



Universitätsklinikum  
Halle (Saale)

# **1. PJ-Logbuch**

**für Studierende im Praktischen Jahr**

**im Fach Geriatrie / Altersmedizin**

## **PJ-Logbuch**

**Name**

**Vorname**

**Anschrift:**

**Telefon:**

**E-Mail:**

**Tertial von/bis:**

1. **Eingeteilt für Station:** ..... **von/bis:** .....

2. **Rotation auf Station :** ..... **von/bis:** .....

**Name des Mentors:**.....

## **Herzlich Willkommen in der Klinik für Altersmedizin des Universitätsklinikums Halle (Saale)**

Sehr geehrte Studentin  
sehr geehrter Student,

wir begrüßen Sie herzlich in der Klinik für Geriatrie des UKH und freuen uns darüber, dass Sie Ihr Tertial an unserer Einrichtung absolvieren möchten. Im vorliegenden Logbuch finden Sie Informationen zu organisatorischen Fragen. Außerdem soll Ihnen das Logbuch helfen, die Vielfalt des Fachgebietes zu erschließen. Als PJler haben Sie bei uns die Möglichkeit, eigene Patienten umfassend zu betreuen, angefangen vom Aufnahmegespräch über die täglichen Visiten, die Dokumentation, die Begleitung zur Funktionsdiagnostik, den Arztbrief bis zum Entlassungsgespräch. Wir wollen Ihnen in den kommenden 4 Monaten die einzigartige Erfahrung ermöglichen, die unsere Klinik ausmacht: Medizin in der Geriatrie ist interessant und macht Spaß.

Über Ihre Leistungen als Studierender im PJ können Sie jederzeit Feedback erhalten und auch einfordern. Zum Ende Ihres Tertials bieten wir eine Probeprüfung an, bei der Sie im Stile eines Staatsexamens geprüft werden, um selbst ein Gefühl für Ihre Stärken und Schwächen zu entwickeln und diese vor dem Examen noch gezielt anzugehen. Im Anhang an dieses Curriculum finden Sie ein Logbuch, in dem Sie Ihre praktischen Fertigkeiten dokumentieren werden. Es soll Ihnen zur Dokumentation Ihrer Fortschritte dienen und Sie zu Eigeninitiative ermutigen.

Wir wünschen Ihnen eine angenehme Ausbildungszeit an unserer Einrichtung und hoffen, dass Sie sich bei uns wohl fühlen.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Kollegen der Klinik für Geriatrie

# 1. Ihr PJ-Platz in der Geriatrie

## 1.1 Vorbereitung

Es ist sinnvoll, vor Beginn des Tertials die geriatrischen Kenntnisse aus Vorlesung und Seminaren aufzufrischen. Es wird Ihnen umso leichter fallen sich in den Stationsalltag einzufinden. Als Handwerkzeug brauchen Sie bei uns Stethoskop, Pupillenleuchte, Reflexhammer, evtl. eine Vibrationsgabel, und bitte ein Namensschild.

Vor Beginn des Tertials muss eine betriebliche Untersuchung mit der Aktualisierung des Impfstatus, insbesondere gegen Hepatitis B erfolgt sein. Bitte bringen Sie am ersten Tag den PJ-Einsatzbescheid, die Bescheinigung der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchung und dieses Logbuch mit.

## 1.2 Ihr Kontakt im Vorfeld

Wir bitten Sie sich 4 Wochen vor Beginn des Tertials mit einem kurzen Memo per Mail anzukündigen, um unsere Planung zu optimieren. Nennen Sie uns kurz Ihren Namen, Beginn und Ende Ihres Aufenthaltes bei uns. Falls Sie im Vorfeld Fragen haben, wenden Sie sich bitte an: Frau Dreschler (Zimmer..., mail, tel)

## 1.3 Ihr erster Tag

Wir möchten Sie bitten, sich am ersten Tag des Tertials um 08.00 Uhr im **Sekretariat des Direktors** der Klinik für Altersmedizin zu melden. Dort werden Sie mit Ihrem **Mentor** bekannt gemacht. An diesem Tag haben Sie Zeit sich mit den Kollegen bekannt zu machen und Ihren Arbeitsplatz in Beschlag zu nehmen. Außerdem sollten Sie spätestens heute auch einen Login für die Onlineakten beantragen (ORBIS). Diesen Antrag finden Sie im Intranet der Klinik unter Formularcenter.

Während des gesamten Tertials steht Ihnen Ihr Mentor als Ansprechpartner für alle fachlichen Fragen zur Verfügung.

Ihre **Dienstbekleidung** erhalten Sie an den entsprechenden Wäscheautomaten. Ein **Namensschild** haben Sie bereits erhalten. Neue Namensschilder gibt es bei der Fachschaft im Lehrtrakt bei den Seminarräumen, Tel. 3102 Öffnungszeiten: unter [www.fachschaft-medizin-halle.de](http://www.fachschaft-medizin-halle.de)

Als PJ-Student steht Ihnen ein **Mittagessen** zu. Ihr Name wurde der Kantine bereits mitgeteilt. Die Kantine befindet sich in der zweiten Ebene des Versorgungsgebäudes. Bitte melden Sie sich dort mit Ihrem Namen. Essenszeiten sind zwischen 11.30 und 14.30 Uhr.

## 1.4. Die Tage danach

Aus unserer Erfahrung heraus lernen Sie am meisten, wenn Sie in das Stationsärzteteam gleichwertig integriert werden. Sie werden durchgehend zwei eigene Patienten betreuen und unter Supervision die Aufnahme durchführen, die Patientenvorstellung machen, die Diagnostik initiieren und diskutieren, ggf. auch eigene Diagnostik durchführen und den Patienten zur Diagnostik begleiten, die Visitingespräche führen und den Patienten mit einem Brief entlassen. Aber keine Sorge! Wir lassen Sie bei all dem nicht alleine! Sie werden unter Aufsicht der verantwortlichen ärztlichen Kollegen schrittweise an alle ärztlichen Tätigkeiten herangeführt und unterstützt. Vor allem in den ersten zwei Wochen sind unsere Praktika und Seminare drauf ausgerichtet, Ihnen alle notwendigen Fertigkeiten zu vermitteln.

Unser Ziel ist es nicht nur Sie auf das Staatsexamen vorzubereiten, sondern Ihnen mit guter Vorbereitung einen optimalen Start ins Berufsleben zu ermöglichen

## 2. Organisatorisches

### Vergütung:

Für Ihre Tätigkeit in der Klinik für Altersmedizin ist ein Stipendium vorgesehen. Bitte wenden Sie sich zu Klärung der Einzelheiten **vor Antritt Ihrer Tätigkeit** an das Direktorat der Klinik, für die Sie ihr PJ-Tertial ableisten.

### Dienstanweisungen:

Für die PJ-Studenten gelten die gleichen Dienstanweisungen und Hygienevorschriften wie für die Assistenzärzte und Assistenzärztinnen. Stations- und Oberärzte sind Ihnen gegenüber weisungsberechtigt.

### Tertialdauer und Arbeitszeit:

Die Dauer Ihres Tertials in der Klinik für Altersmedizin beträgt 16 Wochen. Die Dienstzeit beginnt 8:00 Uhr und endet 16.30 Uhr. Sie schließt eine halbe Stunde Mittagspause ein. Sollten Sie an Wochenend-, Nacht- oder Feiertagsdiensten teilnehmen, erhalten Sie dafür einen gleichwertigen Freizeitausgleich.

### Ausbildung:

Während Ihrer Tätigkeit in der Klinik für Altersmedizin haben Sie Gelegenheit zu einer Reihe von Ausbildungsmaßnahmen:

- Mittwochs 13.00 Uhr findet die Fortbildung des Departments für Innere Medizin im Hörsaal statt.

- Es finden PJ-spezifische verbindliche Weiterbildungsveranstaltungen am Universitätsklinikum Halle statt. Diese finden in Form einer Pflicht-Seminarreihe und IPL-Modulen (Interprofessionelle Lehre) statt. Die Teilnahme an diesen Veranstaltungen ist für alle im Universitätsklinikum tätigen Studierenden verbindlich und wird im PJ-Logbuch des entsprechenden Tertials dokumentiert. Dabei müssen ein IPL-Modul (bestehend aus 4 Unterrichtseinheiten) und 8 Seminare pro Tertial besucht werden. Die Unterschrift im Logbuch erfolgt dabei durch den Seminarleiter.

Für die Erfüllung aller mit diesen Seminaren verbundenen Lernziele ist der PJ-Studierende selber verantwortlich, d.h. auch bei Nicht-Besuch eines Pflichtseminars muss der PJ-Studierende die Lernziele durch Eigenstudium oder Besuch sonstiger Fortbildungen realisieren, da die Inhalte der Lernziele Gegenstand der mündlich-praktischen ärztlichen Prüfung sein können. Ihre Einrichtung ist **verpflichtet**, Sie für die Teilnahme an den genannten Weiterbildungsveranstaltungen **freizustellen**.

Laut PJ-Vergabe-Richtlinie stehen Ihnen drei **Studientage** pro Tertial zum Selbststudium zu. Diese werden als freie Tage gewährt. Allerdings darf nicht mehr als ein Tag pro Woche in Anspruch genommen werden. Die Studientage können geteilt werden. Es ist zulässig, dass Ihnen vom Mentor für die Selbststudienzeiten Aufgaben, die Ihrer Ausbildung dienen, erteilt werden. Dies betrifft z. B. die Vorbereitung einer Fallvorstellung oder einer Lehrvisite.

#### Fehlzeiten:

Im gesamten PJ werden 30 Arbeitstage als Fehltage gewährt, davon bis zu 20 Ausbildungstage innerhalb eines Ausbildungsabschnitts. Sollten Sie darüber hinaus gehende Fehlzeiten aufbauen, müssen diese nachgeholt werden. Die Entscheidung darüber fällt das LPA.

#### Wochenablauf feste Termine:

Montag 9:00 Chefvisite/Oberarztvisite  
Dienstag 13:00 Teambesprechung  
Donnerstag 13:00 Teambesprechung

## 3. Fortbildungen

Wir möchten Ihnen in Ihrem Tertial mindestens 10 Weiterbildungen im Rahmen von Praktika und Seminaren anbieten. Hier werden wir Sie zu Beginn auf die Arbeit auf Station vorbereiten und danach die großen Themen der Geriatrie mit Ihnen erarbeiten.

In den ersten beiden Wochen werden wir mit Ihnen in praktischen Unterrichtseinheiten, die Durchführung der Untersuchung und Assessments sowie Umgang mit dem ORBIS erarbeiten.

Die PJ-Weiterbildungen finden regulär im Besprechungsraum der Geriatrie oder am Patientenbett statt. Wir möchten mit Ihnen hier große geriatrische Themenkomplexe (besonders geriatrische Syndrome) erarbeiten. Welches Thema wann und vom wem unterrichtet wird, entnehmen Sie unserem Weiterbildungsplan, den Sie im Ordner PJ auf dem Laufwerk finden.

## 4. Arbeit auf Station

### 4.1. Betreuung von Patienten

Vom ersten Tag an dürfen Sie Ihre eigenen Patienten betreuen. Das bedeutet, dass Sie sämtliche ärztlichen Aufgaben selbstständig, aber unter enger Supervision mit ständiger Rückfragemöglichkeit bei den Stationsärzten wahrnehmen.

**Einweisung:** Der Patient wird entweder über die Notaufnahme, die Ambulanz, von anderen Stationen oder von niedergelassenen Ärzten zugewiesen. Für Sie besteht hier die Notwendigkeit die Vorabinformationen zu sammeln, um optimal vorbereitet in die Patientenaufnahme zu starten. Suchen Sie nach Vorbriefen und unterhalten Sie sich mit dem Einweiser, falls dies ein Kollege der Ambulanz ist.

#### **Aufnahmegespräch, Untersuchung**

*Vorbereitung:* Sprechen Sie vorher mit den Stationsärzten ab, welche Aspekte in der Anamnese und Untersuchung bei dem Leitsymptom Ihres Patienten (z.B. Sturz) besonders relevant sind, damit Sie möglichst viele wichtige Informationen aus dem ersten Patientenkontakt herausholen. Lesen Sie vor dem Aufnahmegespräch das entsprechende Leitsymptom noch einmal kurz nach.

*Vorstellung:* Stellen Sie sich Ihrem Patienten als StudentIn, BetreuerIN und primären AnsprechpartnerIn mit Namen vor und nennen Sie auch den Namen des Stationsarztes/ärztin: „Guten Tag, Herr Maier. Mein Name ist Wirsing, ich bin Medizinstudent im Praktischen Jahr an dieser Klinik und werde während des Aufenthaltes zusammen mit Dr. Nochedazu und Oberarzt Dr. Drüber für Sie da sein. Wann immer Sie Fragen oder Anliegen haben, können Sie sich jederzeit an mich wenden.“

*Communication skills:* Nehmen Sie sich im Aufnahmegespräch möglichst viel Zeit und versuchen Sie sich an die modernen Regeln der „medical communication“ zu halten. Falls Sie hier Probleme und Fragen haben, steht Ihnen Prof. Dr. Prell gerne mit Rat und Tat zur Seite. Als Student können Sie in den seltensten Fällen alle relevanten Fragen von vornherein wissen. Umso wichtiger ist es, dass Sie in der Frageroutine (z.B. bei Vorerkrankungen, Systemüberblick, Sozial-, Familienanamnese) besonders sorgfältig sind.

*Untersuchung:* Natürlich werden Sie als Anfänger die geriatrische Untersuchung noch nicht so sicher beherrschen, dass Ihre Befunde absolut perfekt erhoben sind. Es ist die Aufgabe Ihres Stationsarztes und Oberarztes sicher zu stellen, dass alle relevanten Informationen sicher erhoben und alle wesentlichen Untersuchungen erfolgt sind.

*Plan:* Auch, wenn die Auseinandersetzung des weiteren Ablaufs zu einem guten Aufnahmegespräch gehört, so halten Sie sich bitte mit Prophezeiungen über Diagnose, Prognose, Entlassungszeitpunkt u.ä. zurück. Solche „brisanten“ Informationen sollten Sie nur nach Absprache mit Ihren Betreuern preisgeben.

**Dokumentation:** Sie führen die digitale Akte Ihrer Patienten. Wichtig für Sie zu wissen: Es handelt sich um digitale Echtzeitakten. D.h. alle Anordnungen erscheinen praktisch unmittelbar beim Pflorgeteam und führen dort zur Umsetzung Ihrer Anordnungen. Daher ist es wichtig und rechtlich notwendig alle Anordnungen mit Ihrem betreuenden Stationsarzt zu besprechen. Nehmen Sie niemals die Anordnung von Medikamenten vor, die nicht durch Ihren Stationsarzt indiziert wurden. Hier stehen Sie auch selbst in der Verantwortung.

**Fallvignette:** Halten Sie zu jedem Ihrer Patienten eine Vignette bereit, mit der Sie z.B. im Gespräch mit dem Ober- oder Chefarzt oder Konsilärzten einen kurzen Überblick über den Fall geben können. Zum Beispiel können Sie sich diese Information auf eine Karteikarte notieren und im Zweifel auch davon ablesen. Die Fallvignette sollte enthalten:

- Name, Alter, ggf. Beruf
- relevante Vorerkrankungen
- Grund für stationäre Aufnahme
- Skizze der aktuellen Krankengeschichte
- Skizze des Untersuchungsbefundes
- Skizze des bisherigen stationären Verlaufs.

Ein Beispiel: „Dies ist der 55-jährige Kraftfahrer Alois Maier mit bekanntem Nikotinabusus und Diabetes mellitus Typ II, der wegen progredienter Gangstörung und Stürze vom Hausarzt zugewiesen wurde. In der Aufnahmeuntersuchung fand sich eine zerebelläre Symptomatik und eine vertikale Blickparese links. Die bisherigen Untersuchungsergebnisse umfassen ein unauffälliges cMRT, leichte arteriosklerotische Gefäßwandveränderungen im Doppler und ein grob unauffälliges Laborscreening. An geriatrischen Syndromen besteht eine Malnutrition, ein leichtes kognitives Defizit sowie ein oropharyngeale Dysphagie.“



**Visite:** Das Visitengespräch führen Sie, allerdings nach sorgfältiger Vorbereitung vor der Tür des Patienten beim Blick über die Kurven. Hier unterstützen wir Sie gerne mit konstruktivem Feedback nach dem Gespräch und helfen Ihnen in schwierigen Situationen. Bitte beachten Sie, dass die Visite nicht das geeignete Setting zur Mitteilung von schwerwiegenden Erstdiagnosen und Aufklärungen ist. Ebenso sollten hier nicht intime Anamnesefragen nacherhoben werden. Dafür sollten Sie sich extra Zeit nehmen und den Patienten im Vier-Augen-Gespräch (bzw. mit Hilfe des Stationsarztes also Sechs-Augen-Gespräch) aufsuchen. Typischerweise wird in der Visite geklärt: Wo in der Diagnostik/Therapie stehen wir? Wo geht es hin? Gibt es akute Probleme oder Sorgen? Hat sich die Situation verbessert oder verschlechtert?

**Angehörigengespräche und Gespräche mit dem Haus- und anderen Ärzten:** Mit dem Einverständnis des Pt. und Ihres Stationsarztes sollten Sie immer Rücksprache mit den relevanten Angehörigen und dem Hausarzt (und anderen auswärtigen Ärzten) nehmen, um relevante fremdanamnestiche Informationen sichern zu können.

**Auswertige Vorbefunde einholen:** Stellen Sie stets sicher, dass Sie mit explizitem Einverständnis des Patienten alle Akten, auswärtigen Befunde und vor allem Arztbriefe angefordert und vorliegen haben, die es zu Ihrem Pt. gibt.

**Befunde:** Sie sollten jeden Tag wissen, welche Untersuchungen und Therapiemaßnahmen bei Ihrem Patienten geschehen sind oder noch anstehen. Insbesondere müssen Sie die Laborwerte und sämtliche eintreffenden Befunde registrieren und ggf. bei noch ausstehenden Befunden nachbohren, wann diese erhoben oder verfügbar werden.

**Untersuchungen:** Sie sollten Ihre Patienten so oft wie möglich zu Untersuchungen begleiten, um diese kennenzulernen und von den Untersuchern die Ergebnisse gleich erklärt zu bekommen. Auf diese Weise haben Sie z.B. Untersuchungsergebnisse bevor der Befund eintrifft.

**Konsile:** Auch und gerade wenn Konsilarzte zu Ihrem Patienten kommen, stehen Sie als primärer Ansprechpartner zur Verfügung und begleiten den Konsilarzt zum Patienten. Spätestens zum abschließenden Gespräch mit dem Konsiliarius sollten Sie Ihren Stationsarzt hinzuholen.

**Verlaufsdokumentation:** Fertigen Sie jeden Tag einen Eintrag im Verlaufsteil der Akte an, in dem Sie folgende Aspekte aufführen.

- Subjektiv: das subjektive Befinden
- Objektiv: den aktuellen körperlichen Untersuchungsbefund und eingetroffene paraklinische Untersuchungsbefunde
- Einschätzung: welche Konsequenzen ergeben sich für die initial erfolgte Einschätzung des Patienten (welche Diagnosen fallen weg, welche therapeutischen Konsequenzen fallen an)?
- Plan: weitere Diagnostik und Therapie

**Arztbrief:** Vom Aufnahmetag des Patienten an sollten Sie den zukünftigen Arztbrief pflegen, damit Ihnen kurz vor Entlassung die Zeit nicht davon läuft. Insbesondere sollten Sie den Aufnahmebefund und die eintreffenden paraklinischen Befunde in dieses vorläufige Dokument eintragen.

## **4.2. Supervidierte Aufnahmen**

Zu Beginn werden wir Sie in der Durchführung der Aufnahme unterstützen, so dass Sie Aufnahmegespräche unter Supervision eines der Assistenzärzte auf Station vornehmen. Dabei ist Ihr Betreuer lediglich anwesend, greift aber nicht in die Anamnese ein. Bei der Untersuchung beobachtet er zunächst und gibt Ihnen dann Hilfestellung, um einzelne Teile zu verbessern.

Nach dem Aufnahmegespräch und der Untersuchung erhalten Sie ein kurzes Feedback (Dauer ~5 Minuten), in dem die wesentlichen guten und verbesserungswürdigen Aspekte herausgearbeitet werden und ggf. ein Plan gefasst wird, wie Sie sich verbessern können.

# **4. Abschluss des Tertials**

## **4.1. Probeexamen**

Im letzten Monat Ihres Tertials bieten wir Ihnen eine Besonderheit an: Ein Probeexamen.

Der für Sie zuständige Oberarzt wird nach Rücksprache, mit Ihnen ein 30-minütiges praktisch-mündliches Examen durchführen. Hier bekommen Sie die einmalige Möglichkeit eine Art Generalprobe durchzuführen. Keine Angst, Sie haben nichts zu verlieren!

## **4.2. Das Abschlussgespräch**

Damit wir uns ein besseres Bild von Ihrem Tertial, Ihren Wünschen und Bedürfnissen machen können, haben Sie am Ende Ihres Aufenthaltes bei uns ein Abschlussgespräch mit Professor Prell. Denn auch der Direktor der Klinik hat Sie in verschiedenen Chefvisiten kennengelernt und ist sehr daran interessiert das PJ bei uns für Sie attraktiv zu gestalten und ein direktes Feedback zu erhalten.

Bitte vereinbaren Sie selbstständig einen Termin bei Frau Dreschler (Tel. 0345 557 7105) wann Ihnen das Gespräch am besten passt.

## **4.3. Evaluation**

Die Evaluation des PJs erfolgt anonym, so dass Sie hier auch härter mit den Umständen ins Gericht gehen können. Bitte geben Sie den Evaluationsbogen (im Anhang) im Sekretariat der Klinik bei Frau Dreschler ab.

## 5. Nachweis über die Teilnahme an den Seminaren

(Pro Tertial müssen am UKH tätige PJ-Studenten mindestens 8 Seminare besuchen)

|          | <b>Seminar</b> | <b>Datum</b> | <b>Unterschrift<br/>Seminarleiter</b> |
|----------|----------------|--------------|---------------------------------------|
| <b>1</b> |                |              |                                       |
| <b>2</b> |                |              |                                       |
| <b>3</b> |                |              |                                       |
| <b>4</b> |                |              |                                       |
| <b>5</b> |                |              |                                       |
| <b>6</b> |                |              |                                       |
| <b>7</b> |                |              |                                       |
| <b>8</b> |                |              |                                       |

Seminarthemen und Termine werden in einem separaten Seminarplan veröffentlicht.

## 6. Nachweis über die Teilnahme an den IPL-Modulen

(Pro Tertial müssen am UKH tätige PJ-Studenten mindestens 1 Modul, bestehend aus 4 Einheiten besucht haben)

### Modulthema:

|              | <b>Input 1</b> | <b>Simulation 1</b> | <b>Input 2</b> | <b>Simulation 2</b> |
|--------------|----------------|---------------------|----------------|---------------------|
| Datum        |                |                     |                |                     |
| Unterschrift |                |                     |                |                     |

Modulthemen und Termine werden in einem separaten Plan veröffentlicht.

## 7. Obligatorische Nachweise Klinik für Altersmedizin

### 7.1. Teilnahmen bei Assessments (Stufe I und II)

|                                    | Kompetenzniveau |                   |
|------------------------------------|-----------------|-------------------|
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F2              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F2              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F3              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F3              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F3              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F3              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F3              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F4              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F4              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F4              | Unterschrift Arzt |

## 7.2. Anamnese, Status praesens

|                                    | Kompetenzniveau |                   |
|------------------------------------|-----------------|-------------------|
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F2              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F2              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F3              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F3              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F3              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F3              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F4              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F4              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F4              | Unterschrift Arzt |

### 7.3. Teilnahme am geriatrischen Konsildienst

|                   |                   |
|-------------------|-------------------|
|                   |                   |
| Datum, Fallnummer | Unterschrift Arzt |
|                   |                   |
| Datum, Fallnummer | Unterschrift Arzt |
|                   |                   |
| Datum, Fallnummer | Unterschrift Arzt |
|                   |                   |
| Datum, Fallnummer | Unterschrift Arzt |

### 7.4. Aufklärungsgespräch

|                                    |                 |                   |
|------------------------------------|-----------------|-------------------|
|                                    | Kompetenzniveau |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F2              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F2              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F3              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F3              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F4              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F4              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F4              | Unterschrift Arzt |

## 7.5. Durchführung geriatrisches Assessment

|                                    | Kompetenzniveau |                   |
|------------------------------------|-----------------|-------------------|
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F2              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F2              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F3              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F3              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F4              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F4              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F4              | Unterschrift Arzt |

## 7.6. Vorstellung des Patienten in der Oberarztvisite

|                                    | Kompetenzniveau |                   |
|------------------------------------|-----------------|-------------------|
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F2              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F2              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F3              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F3              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F4              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F4              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F4              | Unterschrift Arzt |



### 7.7. Skills Lab

|                         |                   |
|-------------------------|-------------------|
|                         | Unterschrift Arzt |
| Datum, Diagnostik EKG   |                   |
|                         |                   |
| Datum, Diagnostik Labor |                   |
|                         |                   |

### 7.8. Vorstellung von Patienten in interdisziplinärer Teambesprechung

|                                    |                 |                   |
|------------------------------------|-----------------|-------------------|
|                                    | Kompetenzniveau |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F2              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F2              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F3              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F3              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F4              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F4              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F4              | Unterschrift Arzt |

### 7.9. Beurteilung und Deprescribing bei Polypharmazie

|                                    |                 |                   |
|------------------------------------|-----------------|-------------------|
|                                    | Kompetenzniveau |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F2              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F2              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F3              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F3              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F4              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F4              | Unterschrift Arzt |
|                                    |                 |                   |
| Datum, Fallnummer, eigener Patient | F4              | Unterschrift Arzt |

### 7.10. Teilnahme an alterstraumatologischer Visite

|       |                   |
|-------|-------------------|
|       | Unterschrift Arzt |
| Datum |                   |
| Datum |                   |

### 7.11. Teilnahme an Therapiesitzung Ergotherapie

|       |                           |
|-------|---------------------------|
|       | Unterschrift<br>Therapeut |
| Datum |                           |
| Datum |                           |

### 7.12. Teilnahme an Therapiesitzung Physiotherapie

|       |                           |
|-------|---------------------------|
|       | Unterschrift<br>Therapeut |
| Datum |                           |
| Datum |                           |

### 7.13. Teilnahme Visitendienst am Wochenende

|       |                   |
|-------|-------------------|
|       | Unterschrift Arzt |
| Datum |                   |

## 8. Gespräche zum Ausbildungsverlauf

Um die Vorgaben im PJLogbuch zu erfüllen, müssen Mentor und Student(in) in regelmäßigen Abständen (in der Regel 4 Wochen) dokumentierte Gespräche zum Ausbildungsverlauf führen. Dies ermöglicht frühzeitig das Erkennen von Ausbildungsdefiziten. Wenn die Anforderungen, die im PJ-Logbuch definiert sind, trotz großer Anstrengungen nicht erfüllt werden können, so ist der Einrichtungsleiter oder ggf. der Studiendekan darüber zu informieren.

---

### 1.1 Gesprächsinhalte:

---

|       |                     |                                |
|-------|---------------------|--------------------------------|
| Datum | Unterschrift Mentor | Unterschrift Studentin/Student |
|-------|---------------------|--------------------------------|

### 1.2 Gesprächsinhalte:

---

|       |                     |                                |
|-------|---------------------|--------------------------------|
| Datum | Unterschrift Mentor | Unterschrift Studentin/Student |
|-------|---------------------|--------------------------------|

### 1.3 Gesprächsinhalte:

---

|       |                     |                                |
|-------|---------------------|--------------------------------|
| Datum | Unterschrift Mentor | Unterschrift Studentin/Student |
|-------|---------------------|--------------------------------|

### 1.4 Gesprächsinhalte:

---

|       |                     |                                |
|-------|---------------------|--------------------------------|
| Datum | Unterschrift Mentor | Unterschrift Studentin/Student |
|-------|---------------------|--------------------------------|

## **Abschlussgespräch für das PJ-Tertial**

**Name des/der Studierenden:**

**Name des Mentors:**

**Datum:**

Verbale Einschätzung der PJ-Ausbildung durch den Mentor (mit Kennzeichnung von Stärken und Lernfeldern des PJ-Studierenden)

Verbale Einschätzung der Ausbildung durch den Studenten/die Studentin

## 9. PJ-BASIS-Lernzielkatalog des MFT

### Anlage zum PJ-Logbuch Altersmedizin der Med. Fakultät der MLU

#### 9.1 Präambel

Dieser PJ-Basis-Lernzielkatalog entspricht inhaltlich und redaktionell der Handreichung des Medizinischen Fakultätentages. Es wurden im organisatorischen Design Anpassungen vorgenommen, sodass die Inhalte des MFT-Vorschlages in die Struktur des vorhandenen PJ-Logbuches der Medizinischen Fakultät und der damit verbundenen Ausbildung an der Medizinischen Fakultät der Martin-Luther-Universität Halle/Wittenberg integriert werden konnten.

Im PJ Logbuch werden die „Lehrplattformen“ beschrieben und der Ausbildungsgang dokumentiert, mit denen diese Basis-Lernziele erreicht werden können (obligatorischer Teil, für alle Inneren Kliniken des UKH und der Akademischen Lehrkrankenhäuser verbindlich). Darüber hinaus wird ein Einrichtung-spezifischer fakultativer Tätigkeitskatalog mit entsprechenden Ausbildungszielen angeboten.

Neben den obligatorischen Lernzielen des PJ-Logbuchs gelten IMMER auch übergeordnete Lehrziele wie z.B.\*

- lebenslanges Lernen
- Verantwortlichkeit gegenüber dem Patienten
- emotionale Kompetenz
- differentialdiagnostische Herangehensweise
- Erstellen einer Arbeitsdiagnose
- selbstständige Erarbeitung eines konkreten Handlungsplanes (ref. Handreichung des MFT)

Die ausgefüllten PJ-Logbücher verbleiben in der Einrichtung.

#### 9.2 Kompetenzniveau

##### Fertigkeiten

**F2:** Demonstration der Fertigkeit

**F3:** Fertigkeit wurde unter Anleitung durchgeführt

**F4:** Fertigkeit wird selbstständig durchgeführt

**F4\*:** Fertigkeit wird selbstständig durchgeführt, aber aus rechtlichen Gründen ist ein Arzt anwesend.

Die Kompetenzniveaus F3 und F4 können nur erreicht werden, wenn die Stationsärzte den PJ-Studierenden vorab die Fertigkeiten erklärt (F1) und demonstriert (F2) haben.

### Kognitives Wissen

K-1 Studierender hat davon gehört und kann den Begriff einordnen

K-2: Studierender hat aktives Wissen zu diesen Themengebieten

### 9.3. Basis-Lernziele des obligatorischen Teils

Die Spalte „Vermerk Studierende/r“ dient Ihnen zur Selbstkontrolle. Sie können hier vermerken, ob Sie die entsprechenden Lernziele erreicht haben, und ggf. von wem sie vermittelt wurden. Nicht vermittelte Lernziele sind im Selbststudium zu erbringen. KN: Kompetenzniveau

| <b>3.1. Allgemeines</b>  |           |                            |                              |
|--|-----------|----------------------------|------------------------------|
| <b>Am Ende des PJ Tertials</b>   | <b>KN</b> | <b>Lehrform</b>            | <b>Vermerk Studierende/r</b> |
| Umfassende Anamneseerhebung und systematische körperliche Untersuchung incl. ihrer wissenschaftlich fundierten Dokumentation | F4        | Anamnese und Untersuchung; |                              |
| Assessments häufiger geriatrischer Syndrome  | F4        | Anamnese und Untersuchung; |                              |

| <b>3.2. Körperliche Untersuchung und Assessments</b> |           |                                       |                              |
|--|-----------|---------------------------------------|------------------------------|
| <b>Am Ende des PJ Tertials</b>                       | <b>KN</b> | <b>Lehrform</b>                       | <b>Vermerk Studierende/r</b> |
| Assessments Screening                                | F4        | Anamnese und Untersuchung;            |                              |
| Assessments Stufe II                                 | F4        | Anamnese und Untersuchung;            |                              |
| Assessments Stufe III                                | F4        | Anamnese und Untersuchung;            |                              |
| Symptome von Malnutrition                            | F4<br>K2  | Anamnese und Untersuchung;<br>Seminar |                              |
| Einordnung kognitiver Defizite                       | F4        | Anamnese und Untersuchung;            |                              |
| Einordnung Depression und Angst                      | F4        | Anamnese und Untersuchung;            |                              |

|   |    |                            |  |
|---|----|----------------------------|--|
| Einordnung von Gangstörungen und Stürzen  | K2 | Seminar                    |  |
| Erkennen eines Delirs                     | K2 | Seminar                    |  |
| Volumenstatus einschätzen                 | F4 | Anamnese und Untersuchung; |  |
| Beurteilung von Selbsthilfefähigkeit, ADL | F4 | Anamnese und Untersuchung; |  |

### 3.3. Orientierende neurologische Untersuchung

| Am Ende des PJ Tertials                  | KN | Lehrform                   | Vermerk Studierende/r |
|--|----|----------------------------|-----------------------|
| einen Reflexstatus erheben               | F4 | Anamnese und Untersuchung; |                       |
| Veränderungen der Sensomotorik erkennen  | F4 | Anamnese und Untersuchung; |                       |
| eine Parese erkennen                     | F4 | Anamnese und Untersuchung; |                       |
| Anzeichen einer Spastik erkennen         | F4 | Anamnese und Untersuchung; |                       |
| Hirnstammreflexe und Vigilanz beurteilen | F4 | Anamnese und Untersuchung; |                       |

### 3.4. Diagnostik -Labor

| Am Ende des PJ Tertials  | KN        | Lehrform                                   | Vermerk Studierende/r |
|--|-----------|--|-----------------------|
| die korrekten Laborparameter zur Verlaufsbeurteilung eines Diabetes anordnen | F4        | Stationsarbeit                             |                       |
| Marker für Malnutrition beurteilen   | K2;<br>F4 | Stationsarbeit, Anamnese und Untersuchung; |                       |
| akute Infektionen anhand der typischen Entzündungszeichen erkennen           | F4        | Stationsarbeit, Anamnese und Untersuchung; |                       |
| Infektionskonstellationen erkennen   | F4        | Stationsarbeit, Anamnese und Untersuchung; |                       |
| verschiedene Formen der Anämie unterscheiden                                 | F4        | Stationsarbeit                             |                       |
| Gerinnungsstörungen erkennen   | F4        | Stationsarbeit; Anamnese und Untersuchung  |                       |



|                                 |    |   |  |
|---------------------------------|----|---|--|
| den Urinstatus beurteilen       | F4 | Stationsarbeit;<br>Anamnese und<br>Untersuchung |  |
| Wunden und Dekubitus beurteilen | F4 | Stationsarbeit                                  |  |

| <b>3.5. Röntgen-Thorax</b>  |           |                            |                              |
|---|-----------|----------------------------|------------------------------|
| <b>Am Ende des PJ Tertials</b>  | <b>KN</b> | <b>Lehrform</b>            | <b>Vermerk Studierende/r</b> |
| eine Röntgen-Thorax-Übersichtsaufnahme nach formalen Kriterien beurteilen                                   | F4        | Stationsarbeit;<br>Seminar |                              |
| eine Röntgen-Thorax-Übersichtsaufnahme nach inhaltlichen Kriterien beurteilen                               | F4        | Stationsarbeit;<br>Seminar |                              |
| kann in den Lungenfeldern umschriebene Herde bzw. diffuse Veränderungen erkennen                            | F3        | Stationsarbeit;<br>Seminar |                              |
| den knöchernen Thorax beurteilen  | F3        | Stationsarbeit;<br>Seminar |                              |
| <b>3.6. Aufklärungsgespräche</b>  |           |                            |                              |
| <b>Am Ende des PJ Tertials</b>  | <b>KN</b> | <b>Lehrform</b>            | <b>Vermerk Studierende/r</b> |
| einen Patienten über eine Pleurapunktion aufklären  | F4*       | Aufklärungsgespräch        |                              |
| einen Patienten über eine Herzkatheteruntersuchung aufklären (Untersuchungsablauf, Risiken, Komplikationen) | F4*       | Aufklärungsgespräch        |                              |
| einen Patienten über eine geplante Gastroskopie aufklären (Untersuchungsablauf, Risiken, Komplikationen)    | F4*       | Aufklärungsgespräch        |                              |
| einen Patienten über eine Bronchoskopie aufklären   | F4        | Aufklärungsgespräch        |                              |
| einen Patienten über eine Koloskopie aufklären  | F4*       | Aufklärungsgespräch        |                              |
| einen Patienten über ein CT aufklären (Untersuchungsablauf, Risiken, Komplikationen)                        | F4*       | Aufklärungsgespräch        |                              |

| <b>3.9. Durchführung und Bewertung von Testverfahren</b> |           |                     |                              |
|--|-----------|---------------------|------------------------------|
| <b>Am Ende des PJ Tertials</b>                           | <b>KN</b> | <b>Lehrform</b>     | <b>Vermerk Studierende/r</b> |
| Schellong-Test   | F4        | Stationsarbeit      |                              |
| Spirometrie  | F3        | Funktionsdiagnostik |                              |
| oGTT   | F3        | Stationsarbeit      |                              |

| <b>3.10. Dokumentation und Berichte</b>   |           |                                |                              |
|---|-----------|--------------------------------|------------------------------|
| <b>Am Ende des PJ Tertials</b>            | <b>KN</b> | <b>Lehrform</b>                | <b>Vermerk Studierende/r</b> |
| einen Patienten bei der Visite vorstellen | F4        | Stationsarbeit, Oberarztvisite |                              |
| die Visite eigener Patienten führen       | F4        | Stationsarbeit, Oberarztvisite |                              |
| einen Patienten korrekt übergeben         | F4        | Stationsarbeit                 |                              |
| ein Konsil für einen Patienten anfordern  | F4        | Stationsarbeit                 |                              |

| <b>3.11. Therapieplan Erstellung von Erstbehandlungsplänen</b>    |           |                 |                              |
|---|-----------|-----------------|------------------------------|
| <b>Am Ende des PJ Tertials</b>                                    | <b>KN</b> | <b>Lehrform</b> | <b>Vermerk Studierende/r</b> |
| für einen alterstraumatologischen Fall                            | F4        | Stationsarbeit  |                              |
| für einen Patient mit Herzinsuffizienz                            | F4        | Stationsarbeit  |                              |
| für einen Patient mit Parkinson                                   | F4        | Stationsarbeit  |                              |
| für einen Patienten mit Pneumonie                                 | F4        | Stationsarbeit  |                              |
| für einen Patienten mit COPD                                      | F4        | Stationsarbeit  |                              |
| für einen für einen Patienten mit Diabetes-Typ II                 | F4        | Stationsarbeit  |                              |
| für einen Patienten mit Delir                                     | F4        | Stationsarbeit  |                              |
| für einen Patienten mit Schmerzen                                 | F4        | Stationsarbeit  |                              |
| für einen Patienten mit Malnutrition                              | F4        | Stationsarbeit  |                              |
| für einen Patienten mit Polymedikation und inadäquater Medikation | F4        | Stationsarbeit  |                              |

| <b>3.13. Einfache Techniken</b>  |           |                 |                              |
|--|-----------|-----------------|------------------------------|
| <b>Am Ende des PJ Tertials</b>   | <b>KN</b> | <b>Lehrform</b> | <b>Vermerk Studierende/r</b> |
| beherrscht der Student die venöse Punktion zur Blutentnahme  | F4        | Stationsarbeit  |                              |
| beherrscht der Student das Anlegen einer peripheren venösen Verweilkanüle  | F4        | Stationsarbeit  |                              |
| kann der Student eine Magensonde legen und die Lage korrekt überprüfen   | F4        | Stationsarbeit  |                              |
| kann der Student eine Blutgasanalyse hinsichtlich des Säure-Basen-Status und der Ventilationsleistung auswerten und Therapien nennen | F4        | Stationsarbeit  |                              |
| beherrscht der Student die Nadelanlage und Blutentnahme am liegenden Thorax/Unterarm-Port  | F4        | Stationsarbeit  |                              |

| <b>3.14. Spezielle Untersuchungs- und Behandlungsverfahren</b>   |           |                 |                              |
|--|-----------|-----------------|------------------------------|
| <b>Am Ende des PJ Tertials</b> hat der Student vertiefte Kenntnisse und beherrscht die Indikationsabwägung in folgenden Untersuchungs- und Behandlungsverfahren: | <b>KN</b> | <b>Lehrform</b> | <b>Vermerk Studierende/r</b> |
| Gastroskopie und Coloskopie  | K2;<br>F2 | Stationsarbeit  |                              |
| Echokardiographie  | K2;<br>F3 | Stationsarbeit  |                              |
| Lungenfunktionsdiagnostik  | K2;<br>F3 | Stationsarbeit  |                              |
| Dialyseverfahren   | K2;<br>F2 | Stationsarbeit  |                              |
| cMRT und CCT   | K2;<br>F2 | Stationsarbeit  |                              |

## Anhang: Evaluationsbogen PJ-Tertial

PJ-Tertial 200\_\_ / \_\_      Mein Alter: \_\_\_\_\_

Beantworten Sie bitte die Fragen mit 1 bis 6:

- 1 ja, definitiv
- 2 ja, die meiste Zeit
- 3 oft
- 4 kaum
- 5 selten
- 6 überhaupt nicht

| <b>Arbeit mit Patienten</b>  | <b>Note</b> |
|--|-------------|
| Haben Sie Ihre Patienten durchgehend (von der Aufnahme bis zur Entlassung) betreut?  |             |
| Wurden Ihre Aufnahmegespräche mit den Betreuern besprochen?                          |             |
| ... und die sich daraus ableitenden Differentialdiagnosen diskutiert?                |             |
| Haben Sie die neurologische Untersuchung gut gelernt und geübt?                      |             |
| Haben Sie Techniken der Anamnese und Gesprächsführung geübt?                         |             |
| Wurden Ihre am Patienten erhobenen Befunde überprüft?                                |             |
| Wurden Ihnen in den supervidierten Aufnahmen gute Hinweise gegeben?                  |             |
| Haben Sie selbst ein Diagnostik- und Therapiekonzept entworfen?                      |             |
| Haben Sie in Ihr Behandlungskonzept die aktuelle Literatur einfließen lassen können? |             |
| Haben Sie Ihre Patienten zu interessanten Untersuchungen begleiten können?           |             |
| Haben Sie selbst die Arztbriefe geschrieben?   |             |
| Konnten Sie interessante Prozeduren selber durchführen?                              |             |
| Wurden Sie dabei supervidiert?   |             |
| Fühlten Sie sich in Ihrer Arbeit am Patienten alleine gelassen?                      |             |
| Wurden Sie durch Routinetätigkeiten (z.B. Blutabnahmen) behindert?                   |             |
| Haben Sie Ihre Kenntnisse in Innerer Medizin vertiefen können?                       |             |

| <b>Arbeit im Team</b>                             | <b>Note</b> |
|---|-------------|
| Haben Sie sich in Ihren Stationsteams wohlfühlt?  |             |
| Konnten Sie jederzeit Fragen stellen?             |             |
| Wurden Sie als ärztlicher Kollege ernst genommen? |             |
| Haben Sie konstruktives Feedback erhalten?        |             |

| <b>Gesamteinschätzung</b>   |  |
|---|--|
| Welche Note würden Sie dem Tertial geben?                           |  |
| Das wievielte Tertial war das?                                      |  |
| Würden Sie das PJ Altersmedizin anderen Studenten weiter empfehlen? |  |

**Kommentare und Verbesserungsvorschläge:**