



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: Zentrum für Innere Medizin:

Medizinische Klinik und Poliklinik A des UKM:
Univ.-Prof. Dr. med. Wolfgang E. Berdel

Medizinische Klinik B des UKM:

Kommissarische Leiterin: Prof. Dr. med. Karin Hengst

Department für Kardiologie und Angiologie des UKM:
Univ.-Prof. Dr. med. Johannes Waltenberger

Medizinische Klinik D des UKM:

Univ.-Prof. Dr. med. Hermann-Joseph Pavenstädt

Klinik für Transplantationsmedizin des UKM:

Univ.-Prof. Dr. med. Hartmut Schmidt

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.



Sehr geehrte Studierende im Praktischen Jahr !

Wir begrüßen Sie ganz herzlich im Tertial „Innere Medizin“ des Praktischen Jahres an unserem Klinikum.

Grundlage Ihrer Ausbildung im Praktischen Jahr sind die kommentierten Ausbildungsrichtlinien (AR) für Studierende im Praktischen Jahr des IFAS (Institut für Ausbildung und Studienangelegenheiten) der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster.

Ziel der Ausbildung im Praktischen Jahr ist es, die Studierenden auf eigenverantwortliche, ärztliche Tätigkeiten vorzubereiten.

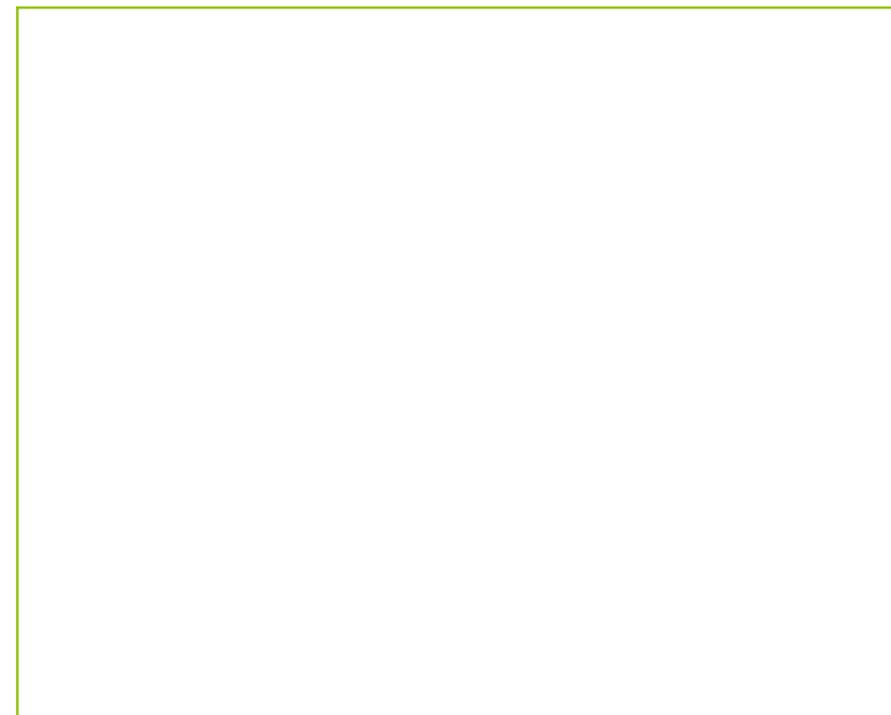
Dieses Logbuch soll Ihnen:

- eine Übersicht der Lernziele geben
- eine Möglichkeit geben, den Lernfortschritt zu kontrollieren
- helfen, das Erlernen von ärztlichen Kenntnissen und Fertigkeiten zu dokumentieren.

Die Anleitung und selbstständige Durchführung von praktischen Fertigkeiten sowie das Erreichen theoretischer Kenntnisse soll in den entsprechenden Tabellen dokumentiert und abgezeichnet werden.

Wir bitten Sie, aktiv die Vermittlung dieser Kenntnisse und Fertigkeiten einzufordern und sind für konstruktive Kritik und Verbesserungsvorschläge stets offen.

Alle Kollegen der internistischen Kliniken wünschen Ihnen viel Erfolg bei Ihrer Ausbildung.



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

6

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

7

INNERE MEDIZIN



1 ROLLE UND AUFGABEN DES MENTORS

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. Da individuelle Unterschiede in der Aufteilung des Tertials bestehen, können in diesem Logbuch drei Ausbildungseinheiten eingetragen werden, mit jeweils drei möglichen Gesprächen.

Ausbildungseinheit Nr. 1 (Dauer 8 Wochen)

I. Ausbildungsgespräch (zu Beginn der Ausbildungseinheit)

Ausbildungsprofil hat vorgelegen:

Mentorgespräch mit _____

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

2. Ausbildungsgespräch

Ausbildungsprofil hat vorgelegen:

Mentorgespräch mit _____

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

3. Ausbildungsgespräch

Ausbildungsprofil hat vorgelegen:

Mentorgespräch mit _____

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



1 ROLLE UND AUFGABEN DES MENTORS

Ausbildungseinheit Nr.2 (Dauer: 8 Wochen)

I. Ausbildungsgespräch (zu Beginn der Ausbildungseinheit)

Ausbildungsprofil hat vorgelegen:

Mentorgespräch mit _____

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

2. Ausbildungsgespräch (nach der Hälfte der Ausbildungszeit)

Ausbildungsprofil hat vorgelegen:

Mentorgespräch mit _____

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

3. Ausbildungsgespräch (Abschlussgespräch)

Ausbildungsprofil hat vorgelegen:

Mentorgespräch mit _____

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

Ausbildungseinheit Nr.3

I. Ausbildungsgespräch (zu Beginn der Ausbildungseinheit)

Ausbildungsprofil hat vorgelegen:

Mentorgespräch mit _____

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



1 ROLLE UND AUFGABEN DES MENTORS

2. Ausbildungsgespräch (nach der Hälfte der Ausbildungszeit)

Ausbildungsprofil hat vorgelegen:

Mentorgespräch mit _____

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

3. Ausbildungsgespräch (Abschlussgespräch)

Ausbildungsprofil hat vorgelegen:

Mentorgespräch mit _____

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

2 KERNKOMPETENZEN DES FACHES INNERE MEDIZIN

Der Lehr- bzw. Ausbildungsinhalt soll für die Studierenden durch regelmäßige Selbsteinschätzungen überprüfbar werden. Die folgenden Themen und Fertigkeiten beinhalten die Kernkompetenzen der Inneren Medizin.

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.

I. Faktenwissen

Deskriptives Wissen (Fakten, Tatsachen) nennen und beschreiben

2. Handlungs- und Begründungswissen

Sachverhalte (Zusammenhalte) 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.

2 KERNKOMPETENZEN DES FACHES INNERE MEDIZIN

Auf den folgenden Seiten tragen Sie bitte entsprechend Ihren Lernfortschritten Ihre persönlichen Erfahrungsstufen ein.

Alle praktischen Techniken müssen im Vorfeld durch einen fachkundigen Arzt demonstriert werden, bevor Sie als Studierende sie unter Aufsicht mit und später ohne Hilfestellung selbst durchführen sollen. In der folgenden Tabelle finden Sie bei jedem Themengebiet zu Beginn in eckigen Klammern „[]“, welche Erfahrungsstufe Sie am Ende des Praktischen Jahres erreicht haben sollten. Das letzte Feld sollte optimaler Weise der angestrebten Erfahrungsstufe entsprechen. Alle Buchstaben dürfen wiederholt eingetragen werden

I. Allgemeine Fertigkeiten	Erfahrungsstufe
1. Erheben einer vollständigen Anamnese	[3b] _ _ _
2. Durchführen einer umfassenden körperlichen Untersuchung, standardisierte Blutdruckmessung, Interpretation von Auskultationsbefunden an Herz und Lunge bei kardialen und pulmonalen Erkrankungen	[3b] _ _ _
3. Erarbeiten von Diagnose/Differentialdiagnose mit Erstellung eines Diagnostik-Plans	[3b] _ _ _
4. Erstellen eines Therapieplans	[3b] _ _ _
5. Einschätzen wichtiger Laborparameter (z.B. Blutbild, BSG, Elektrolyte, BGA, Nierenfunktionsparameter, Enzyme etc.)	[3b] _ _ _
6. Durchführen von Blutentnahmen	[3b] _ _ _
7. Durchführen von Injektionen, Infusionen	[3.o] _ _ _
8. Legen von zentralen Venenkathetern	[3a] _ _ _

I. Allgemeine Fertigkeiten	Erfahrungsstufe
9. Legen einer/eines: peripheren Venenverweilkanüle, einer Magensonde oder eines transurethralen Blasenkatheters	[3b] _ _ _
10. Ableitung und Befundung von EKGs	[3b] _ _ _
11. Schreiben von Arztbriefen, Konsilscheinen, etc.	[3b] _ _ _
12. Gesprächsführung mit Patienten und/oder Angehörigen	[3a] _ _ _

II. Spezielle Fertigkeiten und Kenntnisse über Indikation, Durchführung (inklusive Aufklärung) und Bewertung von:	Erfahrungsstufe
1. Sonographie/ Farbduplex	[3a] _ _ _
2. Gastroskopie/ Koloskopie, ERCP	[3.0] _ _
3. Mikroskopische Urinsedimentanalyse	[2] _ _
4. Belastungs-EKG, Echokardiografie	[3.0] _ _
5. Angiologische Diagnostik	[2] _ _
6. Lungenfunktionsprüfung inkl. Bronchoskopie	[2] _ _
7. Aszitespunktion, Pleurapunktion, Lumbalpunktion Knochenmarkpunktion	[3a] _ _
8. Organpunktion z.B. Nieren-, Leber-, Schilddrüsenpunktion usw.	[3.0] _ _
9. Dialyse	[3.0] _ _
10. Grundlegende Bildgebende Techniken (Röntgen-, MRT CT- Indikation und Interpretation)	[2] _ _

2 KERNKOMPETENZEN DES FACHES INNERE MEDIZIN

III. Spezielle Kenntnisse über Prävention, Diagnostik, Therapie und Verlauf von	Erfahrungsstufe
1. Akuter Myokardinfarkt	[2] _ _
2. Herzinsuffizienz (akut / chronisch) inklusive stadienge rechte medikamentöse und nicht-pharmakologische Therapie	[2] _ _
3. Vorhofflimmern inklusive spezielle Diagnostik, Frequenzregulierung, Rhythmisierung (Kardioversion, antiarrhythmische Therapie) und Antikoagulation	[2] _ _
4. Akutbehandlung von Arrhythmien (Tachykardie mit schmalem/breitem QRS-Komplex, Bradykardien)	[2] _ _
5. Endokarditis: Diagnostik, Therapie, Prophylaxe	[2] _ _
6. Antikoagulation und antithrombozytäre Therapie (z.B. Vorhofflimmern, Herzklappenersatz, Thrombose, Lungenembolie, KHK)	[2] _ _
7. Abklärung einer Leukozytose, Leukämie	[2] _ _
8. Anämie, angeborene und erworbene Gerinnungsstörungen, sowie Thrombozytopathien	[2] _ _
9. Abklärung einer Lymphadenopathie	[2] _ _
10. Pneumonien inklusive atypischer Formen	[2] _ _
11. COPD, Asthma	[2] _ _
12. Essentielle Hypertonie und sekundäre Formen der Hypertonie	[2] _ _
13. akutes Nierenversagen, chronische Niereninsuffizienz Urämie, Transplantatprobleme	[2] _ _
14. Glomerulonephritis	[2] _ _

III. Spezielle Kenntnisse über Prävention, Diagnostik, Therapie und Verlauf von	Erfahrungsstufe
15. Komplikationen der portalen Hypertension	[2] _ _
16. Gastrointestinale Blutungen	[2] _ _
17. Durchfallerkrankungen inklusive der infektiösen Formen	[2] _ _
18. Gallensteinleiden	[2] _ _
19. Diabetes mellitus mit Komplikationen	[2] _ _

3 PJ-SEMINARE

3.1 Themen (fakultativ, im UKM werden durchgeführt):

Seminare mit praktischer fallbezogener Darstellung werden zweimal wöchentlich (montags und donnerstags, je 2 h) für alle PJ-Studenten durchgeführt. Eine Viertelstunde ist dabei der aktiven Falldarstellung durch die Studenten reserviert. Die Seminare umfassen folgende Themen, die den erforderlichen Lehrstoff praxisnah rekapitulieren:

S-1 Leukämien, DD Leukozytosen

(Lehrinhalt: Differentialdiagnose der Leukämien, Zytologie / Molekulare Diagnostik von Leukämien, klinischer Verlauf, Therapie. Abklärung von Leukozytosen)

S-2 Venöse Thrombose /Lungenembolie

(Lehrinhalt: Diagnostik von thrombophilen Diathesen, Indikationen für Labordiagnostik. Klinik von Thrombosen und Lungenembolien, Graduierung, Therapieoptionen. Nachsorge)

S-3 Anämie

(Lehrinhalt: Einteilung von Anämien, Diagnostik und Therapie verschiedener Anämieformen)

S-4 DD Akute Atemnot

(Lehrinhalt: Ursachen für akute Atemnot, Pathophysiologie, Diagnostik und Klinik, Therapieoptionen: Nichtinvasive / invasive Beatmung. Chronische Hypoxämie, pulmonalerterielle Hypertonie, Therapieformen)

S-5 Gesprächsführung in der Onkologie

(Lehrinhalt: Gesprächsführung bei lebensbedrohlichen Zuständen. Konzepte der Aufklärung, Krankheitsverarbeitung. Gesprächsführung mit Verwandten. Palliativmedizinische Gespräche)

S-6 Molekulare Therapien in der Hämatologie

(Lehrinhalt: Spezielle molekular gezielte Therapieformen in der Hämatoonkologie. Therapeutisch nutzbare Zielstrukturen. Humanisierte / humane Antikörper, kleinmolekulare Wirkstoffe)

S-7 Diabetes mellitus

(Lehrinhalt: Praxis-orientierte Anleitung zur Führung von Diabetikern: Klassifikation des Diabetes mellitus, Epidemiologie des Diabetes mellitus, Ätiologie und Pathogenese des Diabetes mellitus 1 und 2, Klinische Symptomatik a) des Diabetes mellitus an sich, b) der Akutkomplikationen, c) der Folgekomplikationen, d) der Therapiekomplicationen (Hypoglykämie etc.), Diagnostik des Diabetes mellitus entsprechend der Leitlinien, Therapie-Prinzip und Therapie-Säulen (a) Ernährungstherapie, Vorurteile, Berechnungen, b) Kohlenhydrate, KH-Austauschstoffe, BE, Süßstoffe, c) Gewichtsreduktion, d) Körperliche Aktivität), Therapie-Stufenschema des Typ 2 Diabetes und Indikationen (a) Orale Antidiabetika, b) Insuline), Insulintherapieformen in der Praxis (a) konventionelle Insulintherapie (CT), b) Supplementäre Insulintherapie (SIT) - mit Anpassung - mit Korrektur - mit Anpassung und Korrektur, c) Intensivierte Insulintherapie (ICT) - BE-Faktoren - Korrekturen incl. Berücksichtigung der Nierenschwelle – Anpassungen, d) Insulinpumpentherapie (CSII), e) Perfusionstherapie auf Intensivstationen (van den Berghe-Schema), Praktische Hypoglykämiebehandlung, Praktische Behandlung der Ketoazidose und des ketoazidotischen Komas)

S-8 Struma

(Lehrinhalt: laborchemische und morphologische Diagnostik und Therapie vom Struma diffusa, Struma nodosa, Schilddrüsenautonomie, autoimmune und autonome Hyperthyreose, primäre, sekundäre, tertiäre Hypothyreose, Schilddrüsenkarzinome inkl. MEN II, Probleme in der Schwangerschaft, Thyreoiditis, Medikamenteninteraktionen)

S-9 Entzündliche Lebererkrankungen

(Lehrinhalt: Differentialätiopathogenese und Differentialdiagnostik der Hepatitiden: Infektiöse Hepatitiden: Hepatitis B-Infektion (Pathogenese, Diagnostik, natürlicher Verlauf, Therapieindikationen, antivirale Therapiestrategien) Hepatitis C-Infektion (Pathogenese, Diagnostik, natürlicher Verlauf, Therapieindikationen, antivirale Therapiestrategien) - Autoimmun bedingte Hepatitiden: AIH, PBC, PSC (Pathogenese, Diagnostik, natürlicher Verlauf, Therapieoptionen) -

Stoffwechselbedingte Hepatitiden: M. Wilson, Hämochromatose (Pathogenese, Diagnostik, natürlicher Verlauf, Therapieoptionen) - Exogen-toxisch bedingte Hepatitiden: Alkoholbedingte Hepatitis, Medikamenteninduzierte Hepatitis, NASH (Pathogenese, Diagnostik, natürlicher Verlauf, Therapieoptionen) - Hepatitisfolgen (Leberfibrose, Leberzirrhose – Pathogenese, natürlicher Verlauf) - Komplikationen der Leberzirrhose (gastro-ösophageale Varizen, Aszites, hepatische Enzephalopathie, spontan bakterielle Peritonitis, hepatorenales Syndrom) - Hepatozelluläres Karzinom (Diagnostik, Therapieoptionen) – Lebertransplantation: Indikationen, Leistungskriterien, Prognose des Lebertransplantierten)

S-10 Refluxkrankheit

(Lehrinhalt: Diagnostik der Refluxkrankheit – Klinik, Endoskopie, pH-Metrie, Manometrie, Medikamentöse, endoskopische und chirurgische Therapie der Refluxkrankheit, Diagnostik und Therapie des Barrett-Ösophagus – Chromoendoskopie, Vergrößerungsendoskopie, Narrow-Band-Imaging, (Minisonde-) Endosonographie, Endoskopische Mukosa-Resektion (EMR), Photodynamische Therapie, Chirurgische Optionen)

S-11 Entzündliche und degenerative Gelenkerkrankungen

(Lehrinhalt: Differentialdiagnostik akuter und chronischer Arthritis vs. Arthrose unter Berücksichtigung der RA, Psoriasisarthritis, Kollagenosen, radiologische und immunologische Diagnostik, Akuttherapie, Kombinations-therapie, Biologicals)

S-12 Chronisch entzündliche Darmkrankheiten

(Lehrinhalt: klinische Präsentationsmöglichkeiten akuter Schübe chronisch entzündlicher Darmerkrankungen, diagnostische Verfahren, medikamentöse und chirurgische Therapieoptionen anhand einzelner Kasuistiken, Einfluss von Ernährung und psychosozialen Umgebungsfaktoren)

S-13 GI-Blutungen (Notfallendoskopie)

(Lehrinhalt: Klinische Zeichen/Manifestationen einer GI-Blutung: Hämatemesis, Hämatochezie, Melaena, okkulte GI-Blutung, obscure GI-Blutung - Allgemeinmaßnahmen bei GI-Blutung - Diagnostischer Algorithmus zum Vorgehen bei GI-Blutung - Potentielle Blutungsquellen des oberen GI-Traktes, Potentielle Blutungsquellen des unteren GI-Traktes, Forrest-Klassifikation gastrointestinaler Blutungen, Therapieoptionen bei GI-Blutung (Medikamentös-vasoaktive Therapie - Endoskopische Therapie (Injektionstherapie, Hämoclippung, APC-Therapie) - Spezielle

Therapie bei Ösophagusvarizenblutungen (Endoluminale Kompressionssonden, Sklerosierungstherapie, Gummibandligaturtherapie, TIPS), spezielles diagnostisches und therapeutisches Vorgehen bei Dünndarmblutung: Kapselendoskopie, Push-Enteroskopie, Doppelballon-Enteroskopie, Blutungsszintigraphie, Blutungsangiographie, Chirurgische Exploration, intraoperative Endoskopie)

S-14 Reanimation und akutes Kreislaufversagen

(Lehrinhalt: Ursachen des Kreislaufstillstandes, Erstmaßnahmen, kardiopulmonale Reanimation gemäß neuester Leitlinien, Kardiokompression, Defibrillation, Intubation und Beatmung, medikamentöse Therapie (insb. Katecholamine und Antiarrhythmika), Akuttherapie lebensbedrohlicher Arrhythmien, Schockformen und Differentialtherapie des kardiogenen, hypovolämischen, allergischen und septischen Schocks)

S-15 Herzrhythmusstörungen

(Lehrinhalt: Ursachen, EKG-Befunde, Differentialdiagnostik und Akuttherapie von Tachykardien mit breitem und schmalen QRS-Komplex; Langzeittherapie von Tachykardien (Antiarrhythmika, Katheterablation, ICD-Implantation); Akut- und Langzeittherapie des Vorhofflimmerns (Frequenzregulierung, Kardioversion, Rezidivprophylaxe und Antikoagulation); Prävention des plötzlichen Herztodes nach Infarkt, bei Herzinsuffizienz und bei Ionenkanalerkrankungen; Ursachen, EKG-Befunde und Differentialdiagnostik und Akuttherapie von Bradykardien; Indikation zur Schrittmacher-Implantation; Klassifikation (Codes) Herzschrittmacher und wichtige Fehlfunktionen)

S-16 Stabile koronare Herzkrankheit

(Lehrinhalt: Pathophysiologie der koronaren Atherosklerose, Risikofaktoren und Risikoscores (PROCAM, Framingham, SCORE-Charts), Primär-, Sekundär und Tertiär-Prävention, klinische Symptomatik und Komplikationen, Besonderheiten bei Frauen, Durchführung und Stellenwert der Ischämiediagnostik (Belastungs-EKG, Stress-Echo, Myokardszintigraphie), Methoden und Wertigkeit der Vitalitätsdiagnostik (EKG, Stress-Echo, Szintigraphie, MRT), Stellenwert und Indikation der nichtinvasiven (MSCT, MRT) und invasiven Koronardiagnostik, medikamentöse Therapie (Symptome und Prognose); Techniken, Indikation, Ergebnisse und Komplikationen der perkutanen Koronarintervention und der koronaren Bypasschirurgie)

S-17 Akutes Koronarsyndrom (Myokardinfarkt)

(Lehrinhalt: Definition (instabile Angina, NSTEMI, STEMI), Pathophysiologie der Plaqueruptur und Atherothrombose, Thrombozytenaktivierung und -aggregation, Bedeutung von EKG und kardialen Markern, Notfallversorgung, Bedeutung von Management bei NSTEMI, Reperfusionstherapie bei STEMI, Thrombolyse versus primäre Katheterintervention, adjuvante antithrombotische Therapie, akute und subakute Infarkt komplikationen und deren Diagnostik und Therapie, medikamentöse Langzeittherapie nach Myokardinfarkt)

S-18 Herzinsuffizienz

(Lehrinhalt: Ursachen und Pathophysiologie, Prognose und Risikostratifikation, symptomatische und prognostische Wirkung der Pharmakotherapie, stadiengerechte medikamentöse Kombinationstherapie, Komplikationen, Management der akuten kardialen Dekompensation, nicht-pharmakologische Therapie (kardiale Resynchronisation), Prävention des plötzlichen Herztodes, Indikation und Ergebnisse der Herztransplantation inkl. Nachsorge).

S-19 Kardiomyopathien

(Lehrinhalt: Klassifikation der Kardiomyopathien; Pathophysiologie, Genetik, Hämodynamik, Diagnostik, Risikostratifikation, Prognose und Differentialtherapie (medikamentös, interventionell, operativ) der dilatativen, hypertrophen, restriktiven und arrhythmogenen rechtsventrikulären Kardiomyopathie; Risikostratifikation und Prävention des plötzlichen Herztodes inkl. Indikation zur ICD-Implantation)

S-20 Herzklappenfehler und Endokarditis

(Lehrinhalt: Pathophysiologie und Hämodynamik, klinische Diagnostik und Schweregradbestimmung, Stellenwert bildgebender Verfahren (Röntgen, Echo, MRT, Angiographie), Risikostratifikation, Bestimmung der Prognose und Operationsindikation, stadiengerechte Therapie der Klappenfehler (medikamentös, interventionell, operativ), Nachsorge nach Herzklappenersatz, Endokarditisprophylaxe, Diagnostik und Erstmaßnahmen bei Endokarditis Verdacht, leitliniengerechte Therapie der Endokarditis)

S-21 Aortenerkrankungen und periphere arterielle Verschlusskrankheit

(Lehrinhalt: angiologische Untersuchungsmethoden, Stellen der Bildgebung bei verschiedenen Gefäßerkrankungen, stadiengerechte Diagnostik und Therapie (medikamentös, interventionell, operativ) der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit, entzündliche Gefäßerkrankungen, Diagnostik und Komplikationen des Aortenaneurysmas und der Aortendissektion, Notfall-Management und Therapie der akuten Aortendissektion)

S-22 Störungen d. Elektrolyt- und Säure-Basenhaushaltes

(Lehrinhalt: respiratorische und metabolische Alkalose, respiratorische und metabolische Azidose, Hypo- und Hypernatriämie, Hypo- und Hypervolämie, Dehydratation/ Hyperhydratation, Ödeme, Hypo- und Hyperkaliämie)

S-23 Chronische Niereninsuffizienz und Nierenersatztherapie (Dialyse und Transplantation)

(Lehrinhalt: Stadien der Niereninsuffizienz, Klinik der Urämie, Konservative Therapie der Niereninsuffizienz, Grundlagen der Hämodialyse und Peritonealdialyse, Komplikationen der Hämodialyse und Peritonealdialyse, Indikationen, Kontraindikationen, Voruntersuchungen und Komplikationen im Rahmen der Nierentransplantation)

S-24 Arterielle Hypertonie

(Lehrinhalt: essentielle Hypertonie, sekundäre Hypertonie (renale Hypertonie, Phäochromozytom, Cushing-/Conn-Syndrom), Endorganschäden (Herz, Gefäße, Niere, Augen), hypertensiver Notfall, nicht-medikamentöse Therapieansätze, Stufenplan der medikamentösen Therapie)

S-25 Proteinurie und Erythrozyturie

(Lehrinhalt: glomeruläre Proteinurie, tubuläre Proteinurie, Bence-Jones-Proteinurie, DD roter Urin, Ursachen und Therapie der Proteinurie, Ursachen und Therapie der Erythrozyturie)

S-26 Knochenerkrankungen

(Lehrinhalt: primärer Hyperparathyreoidismus, sekundärer Hyperparathyreoidismus, Hypoparathyreoidismus, Osteomalazie und Rachitis, Osteoporose, Morbus Paget)



3 PJ-SEMINARE

S-27 Akutes Nierenversagen und Harnwegsinfektionen

(Lehrinhalt: prärenales, renales und postrenales akutes Nierenversagen, rapid progressive Glomerulonephritis, akute interstitielle Nephritis, hämolytisch-urämisches Syndrom, Plasmozytom, Ursache, Klinik und Therapie des Harnwegsinfektes)

3.2 Fortbildungsveranstaltungen / Nachweis

Thema	Datum	Dozent Unterschrift



Thema	Datum	Dozent Unterschrift

4 FALLVORSTELLUNGEN

4.1 Themen

Vorgegeben sind 4 Diagnosegruppen, wobei aus jeder Gruppe mindestens zwei Fälle entsprechend der jeweiligen Auswahlliste dokumentiert werden müssen.

Diagnosegruppen	Auswahlliste für Diagnosen
I. Kardiovaskuläre Erkrankungen	Vorhofflimmern
	Supraventrikuläre Tachykardien / Vorhofflattern
	Kammertachykardien / Plötzlicher Herztod / Reanimation
	Stabile koronare Herzkrankheit
	Akutes Koronarsyndrom
	Herzinsuffizienz
	Kardiomyopathien
	Herzklappenfehler
	Endokarditis
	periphere arterielle Verschlusskrankheit
	Vorhofflimmern

Diagnosegruppen	Auswahlliste für Diagnosen
2. Gastroenterologische/ Endokrinologische Krankheitsbilder	Refluxkrankheit
	Gastritis (ABC)/ Ulkus ventriculi oder duodeni
	Gastrointestinale Blutung
	Ösophagus-/Magenkarzinom
	Gallenwegserkrankungen
	Diarrhöen/Malabsorptionssyndrom
	Chronisch entzündliche Darmkrankheiten
	Colorektales Karzinom
	Akute und chronische Pankreatitis, Pankreaskarzinom
	Hepatitis / Leberzirrhose / Hepatozelluläres Karzinom
	Diabetes mellitus mit Komplikationen
	Schilddrüsenerkrankungen
Rheumatoide Arthritis	
SLE/ andere Kollagenosen	

4 FALLVORSTELLUNGEN

Diagnosegruppen	Auswahlliste für Diagnosen
3. Nephrologische Krankheitsbilder	Glomerulonephritis
	Nephrotisches Syndrom
	Arterielle Hypertonie / Arteriosklerose
	Pyelonephritis / Harnwegsinfekte
	Urolithiasis
	Akutes Nierenversagen
	Terminale Niereninsuffizienz / Urämie
	Analgetika-Nephropathie
	Säure-Basen-Störungen

Diagnosegruppen	Auswahlliste für Diagnosen
4. Onkologische, Hämatologische Krankheitsbilder	Anämie
	Immunthrombozytopenie
	Leukozytose/ Leukämien
	Lymphadenopathie/ Lymphom
	Pneumonie
	Bronchialkarzinom
	Asthma bronchiale
Thrombosen/ Lungenembolie	

5 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)	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Diagnostik</th> <th>eigenständig Indikation gestellt*</th> <th>bei Diagnostik anwesend gewesen</th> <th>eigenständig befundet*</th> <th>mit Arzt / Ärztin besprochen</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>EKG</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Rö./Nukl.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ultraschall</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Labor</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Diagnostik	eigenständig Indikation gestellt*	bei Diagnostik anwesend gewesen	eigenständig befundet*	mit Arzt / Ärztin besprochen	EKG					Rö./Nukl.					Ultraschall					Labor									
	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

5 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

5 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

5 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

5 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

5 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

5 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

5 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



6 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)



NOTIZEN



medizinische
fakultät
Westfälische
Wilhelms-Universität Münster

