

Curriculum für das Praktische Jahr Neurologie

Vorstellung des praktischen Jahres in der Klinik für Neurologie

Das Ziel der PJ-Ausbildung ist es, den Studierenden eine grundlegende Systematik bei der Diagnose neurologischer Erkrankungen zu vermitteln. Die Studierenden erlangen Sicherheit in der Erhebung der Anamnese und Einordnung des neurologischen Befunds. Auf der Grundlage pathoanatomischer Kenntnisse soll der Weg von Syndrom zur Diagnose geschult werden. Ein weiteres Ausbildungsziel ist das Heranführen an die leitliniengerechte Therapie neurologischer Erkrankungen.

Im Verlauf des Tertials wird eine zunehmend eigenständige Betreuung der Patienten umgesetzt. Die Studierenden sind in den Routinebetrieb auf der Station u./o. der Schlaganfallstation eingebunden und können zusätzlich Einblicke in die Zentrale Notaufnahme des Klinikums gewinnen. Unter Aufsicht der Stationsärzte und der Oberärzte werden die Studierenden an die ärztlichen Tätigkeiten herangeführt. Die Tagesstruktur des ärztlichen Arbeitens der Klinik für Neurologie ergibt sich aus dem Einarbeitungskonzept ärztliche Mitarbeiter Neurologie (s. u.) sowie dem Tagesablauf äMN.

Durch das Klinikum werden wöchentlich fachübergreifende PJ-Weiterbildungen angeboten. Für diese werden die PJler*innen von der Stationsarbeit freigestellt. Zudem gibt es fachinterne Fortbildungen, die im regelmäßigen Abstand - auch unter aktiver Mitarbeit der PJler*innen - durchgeführt werden. Darüber hinaus wird die Teilnahme an interdisziplinären Konferenzen (Gefäßkonferenz, neuroradiologische Demonstration) ausdrücklich unterstützt.

Tätigkeiten, Lerninhalte und Lernziele:

- Anamnese und Aufnahmeuntersuchung. Die Studierenden wenden ihr Wissen zu umfänglicher Anamneseerhebung inklusive Komorbiditäten, vorbestehender Medikation und relevanten Interaktionen an. Die besondere Bedeutung der Fremdanamnese bei neurologischen und psychiatrischen Erkrankungen soll erkannt werden.
- Die klinische Untersuchung erfolgt vollumfänglich allgemeinkörperlich mit neurologischem Schwerpunkt, letzter wird tagesaktuell besprochen, in Grundzügen mit neuropsychologischen und psychopathologischen Aspekten. Zum Ende des Tertials soll die Fähigkeit entwickelt sein., den Untersuchungsgang nach Befundkonstellation anzupassen, Die Durchführung und Beurteilung klinischer Skalen und Tests werden erlernt. Hierzu zählen z. B. NIH-SS, modifizierte Ranking Skala (mRS), UPDRS, L-DOPA-Test, Expanded Disability Status Scale (EDSS nach Kurtzke)

und der Besinger-Toyka Score. Lumbalpunktionen werden unter Supervision selbstständig durchgeführt, bei lumbaler Hirndruckmessung wird zumindest assistiert.

- Die Studierenden entwickeln mögliche Differentialdiagnosen und überdenken das diagnostische Procedere. Dieses wird am Aufnahmetag mit dem verantwortlichen Facharzt/Oberarzt besprochen und unmittelbar in klinische Aufgabenstellungen umgesetzt. Eine begrenzte Selbststudienzeit wird hierfür eingeräumt. Die Studierenden lernen organisatorische Notwendigkeiten kennen.
- Die spezielle neurologische Diagnostik (z. B. EMG, EEG oder Ultraschall) wird thematisiert, Indikationen herausgearbeitet. Bis zu zwei Tage resp. einzelne Nachmittage bzw. untersuchungszentriert erfolgte eine Hospitation im entsprechenden Funktionslabor. Die Teilnahme an den neuroradiologischen Demonstrationen ist verpflichtend.
- Die Studierenden lernen, Probleme in medizinischen Nachbargebieten zu identifizieren und Vorschläge für eine konsiliarische Mitbetreuung erarbeiten.
- Die Studenten erarbeiten einen Plan zur ätiologisch bzw. symptomatisch orientierten Therapie, ggf. mit Anpassung entsprechend des Verlaufs. Hierzu werden sie während Ihres Einsatzes auf Stroke Unit auch zur Teilnahme an systemischen Thrombolysen, ggf. zur mechanischen Thrombektomie abgestellt. Physiotherapeutische, ergotherapeutische und logopädische Therapiemöglichkeiten sollen in den Therapieplan integriert werden.
- Die Studenten sollen bei Visiten und konsiliarischen Besprechungen einzelne Patienten vorstellen. Auch das Führen der Krankenakte unter ärztlicher Supervision wird geübt. Zudem sollen Kenntnisse in den Grundzügen der Sozialmedizin (Anträge auf Rehabilitationsbehandlung, häusliche Pflege etc.) erworben werden. Vordergründig ist die Planung über die Zeit des Krankenhausaufenthalts und über die Maßnahmen des Entlassmanagements hinaus. Das Verfassen von Arztbriefen wird geübt, zum Ende des Tertials selbstständig durchgeführt.

Ihr Einsatz in der Neurologie erfolgt je nach Kapazität auf Stroke Unit und ITS

Auf Stroke Unit werden Patienten mit lebensbedrohlichen Erkrankungen, vornehmlich zerebrale Ischämien und Hirnblutungen, weniger auch sog. Stroke mimics und bspw. Patienten mit non-convulsiven hirnelektrischen Status betreut. Die Studierenden werden vollumfänglich in Diagnostik und Therapie dieser Krankheitsbilder einbezogen, sie lernen den therapeutischen und sozialmedizinischen Ablauf kennen. Während Ihres Einsatzes auf der Stroke Unit lernen Sie auch neurologische Krankheitsbilder auf der neurologisch geführten Intensivstation, wie Meningitis, Guillain-Barré-Syndrom und Status epilepticus, kennen. Die Beurteilung nicht kooperationsfähiger, bewusstseinsgestörter und beatmeter Patienten wird vermittelt, ggf. werden Sie zur Hirntoddiagnostik hinzugezogen.

Allgemeinstation

Auf der sog. ‚Allgemeinstation‘ werden planmäßig zugewiesene Patienten mit neurologischen Krankheitsbildern betreut (z. B. Morbus Parkinson, Multiple Sklerose, Epilepsie, Polyneuropathie, NPH, Pseudotumor cerebri). Sie lernen die ausführliche und fachbezogene Anamnese, die diagnostische Hypothesenbildung, den subtilen neurologischen Aufnahmezustand und paraklinische Verfahren genauso kennen wie abschließende Überlegungen, die Sie selbständig in epikritisches Formulieren übersetzen. Im Vordergrund steht die eigenständige Betreuung der Patienten unter enger fachlicher Führung. Gemäß des betreuten Patientenkontingents verfolgen Sie deren Weg auch zu Untersuchungen (Neurophysiologie, Echokardiographie).

Zentrum für Notfall- und Akutmedizin (ZNA; begrenzt)

Nach ausreichender Kenntnis neurologischer Krankheitsbilder werden Sie gern aktiv zur Hospitation in die ZNA, im letzten Teil des Tertials unter fachärztlicher Supervision auch zur eigenständigen Betreuung akut Erkrankter herangezogen. An der Seite erfahrener Notfall-Pflegekräfte und erfahrener NeurologInnen lernen Sie Triage und interdisziplinäres Arbeiten kennen.

Lernziele während des Tertials

Theoretische Kenntnisse:

- Vom neurologischen Symptom zur Diagnose
- Pathophysiologie neurologischer Erkrankungen
- Indikationsstellung und Bewertung spezifischer neurologischer Diagnostik
- Therapie neurologischer Erkrankungen
- Rolle somatoformer und psychiatrischer Komorbiditäten im neurologischen Alltag
- Kennenlernen elektrophysiologischer Untersuchungen
- Grundlagen neuroradiologischer Diagnostik, Indikationsstellung
- Grundzüge des Managements sozialmedizinischer Probleme neurologischer Erkrankungen
- anhand eines klinischen Falls wird eine Fallstudie aufgebaut und intern vorgestellt.

Praktische Fertigkeiten:

- Neurologische Anamnese
- Neurologische Untersuchung
- Synopsis neurologischer Syndromatologie
- Venöse, ggf. arterielle Blutentnahme
- Lumbalpunktion
- Indikationsstellung, Formulierung von Fragestellungen für die elektrophysiologische und neuroradiologische Diagnostik sowie deren Wertung im klinischen Zusammenhang



Prof. Dr. med. Oliver Bähr

Chefarzt Neurologische Klinik