .....	4
2. Allgemeine Hinweise zur Ausbildung auf Station .....	5
3. Lernziele .....	6
4. Lehrveranstaltungen.....	9
4.1. PJ-Seminare.....	15
4.2. Lehrvisiten.....	16
4.3. Fallseminare/ Fallvorstellungen.....	16
5. Geräteeinweisung .....	17
6. Tätigkeiten und Aufgaben.....	18
6.1. Übersicht .....	18
6.2. Arbeitsblätter .....	22
6.3. Arbeitsblätter Fallvorstellung.....	35
6.4. Anleitung Bericht.....	37
7. Ausbildungsgespräche.....	39
8. Notizen.....	43



## 1. Allgemeine Informationen zum Praktischen Jahr

Für alle Studierenden im Praktischen Jahr gelten die Regelungen des PJ-Curriculums. Dieses regelt Art und Anzahl der Lehrveranstaltungen in den ausbildenden Kliniken und Instituten. Grundlage für die Lehrinhalte ist ergänzend zu den Logbüchern der PJ Lernzielkatalog. Das PJ-Curriculum und der PJ Lernzielkatalog stehen auf unserer Webseite zum Download bereit.

### PJ Studientag

Alle vier Wochen findet freitags der PJ-Studientag zentral am UKE statt. Hierbei handelt es sich um ergänzende Lehrveranstaltungen, in denen auf bereits im Studium vermitteltem Wissen aufgebaut wird. Ziel ist es, dieses Wissen vor einem klinischen Hintergrund zu aktivieren und zu strukturieren.

Beim PJ-Studientag besteht Anwesenheitspflicht für alle Studierenden, die ihr PJ-Tertial am UKE oder an einem der Akademischen Lehrkrankenhäuser des UKE absolvieren! Fehltage am PJ-Studientag werden wie Fehltage in der ausbildenden Klinik behandelt, d.h. von der Gesamtanzahl der Fehltage abgezogen.

### Fehltage

Fehlzeiten umfassen sowohl Krankheitstage als auch Urlaubstage sowie Reisetage im Zusammenhang mit Auslandsaufenthalten.

Auf die 48-wöchige praktische Ausbildung (240 Ausbildungstage) werden Fehlzeiten bis zu insgesamt 30 Ausbildungstagen angerechnet. Davon dürfen in einem Tertial maximal 20 Fehltage anfallen. Bei einem geteilten Tertial darf je Tertialhälfte maximal zehn Tage gefehlt werden.

Bei länger dauernden Unterbrechungen (z.B. Krankheit, Mutterschutz) ist in jedem Fall unverzüglich das Landesprüfungsamt für Heilberufe zu informieren.

### Qualitätssicherung im Praktischen Jahr

Die Qualitätssicherung im PJ erfolgt in zwei Teilen:

a) Die Voraussetzungen für die Ausbildung im Praktischen Jahr in den Akademischen Lehrkrankenhäusern werden regelmäßig anhand eines standardisierten Fragebogens erhoben und entsprechend der Anforderungen der ÄApprO und des PJ-Curriculums überprüft.

b) Die studentische Lehrevaluation im Praktischen Jahr erfolgt nach jedem Tertial onlinegestützt über den PJ-Kurs im E-Learning Portal der Medizinischen Fakultät „Moodle“. Die tertialbezogene Evaluation wird durch eine Grunderhebung vor Beginn des Praktischen Jahres ergänzt, um longitudinale Entwicklungen in einer Kohorte beschreiben zu können. Die Ergebnisse der Evaluation des Praktischen Jahres finden Sie auf unserer Webseite.

Bei Fragen zur Ausbildung im Praktischen Jahr wenden Sie sich gern an:

Lena Viemann  
PJ-Koordinatorin, Prodekanat für Lehre  
Tel: 040 7410 57136  
Mail: [l.viemann@uke.de](mailto:l.viemann@uke.de)



## 2. Allgemeine Hinweise zur Ausbildung auf Station

Liebe Studierende,

sowohl am Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf als auch an den Akademischen Lehrkrankenhäusern gibt es spezifische Verhaltens-, Hygiene- und Sicherheitsvorgaben, die für Sie während der Ausbildung im Praktischen Jahr verpflichtend einzuhalten sind.

Unter folgendem Link finden Sie diese Hinweise für die Ausbildung im Praktischen Jahr am **Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf**: [http://www.uke.de/studierende/downloads/zg-studierende/Infoblatt-Hygiene\\_Webseite\\_20110927\\_skr.pdf](http://www.uke.de/studierende/downloads/zg-studierende/Infoblatt-Hygiene_Webseite_20110927_skr.pdf)

Bitte lesen Sie diese Hinweise aufmerksam durch. Bei Fragen können Sie sich gern an das Sekretariat des Prodekanats für Lehre unter [studiendekanat@uke.de](mailto:studiendekanat@uke.de) wenden.

Wenn Sie Ihre Ausbildung an einem unserer Akademischen Lehrkrankenhäuser absolvieren, beachten Sie bitte die dort geltenden Verhaltens-, Hygiene- und Sicherheitsvorgaben. Diese erhalten Sie beim dortigen PJ Beauftragten.



### 3. Lernziele

Die Lernziele beschreiben die Ausbildungsinhalte für dieses Tertial Ihres Praktischen Jahres auf folgenden Kompetenzniveaus:

1. **Faktenwissen:** Deskriptives Wissen (Fakten, Tatsachen) nennen und beschreiben können.
2. **Handlungs- und Begründungswissen:** Sachverhalte (Zusammenhänge) erklären und in den klinisch-wissenschaftlichen Kontext einordnen können.
3. **Handlungskompetenz:** Unter Anleitung selber durchgeführt haben und demonstrieren können.
4. **Handlungskompetenz:** Selbständig durchführen können, eigenständig in komplexen Situationen handwerklich können, situationsadäquat und sicher einsetzen können (inkl. Kenntnis der Konsequenzen).



### Übergeordnete Lernziele („goals“)

Lfd. Nr	Lernziel	Kompetenz -level
	Die/ Der Studierende kann...	
1	das Berufsfeld und die Arbeitsgebiete der Anästhesiologie im klinischen Betrieb erklären und die zentrale Rolle des Anästhesisten als interdisziplinärer Vermittler, OP-Manager, Akutmediziner und integrativer Informationsträger im perioperativen Bereich beschreiben	2
2	die im operativen Bereich gängigen Formen der Allgemeinanästhesie (balancierte Anästhesie, total intravenöse Anästhesie), der Regionalanästhesie (Rückenmarksnahe und periphere Verfahren) und weitere Überwachungsformen (Analgesiedierung, Standby) erklären und deren Indikationen für bestimmte operative, diagnostische oder interventionelle Eingriffe aufzählen	2
3	den anästhesiologischen Arbeitsplatz beschreiben sowie die grundlegende Technik und Bedienung gebräuchlicher Geräte (Narkosekreisteil, Intensivrespirator, Infusomat, Spritzenpumpe, Überwachungsmonitor, AED/Defibrillator) erklären.	2
4	eine präoperative bzw. präinterventionelle Evaluation von Patienten zu Vor- und Begleiterkrankungen sowie Vormedikation durchführen, mögliche spezielle anästhesiologische Risiken für Komplikationen und besondere Patientengruppen einschätzen und einen perioperativen Therapieplan (Wahl des Anästhesieverfahrens, notwendiges Monitoring, postoperative Überwachung) in Grundzügen darstellen.	3
5	Maßnahmen zur Patientensicherheit und Qualitätssicherung sowie -management beschreiben und umsetzen.	3
6	die gebräuchlichen anästhesiologischen Medikamente (Anästhetika, Opioide, Muskelrelaxantien, Lokalanästhetika, Flüssigkeitsersatz, Kreislauf- und Notfallmedikamente) bezüglich Indikation, Kontraindikation und Nebenwirkungen im perioperativen Kontext bewerten und unter Aufsicht sicher anwenden.	3
7	einfache praktische Maßnahmen der perioperativen und Notfallmedizin (Lagerung, Standardmonitoring anlegen, 12-Kanal-EKG ableiten, Anlage einer peripheren Venenverweilkanüle, Infusion, Blutabnahme, Sauerstoffinsufflation, Maskenbeatmung, supraglottische Atemwegssicherung, Basic Life Support) sicher selbstständig durchführen.	4
8	erweiterte Maßnahmen zur Überwachung und Stabilisierung der Vitalparameter (arterielle Kanülierung, Magensonden- und Dauerkatheteranlage, Transfusionsablauf, endotracheale Intubation, Advanced Life Support, Assistenz bei ZVK-Anlage) sowie	3



	regionalanästhesiologische Verfahren (Assistenz bei Spinalanästhesie, Epiduralanästhesie sowie peripherer Nervenblockade) beschreiben und demonstrieren.	
9	die abgestuften, postoperativen Überwachungsbereiche (Intensivstation, Intermediate Care, Aufwachraum) in ihren Funktionen bewerten und einen postoperativen Therapieplan eines Aufwachraumpatienten (Monitoring, medikamentöse insb. analgetische Therapie, Verlegungskriterien bzw. indizierte erweiterte Überwachung, ggf. Laborkontrollen und Röntgendiagnostik) erstellen.	3
10	den Ablauf einer unkomplizierten Allgemeinanästhesie bei einem kleinen bis mittelgroßen chirurgischen Eingriff (ASA I-II-Patient, Standardmonitoring, Instrumentierung mit Venenverweilkanüle und supraglottischen oder endotrachealen Atemwegssicherung) unter Aufsicht von Narkoseeinleitung, -aufrechterhaltung und -ausleitung inklusive Dokumentation und Übergabe im Aufwachraum durchführen (100%ige Supervision durch Lehrarzt).	3
11	die anästhesiologischen Aufgaben und Verfahren in der Behandlung akuter und chronischer Schmerzen in Grundzügen erläutern und einen einfachen postoperativen Schmerztherapieplan erstellen.	3
12	Intensivmedizinische Überwachungs- und Therapiestrategien zur Behandlung von Organdysfunktionen insbesondere posttraumatischer und postoperativer Patienten sowie einer pulmoprotektiven Ventilation erklären.	2
13	Akutmedizinische Maßnahmen zur Behandlung häufiger innerklinischer und ggf. präklinischer Notfälle beschreiben.	2
14	seine durchgeführten Maßnahmen protokollieren, einen Bericht über die Behandlung eines Patienten anfertigen und eine Patientenübergabe strukturiert durchführen.	4
15	mit den Patienten und Angehörigen empathisch umgehen sowie Ihnen respektvoll und wertschätzend begegnen.	4





### Spezifischen Lernziele („objectives“)

#### Präoperativ

Lfd. Nr	Lernziel	Kompetenz -level
	Die/ Der Studierende kann...	
16	eine Prämedikationsvisite mit Anamnese, körperlicher Untersuchung, Einschätzung von Risikoklassifizierung (ASA), körperliche Belastbarkeit und Atemwegsprobleme, Nüchternheitsgebot, spezifischen Risiken, Zielsetzung der Prämedikation und Fortführung der Dauermedikation, Notwendigkeit von Zusatzuntersuchungen, Aufklärung über Ablauf, Maßnahmen und Risiken (Aspiration, Hypotonie, Hypoxie, Atemwegs- und Kreislaufprobleme, Zahn- und Lagerungsschäden, Allergie, Allergische Reaktion, Hypothermie, Awareness, PONV, Nerven- und Gefäßverletzungen) erläutern, demonstrieren und dokumentieren.	3

#### Technik und Monitoring

Lfd. Nr	Lernziel	Kompetenz -level
	Die/ Der Studierende kann...	
17	Aufbau erläutern, Funktion und Testung von einem Narkosegerät/-kreisteil demonstrieren.	3
18	die gebräuchlichen perioperativen Geräte bedienen (siehe Gerätereinweisung).	4
19	das Basismonitoring (EKG, NiBD, Pulsoxymetrie, Kapnographie) bezüglich Funktion und Wertigkeit erklären sowie dieses selbständig anlegen und interpretieren.	4
20	erweiterte Monitoringmaßnahmen (Relaxometrie, ZVD, invasive Blutdruckmessung, erweitertes hämodynamisches Monitoring wie PAK und TEE) bezüglich Funktion und Wertigkeit aufzählen und erklären.	2



### Praktische Fertigkeiten

Lfd. Nr	Lernziel Die/ Der Studierende kann...	Kompetenz -level
21	einen peripher venösen Zugang sicher anlegen.	4
22	die Indikation eines zentralvenösen Zugangs aufzählen, die möglichen Punktionsorte benennen und bei der Anlage assistieren.	3
23	die Indikation eines arteriellen Zugangs aufzählen, die möglichen Punktionsorte benennen und unter Aufsicht anlegen.	3
24	Blutentnahmen über liegende Katheter sicher durchführen.	4
25	die Anlage und Interpretation von erweitertem hämodynamischen Monitoring in Grundzügen beschreiben.	2
26	eine nasogastrale Magensonde sowie transurethralen Blasenkateter anlegen.	3
27	eine Maskenbeatmung inklusive Nutzung von Atemwegshilfen (Guedel-, Wendltubus) durchführen.	4
28	eine orale endotracheale Intubation unter Aufsicht durchführen und sichere und unsichere Intubationszeichen aufzählen.	3
29	eine Nichtnüchterneinleitung, fiberoptische/videolaryngoskopische Intubation sowie nasalen endotrachealen Intubation erläutern.	2
30	eine supraglottische Atemwegshilfe korrekt platzieren.	3
31	Extubationskriterien aufzählen und eine Extubation unter Aufsicht durchführen.	3
32	den Algorithmus „Schwieriger Atemweg“ inklusive Ablauf einer Koniotomie erklären und bewerten.	2
33	eine initiale Einstellung einer unkomplizierten kontrollierten Ventilation vornehmen und Alarmgrenzen begründet auswählen.	3
34	die Indikationen für eine Bluttransfusion erläutern und den Ablauf inklusive Bedside-Test und Dokumentation demonstrieren.	4
35	eine perioperative Flüssigkeitsbilanzierung und -therapie in Grundzügen darstellen.	2
36	eine Blutprobe zur Blutgasanalyse ordnungsgemäß gewinnen und interpretieren.	4
37	Maßnahmen zum Erhalt der Körpertemperatur durchführen.	3
38	Medikamente und Infusionen vorbereiten und korrekt applizieren.	4



### Allgemeinanästhesie

Lfd. Nr	Lernziel	Kompetenz -level
	Die/ Der Studierende kann...	
39	Strategien und Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Patientensicherheit insbesondere vor Narkoseeinleitung bewerten und umsetzen.	3
40	die für eine Allgemeinanästhesie gebräuchlichen Medikamente (Opioide, inhalative und intravenöse Anästhetika, Muskelrelaxantien, Kreislauf- und Notfallmedikamente) aufzählen, zentrale Indikationen, Kontraindikationen und relevante Nebenwirkungen benennen.	2
41	den Unterschied einer balancierten und totalintravenösen Anästhesie erklären.	2
42	den Ablauf der einzelnen Schritte einer Narkoseeinleitung eines ASA I-II-Patienten, die Narkoseführung (100%ige Supervision durch Lehrarzt) demonstrieren und dokumentieren.	3
43	eine postoperative Patientenübergabe im Aufwachraum demonstrieren.	3
44	eine Überwachungs- und eine medikamentöse insbesondere schmerztherapeutische Behandlungsstrategie im Aufwachraum erläutern, Erfüllung von Verlegungskriterien bzw. Indikationen für weitere Überwachung auf Intensivstation einschätzen.	3
45	eine korrekte Patientenlagerung zur Vermeidung von Lagerungsschäden beschreiben, besondere Lagerungsarten und deren spezifischen Risiken aufzählen.	2
46	spezielle Patientengruppen (Kinder, Greise, Trauma-, geburtshilfliche und ambulante Patienten) benennen, besondere Herangehensweisen zuordnen und spezifische Risiken erläutern.	2
47	die Bedeutung eines Crew Resource Managements bei Zwischenfällen bewerten.	2
48	die Erkrankung „Maligne Hyperthermie“ beschreiben und grundlegende Behandlungsstrategien aufzählen.	2
49	den Zweck einer Postmedikationsvisite erläutern und sinnvolle anamnestische Fragen hierzu aufzählen.	2



### Regionalanästhesie

Lfd. Nr	Lernziel Die/ Der Studierende kann...	Kompetenz -level
50	wesentliche Indikationen und Kontraindikationen, Vor- und Nachteile regionalanästhesiologischer Verfahren erklären.	2
51	die gebräuchlichen Lokalanästhetika aufzählen, häufige Indikationen, Kontraindikationen und relevante Nebenwirkungen benennen.	2
52	eine Spinalanästhesie assistieren.	3
53	den Ablauf einer Epiduralanästhesie sowie peripherer Nervenblockade beschreiben.	2

### Schmerztherapie

Lfd. Nr	Lernziel Die/ Der Studierende kann...	Kompetenz -level
54	einen grundlegenden Behandlungsplan zur postoperativen bzw. posttraumatischen Schmerztherapie erstellen.	3
55	eine postoperative Schmerzvisite mit Evaluation eines kathetergestützten Schmerztherapieverfahrens demonstrieren.	3
56	einen einfachen Therapieplan zur Behandlung von Tumorschmerzen nach dem WHO-Schema erstellen.	3
57	die Bedeutung von neuropathischen Schmerzen sowie Chronifizierung von Schmerzen kritisch bewerten.	2



**Intensivmedizin**

Lfd. Nr	Lernziel Die/ Der Studierende kann...	Kompetenz -level
58	die Indikation einer intensivmedizinischen Überwachung und Therapie nennen und den Begriff „kritisch krank“ erklären	2
59	eine strukturierte Patientenaufnahme auf Intensivstation inklusive Anamnese und körperlicher Untersuchung durchführen und dokumentieren.	3
60	einen intensivmedizinischen Patienten im Rahmen einer Visite in den wesentlichen Aspekten strukturiert vorstellen.	3
61	einen Arztbrief bzw. Verlegungsbericht eines einfachen intensivmedizinischen Falles erstellen.	3
62	die Indikation von Röntgen-Thorax, 12-Kanal-EKG, Laboruntersuchungen und Blutgasanalysen benennen und deren Befunde interpretieren.	3
63	die Indikationen für ein Nierenersatzverfahren aufzählen.	2
64	Vigilanz, Delir sowie Schmerzen objektivieren und die Prinzipien einer intensivmedizinischen Analgosedierung erklären.	3
65	gängige invasive und nicht-invasive Beatmungsmodi (PCV, VCV, druckunterstützte Spontanatmung) und eine pulmoprotektive Beatmung am Intensivrespirator einstellen.	3
66	Prinzipien der Kreislauftherapie beschreiben.	2
67	Komponenten und mögliche Maßnahmen zur Verbesserung einer derangierten Blutgerinnung aufzählen.	2
68	Maßnahmen zur Hygiene, Infektionsprophylaxe und spezieller Umgang mit Infektionspatienten auf Intensivstation beschreiben.	2
69	grundlegende Prinzipien zu enteraler und parenteralen Ernährung beschreiben.	2
70	diagnostische und therapeutische intensivmedizinische Interventionen wie Bronchoskopie, Arterielle Kanülierung, ZVK-Anlage, Nichtinvasive Beatmung, erweitertes hämodynamisches Monitoring (PiCCO, PAK), Anlage einer Thoraxdrainage, Hirndrucktherapie sowie dilatative Tracheotomie in Grundzügen beschreiben.	1
71	die Bedeutung von und die Verhaltensregeln bei Angehörigengesprächen bewerten.	2
72	basale Therapieprinzipien spezieller intensivmedizinischer Symptome bzw. Krankheitsbilder skizzieren: Sepsis/SIRS (Prinzipien der Antibiotikagabe), Polytrauma, Akutes Nierenversagen, respiratorische bzw. kardiozirkulatorische Insuffizienz, Multiorganversagen, Acute Respiratory Distress Syndrom, Hirntod.	2



### Notfallmedizin

Lfd. Nr	Lernziel Die/ Der Studierende kann...	Kompetenz -level
73	Maßnahmen des Basic Life Support routiniert und sicher eigenständig durchführen.	4
74	Maßnahmen des Advanced Life Support demonstrieren.	3
75	Einen vitalbedrohten Patienten identifizieren, eine fokussierte körperliche Notfalluntersuchung (ABCDE) und -anamnese (SAMPLE) durchführen und initiale Behandlungsschritte initiieren.	3
76	den strukturierten Ablauf von häufigen innerklinischen bzw. Schockraum-Notfällen und die initiale Therapie (z.B. Leitsymptome und Krankheitsbilder: Thoraxschmerz (Akutes Koronarsyndrom/Lungenembolie), Hypotonie, Tachykardie, Dyspnoe (Lungenödem, Asthma), Schock, Vigilanzminderung (Hypoglykämie, Krampfanfall, Intoxikation, Schlaganfall), Polytrauma) erläutern.	2

Für eine weitere, detailliertere Aufstellung der Lernziele sei an dieser Stelle auf den kompetenzbasierten Lernzielkatalog AINS (Version 3.2) der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin verwiesen.

#### **4. Lehrveranstaltungen**

Entsprechend dem PJ Curriculum der Medizinischen Fakultät nehmen Sie während des Praktischen Jahres an verschiedenen Lehrveranstaltungen teil.

PJ-Seminare sind wöchentlich vorgesehen, Lehrvisiten und Fallseminar jeweils 14tägig.



#### 4.1. PJ-Seminare

Nr.	Thema	Datum	Name des Lehrenden	Unterschrift Lehrender
1	Prämedikation			
2	Geräte und Monitoring			
3	Allgemeinanästhesie und Aufwachraum			
4	Kreislauftherapie und invasive Techniken			
5	Regionalanästhesie			
6	Anästhesie bei besonderen Patientengruppen (Kinder, Greise, ambulant, Geburtshilfe)			
7	Patientensicherheit und Narkosezwischenfall			
8	Allgemeine Intensivmedizin (Beatmung, Kreislauftherapie, Sedierung, Antibiotikatherapie, Ernährung)			
9	Spezielle Intensivmedizin (Sepsis, Polytrauma, Multiorganversagen)			
10	Schmerztherapie			
11	Notfallmedizin und Schockraummanagement			
12	Advanced Life Support (Simulation)			
13				
14				
15				
16				



#### 4.2. Lehrvisiten auf Intensivstation (mind. 4x)

Nr.	Thema	Datum	Name des Lehrenden	Unterschrift Lehrender
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

#### 4.3. Fallseminare/Fallvorstellungen

Nr.	Thema	Datum	Name des Lehrenden	Unterschrift Lehrender
1	Anästhesie I			
2	Anästhesie II			
3	Anästhesie III			
4	Intensivmedizin			
5	Schmerztherapie			
6	Notfallmedizin			
7				
8				





## 5. Geräteeinweisung

Auf jeder Station finden Sie eine Vielzahl im Alltag verwendeter Geräte. Bitte machen Sie sich zu Beginn des Tertials mit diesen Geräten vertraut, damit Sie diese sowohl im Alltag, aber auch in Notfallsituationen adäquat bedienen können. Einweisungen über die Funktion bekommen Sie nicht nur vom ärztlichen Personal auf der Station, sondern auch von anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern.

Gerät	Erklärung		Selbst verwendet	
	Datum	abgezeichnet	Datum	abgezeichnet
Narkosegerät/Kreisteil				
Patientenmonitor				
Spritzenpumpe				
Infusomat				
Intensivrespirator				
AED/Defibrillator				
Intraossärer Bohrer				



## 6. Tätigkeiten und Aufgaben

### 6.1. Übersicht

Untenstehend finden Sie einen Überblick über die Tätigkeiten, die in der Ausbildung im Praktischen Jahr im Fach Anästhesiologie durchführen werden. Viele der unten angegebenen Tätigkeiten haben Sie rasch erlernt und führen Sie viel häufiger durch, als unten in der Tabelle gefordert.

### Anästhesie

Tätigkeit (3 oder 4)	n	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Arbeitsblatt Nr.	
Prämedikationsvisite + Dokumentation durchführen (3)	5																						
Basismonitoring anlegen (4)	10																						
Gerätecheck am Anästhesiearbeitsplatz durchführen (3)	2																						
Peripher venösen Zugang anlegen (4)	20																						
Anlage Zentralvenöser Katheter assistieren (3) *	3																						1
Arterieller Zugang unter Aufsicht anlegen (3)	2																						
Blutabnahme über liegende Katheter (4)	20																						
Magensonde anlegen (3)	10																						
Dauerkatheter anlegen (3)	5																						
Maskenbeatmung durchführen (3)	40																						
Supraglottischen Atemwegshilfe platzieren (3)	10																						
Orotracheale Intubation (3)	10																						
Assistenz bei nasotrachealer Intubation, Nichtnüchterneinleitung, fiberoptischer bzw. videolaryngoskopischer Intubation (3)	10																						2
Initiale Beatmungseinstellung vornehmen (3)	20																						
Extubation (3)	20																						



Tätigkeit (3 oder 4)	n	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Arbeitsblatt Nr.
Narkoseführung von Einleitung bis Übergabe AWR bei kleiner bis mittelgroße OP und ASA I-II-Patient (100%ige Supervision durch Lehrarzt) (3)	5																					3
Postmedikationsvisite (3)	5																					
Spinalanästhesie assistieren (3) *	3																					4
Assistenz bei Epiduralanästhesie oder periphere Nervenblockade (3)	5																					
Medikamente/Infusionen vorbereiten / aufziehen (4)	20																					
Bluttransfusionsablauf demonstrieren, Bedside-Test durchführen und dokumentieren (4)	5																					5
Anästhesie mit Kreislaufbeeinträchtigung, Bluttransfusion und/oder invasiven Monitoring assistieren (3)	10																					6
Anästhesie mit speziellen Lagerungen assistieren (3)	5																					
Postoperativen Patienten im Aufwachraum übergeben (3)	10																					
Postoperativen Therapieplan im Aufwachraum erstellen (3)	5																					7

\* (fakultativ selbständige Durchführung unter 100%iger Supervision durch steril eingewaschenen und assistierenden Lehrarzt)



## Schmerztherapie

Tätigkeit (3 oder 4)	n	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Arbeitsblatt Nr.	
Postoperativen Akutschmerztherapieplan erstellen (3)	10																						8
Therapieplan chronischer Schmerzen erstellen / WHO-Schema (3)	5																						
Patienten mit Schmerzkatheter im Akutschmerzdienst visitieren (3)	5																						

## Notfallmedizin

Tätigkeit (3 oder 4)	n	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Arbeitsblatt Nr.	
Innerklinische Notfälle bzw. Schockraumeinsätze begleiten (3)	5																						9
Basic / Advanced Life Support Training (Simulation) teilnehmen (3)	1																						



## Intensivmedizin

Tätigkeit (3 oder 4)	n	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Arbeitsblatt Nr.
Aufnahme eines Intensivpatienten durchführen und dokumentieren (3)	5																					
Intensivpatienten strukturiert untersuchen / Status (inkl. Objektivierung Vigilanz, Delir und Schmerzen) erheben (3)	20																					10
Vorstellung von Intensivpatienten in einer Oberarztvisite (3)	10																					SO AP
Arztbrief / Verlegungsbericht anfertigen (3)	3																					
Röntgen-Thorax befunden (3)	20																					11
12-Kanal-EKG ableiten und befunden (4)	20																					12
Laborbefunde interpretieren (3)	20																					
Blutgasanalyse interpretieren (4)	20																					
CT-Bilder interpretieren (3)	5																					
NIV-Maske anlegen (3)	5																					
Bronchoskopie assistieren (3)	5																					
Tracheotomie assistieren (optional)	2																					
Thoraxdrainagenanlage assistieren (optional)	2																					
Beatmungsparameter pulmonoprotektiv einstellen (3)	10																					
Weaningsplan erstellen (3)	2																					
Ernährungsplan erstellen (3)	3																					
Angehörigengespräch teilnehmen und reflektieren (2)	5																					
Therapieplan spezieller intensivmedizinischer Krankheitsbilder in Grundzügen erstellen (3)	5																					13



## 6.2. Arbeitsblätter

Während dieses PJ-Tertials bekommen Sie **auf der Intensivstation eigene Patienten zugewiesen**, die Sie während Ihres Tertials bei uns mitbetreuen (stets 100%ige Supervision durch Lehrarzt). Diese Patienten begleiten Sie wenn möglich über den gesamten Krankheitsverlauf und verfassen auch unter Anleitung der Stationsärzte den Arztbrief bzw. den Entlassungsbrief.

### 1. Anlage eines Zentralvenösen Katheters

Lehrperson: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

- Zugeschaut
- unter Aufsicht assistiert
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt

Fallnr./ Pat.-ID

Bitte keine Namen oder Patientenaufkleber verwenden

Diagnose: \_\_\_\_\_

Ablaufschilderung:

Nachbesprechung und Feedback:

Datum

Unterschrift der Lehrperson



**2. Assistenz bei nasotrachaler Intubation, Nichtnüchterneinleitung oder  
fiberoptischer bzw. videolaryngoskopischer Intubation**

Lehrperson: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

- Zugeschaut
- unter Aufsicht assistiert
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt

<b>Fallnr./ Pat.-ID</b> <small>Bitte keine Namen oder Patientenaufkleber verwenden</small>
---

Diagnose: \_\_\_\_\_

Ablaufschilderung:

Nachbesprechung und Feedback:

Datum

Unterschrift der Lehrperson



### 3. Narkoseführung von Einleitung bis Übergabe Aufwachraum

Lehrperson: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

- Zugeschaut
- unter Aufsicht assistiert
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt

Fallnr./ Pat.-ID

Bitte keine Namen oder Patientenaufkleber  
verwenden

Diagnose: \_\_\_\_\_

Fallbericht:

Nachbesprechung und Feedback:

Datum

Unterschrift der Lehrperson





#### 4. Spinalanästhesie

Lehrperson: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

- Zugeschaut
- unter Aufsicht assistiert
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt

Fallnr./ Pat.-ID

Bitte keine Namen oder Patientenaufkleber  
verwenden

Diagnose: \_\_\_\_\_

Ablaufschilderung:

Nachbesprechung und Feedback:

Datum

Unterschrift der Lehrperson



## 5. Transfusionsablauf

Lehrperson: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

- Zugeschaut
- unter Aufsicht assistiert
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt

Fallnr./ Pat.-ID

Bitte keine Namen oder Patientenaufkleber  
verwenden

Diagnose: \_\_\_\_\_

Ablaufschilderung:

Nachbesprechung und Feedback:

Datum

Unterschrift der Lehrperson



## 6. Anästhesie mit Kreislaufbeeinträchtigung, Bluttransfusion und/oder invasiven Monitoring

Lehrperson: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

- Zugeschaut
- unter Aufsicht assistiert
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt

Fallnr./ Pat.-ID

Bitte keine Namen oder Patientenaufkleber verwenden

Diagnose: \_\_\_\_\_

Fallbericht:

Nachbesprechung und Feedback:

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der Lehrperson



## 7. Therapieplan Aufwachraum

Lehrperson: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

- Zugeschaut
- unter Aufsicht assistiert
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt

Fallnr./ Pat.-ID

Bitte keine Namen oder Patientenaufkleber  
verwenden

Diagnose: \_\_\_\_\_

Therapieplan:

Nachbesprechung und Feedback:

Datum

Unterschrift der Lehrperson



## 8. Akutschmerztherapieplan

Lehrperson: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

- Zugeschaut
- unter Aufsicht assistiert
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt

Fallnr./ Pat.-ID

Bitte keine Namen oder Patientenaufkleber  
verwenden

Diagnose: \_\_\_\_\_

Therapieplan:

Nachbesprechung und Feedback:

Datum

Unterschrift der Lehrperson



### 9. Notfall / Schockraumeinsatz

Lehrperson: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

- Zugeschaut
- unter Aufsicht assistiert
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt

Fallnr./ Pat.-ID

Bitte keine Namen oder Patientenaufkleber  
verwenden

Diagnose: \_\_\_\_\_

Fallbericht:

Nachbesprechung und Feedback:

Datum

Unterschrift der Lehrperson



## 10. Klinische Untersuchung / Stuserhebung eines Intensivpatienten

Lehrperson: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

- Zugeschaut
- unter Aufsicht assistiert
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt

Fallnr./ Pat.-ID

Bitte keine Namen oder Patientenaufkleber  
verwenden

Diagnose: \_\_\_\_\_

Befunddokumentation:

Nachbesprechung und Feedback:

Datum

Unterschrift der Lehrperson



## 11. Befund Röntgen-Thorax

Lehrperson: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

- Zugeschaut
- unter Aufsicht assistiert
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt

Fallnr./ Pat.-ID

Bitte keine Namen oder Patientenaufkleber  
verwenden

Diagnose: \_\_\_\_\_

Befundung:

Nachbesprechung und Feedback:

Datum

Unterschrift der Lehrperson





## 12. Befund 12-Kanal-EKG

Lehrperson: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

- Zugeschaut
- unter Aufsicht assistiert
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt

Fallnr./ Pat.-ID

Bitte keine Namen oder Patientenaufkleber  
verwenden

Diagnose: \_\_\_\_\_

Befundbericht:

Nachbesprechung und Feedback:

Datum

Unterschrift der Lehrperson



### 13. Spezieller Therapieplan Intensivpatient

Lehrperson: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

- Zugeschaut
- unter Aufsicht assistiert
- unter Aufsicht durchgeführt
- selbstständig durchgeführt

Fallnr./ Pat.-ID

Bitte keine Namen oder Patientenaufkleber  
verwenden

Diagnose: \_\_\_\_\_

Therapieplan:

Nachbesprechung und Feedback:

Datum

Unterschrift der Lehrperson



### 6.3. Arbeitsblätter Fallvorstellung

#### Anleitung zur Verwendung des Patientendokumentationsbogen SOAP

Liebe Studierende,

mit dem vorliegenden SOAP Schema können Untersuchungsergebnisse der Patienten bei jedem Konsultationsanlass symptombezogen erfasst und dokumentiert werden.

Bitte dokumentieren Sie auf den nächsten Bögen jeweils einen Patientenkontakt anhand des SOAP-Dokumentationsschemas entsprechend der unten vorgestellten Methodik.

SOAP	Methodik (Dokumentation)	Ziele (Fallvorstellung)
<b>Subjektives</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anamneseerhebung</li> <li>- Erfassung des Problemumfeldes (Patientenpersönlichkeit, Familie, Soziale Situation)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Erfassung des Patienten-anliegens (Konsultationsanlass, Beschwerdebild)</li> </ul>
<b>Objektive</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Körperliche Untersuchung</li> <li>- Untersuchung der Psyche</li> <li>- Zusatzdiagnostik (Labor, EKG etc.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Symptome durch Untersuchungs-befunde objektivieren</li> </ul>
<b>Assessment</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kritisches Bewerten aller (Informationen und Befunde</li> <li>- Erstellung einer Problemliste</li> <li>- Differentialdiagnostische Überlegungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Einordnung/ Priorisierung der Patientenprobleme</li> <li>✓ Erstellung von Arbeitsdiagnosen</li> <li>✓ Einschätzung der Gefährdung des Patienten</li> </ul>
<b>Plan</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambulante/ Stationäre Weiterbetreuung</li> <li>- Ggf. Verlaufskontrolle</li> <li>- Ggf. soziale Maßnahmen</li> <li>- Ggf. Koordination mit anderen an der Behandlung-Beteiligten</li> <li>- ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Planung und Durchführung der weiteren diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen unter Herstellen eines Arbeitsbündnis zwischen Arzt und Patienten</li> </ul>



**Patientendokumentationsbogen SOAP zur Fallvorstellung (Vorlage)**

Datum \_\_\_\_\_ Fallnr./ Patienten-ID \_\_\_\_\_

**S**ubjektives Befinden und Symptome erheben

**O**bjektive Untersuchungsbefunde ermitteln

**A**ssessment und Analyse des Verlaufs

**P**lan der Behandlung

Fallvorstellung und Feedback von der Lehrärztin/ vom Lehrarzt:

Datum

Name und Unterschrift der Lehrperson



#### 6.4. Anleitung Bericht

Im Rahmen Ihres Praktischen Jahres ist es Ihre Aufgabe zwei zusammenfassende Berichte über ausgewählten Patienten zu schreiben:

- 1. Anästhesiologischen Fallbericht, den Sie von Prämedikation, Anästhesieeinleitung bis Übergabe zur postoperativen Überwachung inklusive Postmedikationsvisite begleitet haben (s.o.)**
- 2. Intensivmedizinischen Fallbericht, den Sie aufgenommen haben und in Ihrer Zeit wieder von Intensiv entlassen wurde.**

Die unten aufgeführten Orientierungshilfen sollen Ihnen dazu dienen, die einzelnen inhaltlich wichtigen Punkte eines Berichtes zu kennen und zu bedenken.

Verwenden Sie bitte nur Patienten ID Nummern, keine Namen.

##### Gliederung

##### Diagnosen (mit Zeitangaben)

- ✓ Aktuelle Diagnose/ Verdachtsdiagnose (siehe aktuelle Anamnese)
- ✓ Dauerdiagnosen (siehe eigene Anamnese)

##### Konsultationsanlass/Aktuelle Anamnese:

- ✓ Was?
- ✓ Wo?
- ✓ Wann, seit wann? Wie lange? Bekannt?
- ✓ Wie?
- ✓ Wodurch ausgelöst/verschlimmert/gebessert?
- ✓ Woher? (subjektives Konzept)
- ✓ Weiteres? Begleitsymptome, bisherige Therapie

##### Medizinische Vorgeschichte (frühere Anamnese)

- ✓ Bisherige Erkrankungen und ihre Behandlung
  - Akute und chronische Erkrankungen
  - Operationen, Unfälle, stationäre Aufenthalte
  - Kinderkrankheiten, Schwangerschaft
  - Allergien / Unverträglichkeiten
  - Risikofaktoren

##### Psychosoziale Anamnese:

- ✓ Psychische Befindlichkeit
- ✓ Lebenssituation:
  - Versorgungs- und Wohnsituation
  - Hilfsmittel
  - Bildung, Beruf, Arbeitssituation
  - Existenzielle Probleme (z.B. Schulden, Arbeitslosigkeit)
  - Belastungen und Ressourcen
- ✓ Erwartungen
- ✓ Patientenverfügung, Vollmachten



Familienanamnese:

- ✓ Erkrankungen von Eltern und Geschwistern ggf. Todeszeitpunkt und Ursache

Körperlicher Untersuchungsbefund:

- ✓ (orientiert am Beratungsanlass und den Diagnosen, aktuell und Dauerdiagnosen)
- ✓ ggf. eigene Untersuchungsbefunde durch Befunde aus der Akte ergänzen. (Durch das Datum kenntlich machen.)

Weitere Befunde

- ✓ (orientiert am Beratungsanlass und den Diagnosen, aktuell und Dauerdiagnosen)
- ✓ Laborwerte
- ✓ Röntgen
- ✓ EKG
- ✓ Weitere ärztliche Befunde

Verlauf und Beurteilung

Medikation

- ✓ inkl. Wirkstoff und Dosierungsangabe in Frequenz und Stärke und ggf. Dauer der Einnahme

Prozedere /Prognose

- ✓ Notwendige Untersuchungen (Praxis, Überweisung, Krankenhaus)
- ✓ Eingeleitete Therapie
- ✓ Weiteres Vorgehen



## 7. Ausbildungsgespräche

Zu Beginn Ihres PJ-Tertials (oder einer Rotation innerhalb eines Tertials) übernimmt ein Fachärztin bzw. Facharzt oder eine Oberärztin bzw. ein Oberarzt des Arbeitsbereiches die Rolle des Lehrarztes. Der Lehrarzt steht Ihnen als kollegialer Ansprechpartner für Fragen und Probleme während der Ausbildung zur Verfügung und ermöglicht Ihnen, die von Ihnen geforderten Leistungen zu erbringen. Die Lehrärztin/ Der Lehrarzt führt regelmäßig Gespräche zum Ausbildungsverlauf durch. Die Gespräche haben einen zeitlichen Umfang von 15 bis 30 Minuten.

### Einführungsgespräch: *Was bringe ich mit? Was erwarte ich?*

Jeweils zu Beginn des PJ-Tertials (Rotation) findet ein Einführungsgespräch statt. Neben einer Selbsteinschätzung und Erwartungen sollen persönliche Ziele für den kommenden Ausbildungsabschnitt besprochen werden.

Folgende Fragen sollten hierzu von Ihnen vorbereitet werden:

- Welche klinische Vorerfahrungen habe ich bereits gemacht (z.B. PJ-Tertiale, Rotationen im PJ, Famulaturen, ggf. Doktorarbeit)?
- Welche Fähigkeiten/Fertigkeiten/Stärken bringe ich bereits mit?
- Wo sehe ich bei mir noch Verbesserungsmöglichkeiten/Schwächen?
- Warum habe ich dieses Tertial/Rotation gewählt?
- Was sind meine persönlichen Ziele? Was möchte ich unbedingt lernen?

### Verlaufsgespräch: *Wie läuft's? Was habe ich erreicht? Was fehlt?*

Jeweils nach 4 Wochen des PJ-Tertials (Rotation) erfolgt ein Verlaufsgespräch. (Bei Rotationen, die kürzer als 8 Wochen andauern, kann dieses Gespräch entfallen). Neben einer erneuten Selbsteinschätzung zum Lernfortschritt sollen bei Bedarf Probleme und Ausbildungsdefizite angesprochen werden. Der Lehrarzt gibt Ihnen ein strukturiertes Feedback zu Ihrer persönlichen Entwicklung (Stärken, Verbesserungspotential, Ausblick).

Folgende Fragen sollten hierzu von Ihnen vorbereitet werden und dienen der Lehrperson zur Orientierung für das strukturierte Feedback:

- Was waren die Stärken im bisherigen Verlauf des Tertials/Rotation?
- Was habe ich insbesondere gelernt (theoretisch/praktisch)?
- Wie bin ich in das Team integriert?
- Wo habe ich persönlich noch Nachholbedarf? Was bringe ich selbst ein?
- Was waren die Schwachstellen im bisherigen Verlauf des Tertials/Rotation?
- Welche Lernangebote brauche ich noch? Welche Teile des Logbuchs sind noch unbearbeitet?

### Abschlussgespräch: *Wie war's? Habe ich meine Ziele erreicht? Bin ich zufrieden?*

Jeweils am Ende des PJ-Tertials (oder einer Rotation innerhalb des Tertials) findet ein Abschlussgespräch statt. Neben einer erneuten Selbsteinschätzung Ihrer Entwicklung und Erreichen Ihre Lernziele können Sie Kritik und Verbesserungsvorschläge zu dem Ausbildungsabschnitt äußern. Der Lehrarzt gibt Ihnen erneut ein strukturiertes Feedback zu Ihrer persönlichen Entwicklung (Stärken, Verbesserungspotential, Ausblick).



Folgende Fragen sollten hierzu von Ihnen vorbereitet werden und dienen der Lehrperson zur Orientierung für das strukturierte Feedback:

- Was waren die positiven Aspekte/Highlights des Tertials?
- Was habe ich insbesondere gelernt (theoretisch/praktisch)?
- Wie war ich in das Team integriert?
- Welche Ziele konnte ich nicht erreichen?
- Was waren die Schwachstellen des Tertials?
- Welche Verbesserungsvorschläge gibt es für die künftige Ausbildung?
- Würde ich dieses Tertial/Rotation weiterempfehlen/nochmals belegen?
- Bin ich an einer Anstellung in diesem Arbeitsbereich interessiert?

Gesprächsdokumentation:

**Einführungsgespräch**

Rotation:

Name des Lehrarztes:	Datum:
Gesprächsinhalte (Stichworte, keine Beurteilung):	
Unterschrift Student/in	Unterschrift Lehrärztin/Lehrarzt

**Einführungs-/ Verlaufs-/ Abschluss-  
Gespräch**

Rotation:

Name des Lehrarztes:	Datum:
Unterschrift Student/in	Unterschrift Lehrärztin/Lehrarzt





**Einführungs-/ Verlaufs-/ Abschluss-  
Gespräch**

Rotation:

Name des Lehrarztes:	Datum:
Gesprächsinhalte (Stichworte, keine Beurteilung):	
Unterschrift Student/in	Unterschrift Lehrärztin/Lehrarzt

**Einführungs-/ Verlaufs-/ Abschluss-  
Gespräch**

Rotation:

Name des Lehrarztes:	Datum:
Gesprächsinhalte (Stichworte, keine Beurteilung):	
Unterschrift Student/in	Unterschrift Lehrärztin/Lehrarzt

**Einführungs-/ Verlaufs-/ Abschluss-  
Gespräch**

Rotation:

Name des Lehrarztes:	Datum:
Gesprächsinhalte (Stichworte, keine Beurteilung):	
Unterschrift Student/in	Unterschrift Lehrärztin/Lehrarzt



**Einführungs-/ Verlaufs-/ Abschluss-  
Gespräch**

Rotation:

Name des Lehrarztes:	Datum:
Gesprächsinhalte (Stichworte, keine Beurteilung):	
Unterschrift Student/in	Unterschrift Lehrärztin/Lehrarzt

**Einführungs-/ Verlaufs-/ Abschluss-  
Gespräch**

Rotation:

Name des Lehrarztes:	Datum:
Gesprächsinhalte (Stichworte, keine Beurteilung):	
Unterschrift Student/in	Unterschrift Lehrärztin/Lehrarzt

**Abschluss- Gespräch**

Rotation:

Name des Lehrarztes:	Datum:
Gesprächsinhalte (Stichworte, keine Beurteilung):	
Unterschrift Student/in	Unterschrift Lehrärztin/Lehrarzt



