Logbuch Praktisches Jahr

Psychiatrie und Psychotherapie

AMEOS Klinikum Neustadt i.H.

Stand: Juli 2020

AMEOS Klinikum Neustadt i.H.

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Name: ……

Vorname: ……

Adresse: ……

……

Geburtsdatum: ……

Geburtsort: ……

Matrikelnummer: ……

Tertial: ……

Zeitraum: von ……..

bis……

Logbuch Praktisches Jahr
am AMEOS Klinikum Neustadt, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

Prof. Dr. med. Jörn Conell

Ärztlicher Direktor
Chefarzt

Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (TP)

Dr. med. Michaela Löbig

Ltd. Oberärztin

Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie (VT)

PJ-Beauftragte

Sehr geehrte PJ-Studentin, sehr geehrter PJ-Student,

herzlich willkommen zu Ihrem PJ-Tertial im Fachgebiet Psychiatrie und Psychotherapie.

In diesem klinischen Fach wird das gesamte Spektrum psychischer Erkrankungen versorgt. Die Aufgaben erstrecken sich von der möglichst frühzeitigen Erkennung, über die komplexe Diagnostik bis hin zur Therapie, inklusive der Langzeitversorgung. Sie werden die Chance erhalten, einige Erkrankungen näher kennenzulernen und dabei sehen, wie wir in der Behandlung somatische, psychotherapeutische und psychosoziale Verfahren kombinieren.

Es grüßen Sie herzlich

Jörn Conell
Michaela Löbig

Prof. Conell: 04561 / 611 4610
joern.conell@ameos.de

Dr. Löbig: 04561 / 611 4617
mloe.psy@neustadt.ameos.de

Inhalt

Zur Nutzung des Logbuchs	5
Einführungs- und Verlaufsgespräche mit dem Chefarzt, Stationsarzt/Oberarzt und dem PJ-Beauftragen; Ausbildungsziele	6
Lernziele	7
Organisatorisches auf der Station	9
Der rote Faden durchs PJ: Falldokumentation von Patienten	9
Spezielle Krankheitsbilder bzw. Symptomkomplexe in der Psychiatrie	19
Obligate Fertigkeiten	20
Fakultative Fähigkeiten	21
Hospitationen	22
Meet the Expert	23
Teilnahme an Klinikweiterbildungen	24
PJ-Curriculum	25
PJ-Evaluation	27

Zur Nutzung dieses Logbuches

Dieses Logbuch wurde mit dem Ziel entwickelt, Ihnen einen Leitfaden für die Ausbildung in diesem Tertial in die Hand zu geben.

Es soll Ihnen ein strukturiertes, verbindliches Lernangebot unterbreitet werden. Besonders am Herzen liegen uns dabei die Routinefertigkeiten. Diese sind universell für alle Fachgebiete und sollten von den Absolventen sicher beherrscht werden. Den roten Faden sollen daher die sorgfältige Erfassung des psychopathologischen Befundes und der Anamnese sowie das effiziente Vorstellen dieser in den wöchentlich stattfindenden Oberarztvisiten bilden.

Ein Wort zur Schweigepflicht: als Medizinstudentin bzw. – student unterliegen Sie im vollen Umfang der ärztlichen Schweigepflicht. Das gilt auch für dieses Buch. Zu diesem Zweck müssen alle Einträge in dieses Buch anonymisiert erfolgen. Bitte achten Sie darauf, dass es bei Ihnen bleibt.

Sollten Sie Fragen, Hinweise etc. haben, scheuen Sie sich nicht, uns anzusprechen Wir wünschen Ihnen ein erfolgreiches Tertial! Und uns wünschen wir, dass Sie unserem Fach auch nach dem Praktischen Jahr verbunden bleiben.

Noch ein Tipp: Schauen Sie mal vorbei …

Internet: www.dgppn.de I www.generation-psy.de

Facebook: www.facebook.com/generationpsy

Generation PSY

Zukunft ahoi:
Seit dem Start von Generation PSY haben sich **2 × so viele** Medizinstudierende fürs Starterpaket der DGPPN angemeldet wie im Vorjahr.

Einführungs- und Verlaufsgespräche mit dem Chefarzt, Stationsarzt / Oberarzt und dem PJ-Beauftragten; Ausbildungsziele

Zu Beginn des Tertials wird der zuständige PJ-Beauftragte Ihnen die Klinik vorstellen. In diesem werden Sie einer Station zugeteilt.

Der Chefarzt begrüßt Sie in der ersten Woche persönlich. Wöchentlich findet das PJ-Curriculum statt.

Einer der jeweiligen Stationsärzte wird forthin Ihr Mentor sein und Sie in die Stationsarbeit einführen, die Patientenaufnahmen mit Ihnen besprechen und Ihnen als Supervisor bei der Betreuung eigener Patienten zur Verfügung stehen. Um Ihnen die Möglichkeit eines weiteren Blickwinkels auf Ihre fachliche Entwicklung zu ermöglichen, kann nach der Hälfte des Tertials eine Rotation erfolgen. Selbstverständlich steht Ihnen der PJ-Beauftragte jederzeit als Ansprechpartner gern zur Verfügung.

Während der Ausbildung im PJ sollen Sie die im Studium erworbenen ärztlichen Kenntnisse und Fähigkeiten vertiefen und erweitern.

Die wichtigsten Ausbildungsziele sind:

- das Kennenlernen eines möglichst breiten Spektrums psychischer Störungen
- die Anwendung diagnostischer Maßnahmen, insbesondere die Durchführung einer psychiatrischen Aufnahmeuntersuchung in sachgerechter Reihenfolge und die Erstellung eines Therapieplans
- die Berücksichtigung der sozialen Lebensverhältnisse der Patientinnen und Patienten und deren Auswirkungen auf die Entstehung und den Verlauf der psychischen Störung
- der Umgang mit den rechtlichen Aspekten psychiatrischen Handelns wie Aufklärung, Prüfung der Einwilligungsfähigkeit sowie Unterbringung nach BGB oder UBG und ärztliche Zwangsmaßnahmen
- die ärztliche Betreuung der Patienten von der Aufnahmen bis zur Entlassung und Einblicke in die Besonderheiten der (instituts-) ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen ärztlichen Versorgung und eventuell angegliederter, sog. Medizinischer Versorgungszentren und Institutsambulanzen
- die Kenntnis von Aufnahme- und Behandlungsindikationen
- die Kenntnis sozialpsychiatrischer Aspekte, wie die Klärung der häuslichen Versorgungslage, die Kontaktpflege mit Einrichtungen des Gemeindepsychiatrischen Verbundes oder des Suchthilfesystems und ggf. die Vermittlung dorthin
- die Übung der ärztlichen Dokumentation (Aufnahmebefund, Verlaufsdokumentation, Entlassbericht, Schriftverkehr mit Gerichten und Kostenträgern)
- das Kennenlernen von verschiedenen psychiatrisch-psychotherapeutischen Gesprächstechniken, z. B. bei der Krisenintervention, bei der Motivation zu weiterführenden Behandlungen, in Psychoedukation und in Angehörigengesprächen
- das Erlernen eines angemessenen Behandlungsverhältnisses mit den Patienten, die Berücksichtigung der Patientenautonomie und das Einüben von *shared decision making*
- die Durchführung einfacher Untersuchungen (z. B. Venenpunktion, körperliche Untersuchung, evtl. Lumbalpunktion unter Supervision) und das Erlernen der Indikation und Grundzüge der Ergebnisbewertung von Labor- und Diagnoseverfahren (z. B. auch cerebrale Bildgebung, EEG, Laborwerte, neuropsychologische Testung, standardisierte Beurteilungsskalen)
- das Erlernen der Koordination und Zusammenarbeit mit verschiedenen an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen, wie Pflegepersonal, Psychologen, Sozialarbeitern, Ergotherapeuten und sonstigen Co-Therapeuten

Die Lernziele im Einzelnen sind:

- Gesprächsführung beim Erstkontakt stationär aufzunehmender psychiatrischer Patienten: angemessene Formen der Gesprächseröffnung und Gesprächsführung
- systematische Exploration zur Erstellung des psychopathologischen Befundes
- diagnostische Bewertung des psychopathologischen Befundes mit psychiatrischen Differenzialdiagnosen
- körperliche Untersuchung eines psychisch kranken Menschen
- Indikation für weitergehende diagnostische Maßnahmen (organische Ausschlussdiagnostik, interdisziplinär orientiert)
- vertiefte Kenntnis der häufigen (stationär behandelten) psychiatrischen Krankheitsbilder: Affektive Störungen, schizophrene Psychosen, schädlicher Substanzgebrauch, Intoxikation und Sucht, Persönlichkeitsstörungen, Anpassungsstörungen, Demenz
- psychiatrische Notfälle
- Umgang mit und Behandlung von suizidalen Patienten
- Kenntnisse über aktuelle Krankheitsmodelle und multifaktorielle Hypothesen (bio-psycho-soziales Krankheitsmodell): Genetik, Umwelteinflüsse, Vulnerabilität, Transmitter, Neuroplastizität, Trait und State
- Kenntnisse der operationalisierten Diagnostik mittels etablierter Klassifikationssysteme (ICD-10), Vorteile und Grenzen derselben
- Kenntnisse über die Grenzen psychiatrischer Diagnosen hinsichtlich Reliabilität und Validität, Prinzipien der kriterienorientierten Diagnostik, Ko-Morbiditätsprinzip
- Psychopharmakologische Therapiemöglichkeiten, dabei Kenntnis der verschiedenen Substanzgruppen und der am häufigsten gebrauchten Einzelsubstanzen mit typischen Wirkungen und Nebenwirkungen. Kenntnisse der Gruppenunterschiede von neueren und älteren Antidepressiva und Neuroleptika sowie der damit verbundenen fachlichen Diskussionen um die Bewertung
- Indikation zu psychotherapeutischen Maßnahmen, insbesondere auch Indikation zu stationärer versus ambulanter Psychotherapie
- Indikation zu kotherapeutischen Maßnahmen (Ergotherapie etc.)
- Indikation zu supportiven und sozialtherapeutischen Maßnahmen
- Erarbeiten von patientenbezogenen integrativen Behandlungskonzepten
- Betreuung von mindestens 4 Patienten unter Supervision
- Teilnahme an psychotherapeutischen Gruppen- und, wenn möglich, Einzeltherapien
- Teilnahme an weiteren stationsüblichen Therapiemaßnahmen (übende Verfahren, wie Autogenes Training oder Progressive Muskelrelaxation, Ergotherapie, Arbeitstherapie, Musiktherapie, Angehörigengruppen etc.)
- Kenntnis der Gesetzgebung zur Betreuung psychisch kranker oder behinderter Menschen
- Kenntnis der einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen zur gerichtlichen Unterbringung und Zwangsbehandlung psychisch kranker Patienten und des konkreten Ablaufes der Unterbringung
- Kenntnis der Möglichkeiten und Grenzen der Betreuung und Rehabilitation chronisch Erkrankter: Pharmakotherapie, Sozialpsychiatrie und andere Maßnahmen

Ihre wichtigsten persönlichen Lernziele sind:

-
-
-
-
-

Organisatorisches auf der Station

Zu Beginn des Tertials wird Ihnen der jeweilige Stationsarzt Ihren Arbeitsplatz zeigen und Sie dem Team vorstellen. Dem Schichtdienst geschuldet, werden insbesondere von Seiten der Pflegekräfte immer wieder neue Gesichter auf Sie zukommen. Bitte zögern Sie nicht, sich diesen vorzustellen.

Im Falle eines Notfalls ist es besonders wichtig, dass jeder (auch angehende) Arzt den Ort und Inhalt des Notfallkoffers sowie den Ort der Sauerstoffflasche und des Defibrillators kennt. Bitte lassen Sie sich diese drei Dinge und deren Benutzung zeigen. Für den Bereich des Klinikums werden regelmäßig Reanimationstrainings durchgeführt. Dieses Angebot steht Ihnen ausdrücklich zur Verfügung.

Notfallkoffer	Datum
Sauerstoffflasche	Datum
Defibrillator	Datum
Reanimationstraining	Datum

Hier können Sie feste Termine eintragen, z.B. Morgenkonferenz, Visiten, PJ-Unterricht, Teambesprechung, Übergaben, Fortbildung

Wochenplan

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
08–10					
10–12					
12–14					
14–16					
16–18					

Weitere Notizen, Telefonnummern (AvD, Notruf, Gesundheitsamt) etc.:

……

……

……

Der Rote Faden durchs PJ: Vorstellung von Patienten

Mindestens einmal pro Woche sollte jeder PJ´ler bei der Visite einen Patienten effizient vorstellen. Ziel ist, dass er sich auf einen Patienten vorbereitet und so einzelne Krankheitsbilder detaillierter bearbeitet.

Bitte scheuen Sie sich nicht, um Feedback für Ihre Präsentation zu bitten. Die Ärzte und Psychologen werden es Ihnen gern geben.

Die folgenden Seiten sollen zum Einen der kompakten Vorbereitung auf die Vorstellung dienen. Zum Anderen soll die kurze Darstellung vom jeweils abnehmenden Arzt unterzeichnet werden.

Zur Erinnerung: Da sie mit diesem Heft Patientendaten dokumentieren, müssen Sie – insbesondere den Namen – anonymisieren.

Falldokumentation eigener Patienten

Patient 1 [ANONYMISIERT!] Alter:
Zeitpunkt und Grund der Aufnahme:
Aktuelle Symptomatik (inkl. Psychopathologischer Befund):
Anamnese (stichpunktartig):
Wichtige Begleiterkrankungen:
Weitere Befunde:
Diagnose bzw. Verdachtsdiagnose:
Planung weitere Diagnostik / Therapie:
Fragen:

Signum

_____

Falldokumentation eigener Patienten

Patient 2 [ANONYMISIERT!] Alter:
Zeitpunkt und Grund der Aufnahme:
Aktuelle Symptomatik (inkl. Psychopathologischer Befund):
Anamnese (stichpunktartig):
Wichtige Begleiterkrankungen:
Weitere Befunde:
Diagnose bzw. Verdachtsdiagnose:
Planung weitere Diagnostik / Therapie:
Fragen:

Signum

_____

Falldokumentation eigener Patienten

Patient 3 [ANONYMISIERT!] Alter:
Zeitpunkt und Grund der Aufnahme:
Aktuelle Symptomatik (inkl. Psychopathologischer Befund):
Anamnese (stichpunktartig):
Wichtige Begleiterkrankungen:
Weitere Befunde:
Diagnose bzw. Verdachtsdiagnose:
Planung weitere Diagnostik / Therapie:
Fragen:

Signum

_____

Falldokumentation eigener Patienten

Patient 4 [ANONYMISIERT!] Alter:
Zeitpunkt und Grund der Aufnahme:
Aktuelle Symptomatik (inkl. Psychopathologischer Befund):
Anamnese (stichpunktartig):
Wichtige Begleiterkrankungen:
Weitere Befunde:
Diagnose bzw. Verdachtsdiagnose:
Planung weitere Diagnostik / Therapie:
Fragen:

Signum

_____

Falldokumentation eigener Patienten

Patient 5 [ANONYMISIERT!] Alter:
Zeitpunkt und Grund der Aufnahme:
Aktuelle Symptomatik (inkl. Psychopathologischer Befund):
Anamnese (stichpunktartig):
Wichtige Begleiterkrankungen:
Weitere Befunde:
Diagnose bzw. Verdachtsdiagnose:
Planung weitere Diagnostik / Therapie:
Fragen:

Signum

_____

Falldokumentation eigener Patienten

Patient 6 [ANONYMISIERT!] Alter:
Zeitpunkt und Grund der Aufnahme:
Aktuelle Symptomatik (inkl. Psychopathologischer Befund):
Anamnese (stichpunktartig):
Wichtige Begleiterkrankungen:
Weitere Befunde:
Diagnose bzw. Verdachtsdiagnose:
Planung weitere Diagnostik / Therapie:
Fragen:

Signum

_____

Falldokumentation eigener Patienten

Patient 7 [ANONYMISIERT!] Alter:
Zeitpunkt und Grund der Aufnahme:
Aktuelle Symptomatik (inkl. Psychopathologischer Befund):
Anamnese (stichpunktartig):
Wichtige Begleiterkrankungen:
Weitere Befunde:
Diagnose bzw. Verdachtsdiagnose:
Planung weitere Diagnostik / Therapie:
Fragen:

Signum

_____

Falldokumentation eigener Patienten

Patient 8 [ANONYMISIERT!] Alter:
Zeitpunkt und Grund der Aufnahme:
Aktuelle Symptomatik (inkl. Psychopathologischer Befund):
Anamnese (stichpunktartig):
Wichtige Begleiterkrankungen:
Weitere Befunde:
Diagnose bzw. Verdachtsdiagnose:
Planung weitere Diagnostik / Therapie:
Fragen:

Signum

_____

Spezielle Krankheitsbilder bzw. Symptomkomplexe in der Psychiatrie

	Bei Visite, Fallvorstellung gehört oder gesehen	**Gespräch mit Mentor zum Krankheitsbild**	**Eigene Vorstellung des Patienten**
Schizophrenie			
Depression			
Manie			
Alkoholentzugssyndrom			
Alkoholabhängigkeit			
Demenz			
Persönlichkeitsstörungen			
Zwangsstörungen			
(weitere Krankheitsbilder)			
(weitere Krankheitsbilder)			
(weitere Krankheitsbilder)			
(weitere Krankheitsbilder)			
(weitere Krankheitsbilder)			
(weitere Krankheitsbilder)			

Obligate Fertigkeiten

	gesehen	ist angeleitet bzw. erklärt worden	unter Supervision durchgeführt
Erlernen der Gesprächsführung mit psychiatrischen Patienten			
Anamneseerhebung			
Erhebung des psycho-pathologischen Befundes sowie Präsentation des Befundes			
Erwerb von Grundkenntnissen zur Diagnostik und Differentialdiagnostik der wesentlichsten psychiatrischen Krankheitsbilder entsprechend ICD-10 Kriterien			
Grundkenntnisse der Indikation sowie Anwendung von psychotherapeutischen Verfahren bei psychiatrischen Patienten			
Grundkenntnisse bei akuten psychiatrischen Krankheitsbildern, deren Diagnostik, Therapie und rechtliche Aspekte			
Erhebung der Fremdanamnese			
Körperliche Untersuchung, Blutentnahmen sowie weitere somatische Abklärung psychischer Symptome			
Schriftliche Dokumentation von Aufnahmebefunden, Abfassung von Arztbriefen sowie Erledigung arztüblicher organisatorischer Aufgaben			

Fakultative Fähigkeiten

	gesehen	ist angeleitet bzw. erklärt worden	unter Supervision durchgeführt
Anwendung krankheitsspezifischer Instrumente (z. B. HAMD, YMRS)			
Durchführung Persönlichkeitsdiagnostik			
Durchführung Intelligenzdiagnostik			
Durchführung einer kognitiven Testung			
Vorbereitung des Patienten zur EKT und Hospitation bei der Durchführung			
(weitere fakultative Fähigkeiten)			
(weitere fakultative Fähigkeiten)			
(weitere fakultative Fähigkeiten)			

Hospitationen

	gesehen (Datum)
Visiten im Pflege- u./o. Eingliederungsbereich der AMEOS Einrichtungen Neustadt	
Bereitschaftsdienst	
Ambulanz	
Psychotherapeutisches Gruppenangebot	
Musiktherapie	
Ergotherapie	
Physiotherapie	
Sozialdienst	
Visiten auf anderen Stationen	
Tagesklinik Eutin	
Suchtrehabilitation Lübeck II	
Klinikum Lübeck I	

(Sie müssen die Liste **nicht vollständig** abarbeiten. Sie soll Ihnen lediglich als Hilfsmittel dienen und aufzeigen, welche Möglichkeiten bestehen. Dennoch sollten Sie die Möglichkeit nutzen, zumindest bei einigen Angeboten zu hospitieren.)

Meet the Expert

Sie interessieren sich ganz besonders für ein Thema, dass Ihnen in diesem Tertial im AMEOS Klinikum Neustadt i.H., Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, begegnet ist? Dann nutzen Sie doch die Gelegenheit, einem unserer Experten noch einmal tiefergehende Fragen zu stellen. In der unterstehenden Auflistung finden Sie die zur Verfügung stehenden Kollegen mit deren besonderer Expertise.

Experte	**Thematik**	**Treffen wurde in Anspruch genommen**
CA Prof. Conell	Bipolare Störungen, Suizidalität	
Ltd. OÄ Dr. Löbig	Gerontopsychiatrie, chronische Depressionen	
Herr FOA Reiche	Abhängigkeitserkrankungen	
Frau OÄ Dr. Görges	Ambulante Psychiatrie	
Frau OÄ Persinaru	Psychosen, Akutpsychiatrie, Rechtsgrundlagen	
Frau OA Hope	Psychotherapie, Traumatherapie	
Frau OÄ Dr. Kraus	Internistische Erkrankungen in der Psychiatrie	

(Sie müssen die Liste **nicht vollständig** abarbeiten. Sie soll Ihnen lediglich als Hilfsmittel dienen. Dennoch sollten Sie die Möglichkeit nutzen, zumindest einige Kollegen zu konsultieren.)

Teilnahme an Klinikweiterbildungen

Im AMEOS Klinikum Neustadt i.H. finden regelmäßig Klinikweiterbildungen (dienstags, 12:00 Uhr) statt. Sie sollten versuchen, möglichst oft an diesen Veranstaltungen teilzunehmen und dies hier dokumentieren.

Titel der Veranstaltung	**Datum, ggf. Unterschrift**

PJ – Curriculum

1.	Ablauf des PJ-Tertials	Organisatorisches, Ansprechpartner, Mentoring, Zielklärung
2.	Der Psychische Befund	Aufbau, Fallvignetten aus der aktuellen stationären Behandlung
3.	Die psychiatrische Anamnese	Grundsätze und Besonderheiten der Gesprächsführung und -strukturierung
4.	Suizidalität	Begriffsklärung, Risikogruppen, Exploration, Gesprächsführung zur Risikoeinschätzung, Psychotherapeutische und medikamentöse Behandlungsansätze
5.	Pharmakotherapie	Antidepressiva, Antipsychotika, Stimmungsstabilisierer, Benzodiazepine/Hypnotika Wirkung/Indikationen, Hauptnebenwirkungen, Besonderheiten Fallvignetten und Diskussion
6.	Notfallpsychiatrie	Erschließung des Themas an konkreten Beispielen aus dem Klinikalltag Exkurs: Malignes Neuroleptisches Syndrom, Katatoner Stupor
7.	EKT	Literatur zum Selbststudium, Diskussion der ethischen Dimension und Stellenwert in der modernen Psychiatrie Hospitation an einer EKT-Sitzung
8.	Diagnosen, ICD-10	Aufbau, Einordung für den Klinikalltag
9.	Besonderheiten im Konsildienst	Häufige Fragestellungen, Besonderheiten der Pharmakotherapie Schnittstellen: Somatik – Psychiatrie – Psychosomatik
10.	Psychotherapeutische Ansätze	Anliegen/Zielklärung – Behandlungsplanung – spezifische Interventionen – Entlassungsplanung Psychoedukation Besonderheiten der Therapiebeziehung
11.	Sozialpsychiatrische Aspekte	Begriffsklärung Soteria, Trialog, Genesungsbegleiter, Pro und Contra: Offene Türen Einrichtungen und Angebote in Neustadt und Ostholstein
12.	Gerontopsychiatrie und -psychotherapie	Differenzierung Gerontopsychiatrie – Geriatrie Besonderheiten der Psychopharmakotherapie und der Depression im höheren Lebensalter, Biografiearbeit
13.	Abhängigkeitserkrankungen	Alkoholabusus vs. Alkoholabhängigkeit; Aspekte der Pharmakotherapie und Psychotherapie (Motivational Interviewing) Kurzer Exkurs: Illegale Drogen

14.	Forensische Aspekte	Schweigepflicht Psych. HG, Betreuungsgesetz, rechtfertigender Notstand, Zwangsmedikation Vollmacht, Patientenverfügung Fahrtauglichkeit
15.	Themenoffene Stunde	
16.	Ausblick	Rückmeldungen und Evaluation Perspektivplanung

Ort, Datum…….....

Prof. Dr. med. Jörn Conell
Chefarzt/Ärztlicher Direktor
Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie

Dr. med. Michaela Löbig
Leitende Oberärztin
Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie

Evaluation

Es liegt uns viel daran, zu erfahren, ob Sie mit den Bedingungen in unserem Krankenhaus zufrieden waren, um diese für zukünftige Studenten im Praktischen Jahr zu optimieren. Bitte teilen Sie uns deshalb mit, inwieweit Sie den folgenden Aussagen zustimmen können.

	Trifft voll zu	Trifft eher zu	Teils / teils	Trifft eher nicht zu	Trifft nicht zu
Ich habe die Ausbildungsziele vollständig erreicht	○	○	○	○	○
Ich habe meine persönlichen Lernziele vollständig erreicht	○	○	○	○	○
Das Curriculum ermöglichte mir einen umfassenden Einblick in das Berufsbild des Psychiaters	○	○	○	○	○
Meine persönlichen Interessen konnten im Curriculum berücksichtigt werden	○	○	○	○	○
Ich fühlte mich grundsätzlich gut aufgehoben	○	○	○	○	○
Mein Supervisor nahm sich ausreichend Zeit für meine Fragen / Probleme	○	○	○	○	○
Die Organisation des Praktischen Jahres verlief ohne Probleme	○	○	○	○	○
Ich hatte ausreichend Zugang zu Fachliteratur und elektronischen Medien	○	○	○	○	○
Ich wurde bei allen Tätigkeiten gut angeleitet und unterstützt	○	○	○	○	○
Mein Tätigkeitsbereich war jeweils gut definiert	○	○	○	○	○
Die Zuteilung von Aufgaben im Team war klar abgesprochen	○	○	○	○	○
Ich fühlte mich meinen Kenntnissen und Fähigkeiten entsprechend eingesetzt	○	○	○	○	○
Folgende Inhalte fehlten in meinem Curriculum	1. 2. 3.				
Folgende Argumente sprechen für den Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie	1. 2. 3.				
Folgende Argumente sprechen gegen den Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie	1. 2. 3.				
Ich werde die Facharztausbildung in Psychiatrie und Psychotherapie beginnen	○	○	○	○	○
Kommentare					

IMPRESSUM *

AMEOS Klinikum Neustadt i.H.
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

PJ-Beauftragte:
Dr. Michaela Löbig, Ltd. Oberärztin

Wiesenhof
D - 23730 Neustadt
Tel.: +49 (0) 4561 611 4617
Fax: +49 (0) 4561 611 4153
eMail: mloe.psy@neustadt.ameos.de
Web: http://www.ameos.eu

*(teilweise Nutzung Vorlage dgppn)