

PJ-LOGBUCH

ABTEILUNG FÜR PSYCHOSOMATISCHE MEDIZIN UND PSYCHOTHERAPIE

Name: _____

Matrikelnummer: _____

PJ-Tertial Nummer: £ 1 £ 2 £ 3

Tertialdaten: _____

Einsatzgebiet: £ Ambulanz (von/bis: _____)

£ Station Ast A1 (von/bis: _____)

£ Station Ast A2 (von/bis: _____)

£ Station Ast B (von/bis: _____)

£ Tagesklinik (von/bis: _____)

Liebe Studierende im Praktischen Jahr,
liebe zukünftige Kolleginnen und Kollegen,

wir freuen uns sehr, dass Sie sich im Rahmen Ihrer praktischen Ausbildung am Universitätsklinikum Tübingen für das Wahltertial „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ entscheiden haben.

Wir bieten fundierte und spannende Einblicke in die gesamte Bandbreite des Fachgebietes an und legen großen Wert darauf, Sie in die alltägliche Arbeit aktiv miteinzubeziehen.

Dieses Logbuch hat mehrere Funktionen: Zum einen soll es Ihnen einen Überblick über die im Wahltertial „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ stattfindenden Inhalte geben und somit vielleicht als Entscheidungshilfe für die eigene berufliche Orientierung fungieren. Zum anderen soll es aber auch in Ihrer Zeit in unserer Abteilung dafür sorgen, dass Sie im Verlauf sehen, welche Punkte Sie schon erreicht haben; was Ihnen aber auch noch fehlt.

Das Logbuch gliedert sich wie folgt auf: zunächst bekommen Sie einige allgemeine Hinweise bezüglich grundsätzlicher Organisation und Struktur. Es folgt ein allgemeiner Lernzielkatalog, welcher einen Überblick darüber vermittelt, was Sie fachspezifisch können und wissen sollten, wenn Sie am Ende des Tertials unsere Abteilung verlassen. Anschließend kommt die Einzelaufschlüsselung aller abzuleistenden Items, welche die eigentliche „Logbuch-Funktion“ widerspiegelt.

Für Fragen stehen wir Ihnen (natürlich auch schon im Voraus) gerne jederzeit zur Verfügung. Am einfachsten per Email unter anne.werner@med.uni-tuebingen.de.

Wir wünschen Ihnen eine spannende und lehrreiche Zeit in unserer Abteilung und freuen uns auf Sie!

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Zipfel

Dr. A. Werner

Inhaltsverzeichnis

1. Organisatorisches
2. Lernzielkataloge
3. Stichwortverzeichnis
4. Logbuch
 - a) Unterschriftenliste Betreuung
 - b) Checkliste praktische Tätigkeiten
 - c) Fakultative Veranstaltungen
 - d) theoretischer Unterricht
5. Unterschriftenlisten
6. wichtige Telefonnummern
7. Evaluation
8. Anhang

1. Organisatorisches:

Wenn Sie sich für ein Wahlterial in der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie entschieden und dies mit dem Studiendekanat besprochen haben sollten, bitten wir Sie, sich spätestens einen Monat vor Beginn des Tertials per Email (anne.werner@med.uni-tuebingen.de) zu melden. Dort werden Ihnen dann der primäre Einsatzort sowie die Uhrzeit und der Ort genannt, an welchem Sie sich am ersten Arbeitstag bei uns einfinden sollen. Gerne berücksichtigen wir hierbei Ihre Wünsche bezüglich bevorzugter Arbeitsplätze. Während Ihrer Zeit bei uns ist *ein* Wechsel der Einheit möglich; mehr ist aus unserer Sicht nicht sinnvoll, da wir Sie gerne aktiv in unsere tägliche Arbeit mit einbeziehen und Ihnen eigene Patienten zuteilen möchten, was eine gewisse Kontinuität voraussetzt. Zumindest eine Hälfte Ihres Einsatzes sollte in einem der Äste auf Station stattfinden.

ABTEILUNGSSTRUKTUR:

Die Abteilung verfügt über folgende Einrichtungen:

1) Station:

- A1: allgemeine Psychosomatik (Persönlichkeitsstörungen, Depression, Angsterkrankungen, Zwang), 8 Betten
- A2: Schmerzerkrankungen, somatopsychische Störungen, somatoforme Störungen, 8 Betten
- B: Essstörungsspezifischer Ast, 10 Betten

2) Tagesklinik:

Das gesamte Spektrum psychosomatischer und somatopsychischer Erkrankungen; 12 Behandlungsplätze.

3) Ambulanz:

Hier erfolgt die Diagnostik und individuelle Therapieplanung (ambulant, teilstationär, stationär).

4) Konsildienst:

Grundsätzlich ist es selbstverständlich auch gerne möglich, am Konsildienst der Abteilung teilzunehmen. Hierfür besprechen Sie sich am günstigsten mit Ihrem/Ihrer Betreuer/in.

BETREUR/IN:

Ihnen wird für die gesamten 16 Wochen Ihres Tertials ein/e persönliche/r Betreuer/in zugeteilt. Diese Person ist für Sie Ansprechpartner/in Nummer 1 und unterstützt Sie in der Ausbildung gemäß diesem Logbuch. Dies muss nicht zwingend eine Person aus dem Team sein, dem Sie gerade aktuell angehören. Zumeist hat es sich bewährt, ein/e Betreuer/in aus dem initialen Einsatzgebiet auszuwählen und diese/n bei einem Wechsel „mitzunehmen“. Selbstverständlich steht Ihnen aber prinzipiell immer das ganze Team gerne zur Verfügung, falls Sie Fragen haben sollten.

Vorgesehen sind persönliche Gespräche spätestens alle vier Wochen. Diese dienen dazu, anstehende Dinge zu besprechen und insbesondere zu schauen, an welchem Punkt innerhalb Ihrer Ausbildung bei uns Sie sich gerade befinden.

Nach der Hälfte der Zeit sollten Sie sich mit Ihrem/r Betreuer/in zusammensetzen und anhand des Logbuches explizit genau das zu analysieren: was davon haben Sie

bereits erfüllt? Was steht noch aus und sollte somit baldmöglichst in die Wege geleitet werden?

STUNDENPLÄNE:

Im Anhang dieses Buches finden Sie jeweils einen Ur-Stundenplan, der Ihnen sozusagen die Minimum-Pflichttermine anzeigt. Dieser soll dann auch in Rücksprache mit dem für Sie zuständigen Team individuell an Ihre Bedürfnisse und die des Einsatzortes angepasst, sowie durch fakultative bzw. flexible Termine ergänzt werden. Was dabei was ist, wird weiter unten noch erläutert.

ÖRTLICHKEITEN:

a) Ambulanz:

Kliniken Tal, VITA-Gebäude, Osianderstr. 5, 72076 Tübingen

b) Station A1:

Kliniken Berg, Medizinische Klinik, Ottfried - Müller-Str. 10, 72076 Tübingen
Ebene 7 und 8

c) Tagesklinik:

Kliniken Tal, Alte HNO-Klinik, Silcherstr. 5, 72076 Tübingen

TAGESABLAUF:

1) Ambulanz:

Arbeitsbeginn ist um 8.30 Uhr. Die Frühbesprechung findet täglich um 8.45 Uhr statt. Die Tage sind verschieden strukturiert, weitere Konferenzen finden täglich statt (Ambulanzbesprechung, Konsilbesprechung, Organisationsbesprechung, Supervisionstermine). Je nach Tagesablauf ist für Sie dann gegen 16-17 Uhr Schluss.

2) Station

Arbeitsbeginn ist morgens um 8.30Uhr, wobei Sie an einem Tag in der Woche zur Blutentnahme eingeteilt sein werden, was einem Start um 7.30 Uhr entspricht. Je nach Tagesablauf ist für Sie dann von Stationsseite her gegen 16-17 Uhr Schluss.

3) Tagesklinik

Arbeitsbeginn ist für Sie morgens um 8.30 Uhr. Je nach Tagesablauf ist für Sie dann von Tagesklinikseite her gegen 16-17 Uhr Schluss.

1-3) Generell:

In unserer Abteilung steht Ihnen generell 1 Studiennachmittag pro Woche zur Verfügung. Aufgrund der abteilungsinternen Abläufe und Kontinuität als wichtiger Arbeitsvoraussetzung, hat es sich bewährt, diesen in Ihrem jeweiligen Einsatzgebiet individuell zu nehmen und ggf. auch zu kumulieren. Sie können für Ihr Selbststudium in dieser Zeit selbstverständlich auch gerne unsere eigene Bibliothek im Ambulanzgebäude (Osianderstr. 5) nutzen.

Jeden Mittwoch findet in der Ambulanz der Abteilung (Osianderstr.5) eine Abteilungsbesprechung mit eingegliedert Fortbildung (Journalclub oder Weiterbildungsthema) statt. Zudem ist im Semester zweiwöchentlich donnerstags von 16.45Uhr-17.45Uhr das psychosomatische Forschungskolloquium, in welchem laufende Studien und Ergebnisse präsentiert werden. Immer mittwochs ist außerdem eine patientenorientierte Fallsupervision mit einem externen Supervisor, in der die Therapiestrategien geplant und überdacht werden. Sie findet von 12-13Uhr statt und ist immer am ersten Mittwoch im Monat in der Tagesklinik; an den restlichen Mittwochen auf Station. Zusätzlich findet etwa alle zwei Monate eine Familientherapie-Supervision statt, in der spezielle Auswirkungen von Erkrankungen auf das familiäre und partnerschaftliche System mit einem externen Supervisor besprochen werden. Die Termine hierzu erfahren Sie bei Beginn Ihrer Tätigkeit von Ihrem/r Betreuer/in.

In der täglichen klinischen Stationsarbeit werden Sie auch die Möglichkeit haben, an den Supervisionen (in der Regel hat jede/r Assistenzarzt/-ärztin eine pro Woche) durch den/die für die Einheit zuständige/n Oberarzt/-ärztin teilzunehmen.

Last but not least: Wichtiger gemeinsamer Termin jeder Einheit ist auch das einmal wöchentlich stattfindende gemeinsame Brunch, das je nach Einsatzort an unterschiedlichen Tagen zu unterschiedlichen Zeitpunkten abgehalten wird.

Aufgrund der engen Vernetzung unseres Faches mit den anderen Inneren Kliniken und der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie legen wir großen Wert darauf, dass Sie an den gemeinsamen Fortbildungen teilnehmen. Dies sind die internistische

Fallpräsentation dienstags von 13.00-13.30Uhr im großen Hörsaal der medizinischen Klinik, sowie das gemeinsame Kolloquium mittwochs von 17.00-18.30Uhr in der Bibliothek der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie.

2. Lernzielkataloge:

PRAKTISCHE FERTIGKEITEN:

Am Ende des Tertials Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sollten Sie in der Lage sein:

- Die Gesprächsführung mit psychosomatisch erkrankten Patienten/innen unter Supervision durchführen können
- Ein Erstgespräch bei unbekanntem Patienten/innen strukturiert durchführen können und mit dessen Hilfe diagnostische und differentialdiagnostische Überlegungen anstellen können
- Aufnahmeberichte, Verlaufberichte und Entlassungsberichte unter Supervision anfertigen können
- Eigenständig unter Supervision eine psychosomatische Therapieplanung aufstellen
- Eine sichere Patientenvorstellung bei Visite durchführen können
- Medizinische Befunde/Untersuchung etc. eigenständig nach Rücksprache anordnen, in die Wege leiten und interpretieren können

THEORETISCHES WISSEN:

Wir möchten, dass Sie neben der praktischen Arbeit die wichtigsten Krankheitsbilder unseres Faches auch theoretisch ausführlich kennen lernen. Deshalb werden Sie auch einen speziellen theoretischen Unterricht haben. Dieser ist quasi ein „Workshop“ über die gesamte Tertialzeit. Den festen Termin einmal pro Woche erfahren Sie für Ihren Bereich bei Arbeitsbeginn von Ihrem/r Betreuer/in.

Unten stehend finden Sie die Themen, die in der jeweiligen Woche vorgesehen sind. Selbstverständlich können Sie den Inhalt mitgestalten. Nach Theorieblock 3 sind Sie dann bereits „fit“ für den grundsätzlichen Einsatz im Routinebetrieb.

WOCHE	THEMA
1	allgemeine Einführung durch die Ärzte inklusive Block „ Somatische Diagnostik I “ § körperliche Untersuchung § Blutentnahme
2	Einführung „Arbeit der Pflege in der Psychosomatik“ durch Pflegepersonal
3	Diagnostik I § Gesprächstechniken § Erhebung einer bio-psycho-sozialen Anamnese § Strukturierung des psychosomatischen Erstgesprächs
4	Überblick psychische Diagnostik § ICD-10 § DSM IV Überblick Psychotherapie § Psychodynamische Psychotherapieverfahren § Kognitive Verhaltenstherapie § Psychoanalyse § Systemische Psychotherapie, Familientherapie
5	Diagnostik II § Psychischer Befund in der Psychosomatischen Medizin § Verhaltenstherapeutische Diagnostik (Bedingungsmodell, SORKC, Mikro- und Makroanalyse) § Psychodynamische Diagnostik (OPD)
6	Somatische Diagnostik II § Befundinterpretationen im psychosomatischen Kontext (EKG, Labor, etc.)
7	Depressive Erkrankungen¹
8	Angst/Phobien
9	Konversionsstörungen, Somatoforme Störungen
10	somatoforme Schmerzstörung, somatopsychische Erkrankungen
11	Essstörung I (Anorexie, Bulimie)
12	Essstörung II (Binge Eating Disorder und Adipositas)
13	Persönlichkeitsstörungen
14	Anpassungsstörungen, Belastungsreaktionen, Traumafolgestörungen
15	Vorbereitung der Fallvorstellung²

¹ Bei der Besprechung der Krankheitsbilder sollen folgende Dinge berücksichtigt werden: Epidemiologie, Ätiologie/Pathogenese, Symptomatik, Diagnostik und Differentialdiagnostik, sowie Therapie und Prognose.

² Im Rahmen Ihres Praktischen Jahres bei uns sollen Sie gegen Ende Ihres Tertials in unserer Mittwochskonferenz selbst auch einen Patientenfall, den Sie während Ihrer Zeit begleitet haben, vorstellen. Um Sie hierbei nicht ins „kalte Wasser“ zu werfen, dient der Fortbildungstermin Nummer 15 der gemeinsamen Vorbereitung dieser Fallvorstellung.

Zusätzlich zu oben beschriebenen strukturierten PJ-Unterricht haben Sie natürlich auch im Rahmen der täglichen Stationsarbeit die Gelegenheit, ihr theoretisches Wissen zu erweitern. Hierbei sollten Sie

- Patienten mit folgenden Krankheitsbildern gesehen haben:
 - Angst/Panik
 - Depressive Erkrankungen
 - Somatisierungsstörung
 - Somatoformen Schmerzstörungen
 - Essstörungen (Anorexie, Bulimie, Binge-Eating-Disorder)
 - Persönlichkeitsstörungen (v.a. ängstlich-vermeidende, abhängige und narzisstische)
 - Anpassungsstörung/Belastungsreaktion
- folgende Techniken und Phänomene der Arzt-Patienten-Interaktion benennen und erkennen können:
 - grundlegende Fragetechniken
 - Übertragung/Gegenübertragung
 - Verstärkertechniken im Gespräch
 - Aktives Zuhören
 - Spiegeln
 - Regeln/Techniken zur Gesprächsstrukturierung
- Vor- und Nachteile der Arbeit im multiprofessionellen Team benennen können und als Teil des Teams eigene Grenzen erkennen und rechtzeitig und aktiv Hilfe suchen
- psychopharmakologische Therapieschemata bei den gesehenen Krankheitsbildern erklären können und um deren gängigste Nebenwirkungen wissen, sowie diese behandeln können
- Grundkenntnisse auf dem Gebiet der störungsspezifischen Psychotherapie erwerben
- Das verwendete Dokumentationssystem der Abteilung sicher erklären können
- Gruppenprozesse erkennen und benennen können

3. Stichwortverzeichnis:

Bescheinigung:

Wenn Sie ein Zeugnis über Ihre Zeit bei uns haben möchten, fertigen wir Ihnen selbstverständlich gerne ein solches an. Sagen Sie dafür bitte rechtzeitig (das heißt mindestens einen Monat vor Ablauf des Tertiars) Ihrem/r Betreuer/in bescheid.

Bibliothek:

In unserer Ambulanz in der Osianderstr. 5 haben wir eine Bibliothek mit ausgewählter Literatur und Fachzeitschriften, die Sie natürlich gerne jederzeit benutzen dürfen. Es handelt sich um eine Präsenzbibliothek. Ausleihe von Büchern ist leider nicht möglich.

Computer-Zugang:

Als PJ-Studierende sollen Sie natürlich auch eigenständig Zugang zu den PC-Diensten haben. Um Sie bei uns für die Dauer Ihres Tertiars registrieren zu lassen, schicken Sie bitte folgende Daten an einen (und bitte nur an einen, um Doppelarbeit zu vermeiden) EDV-Beauftragten der Abteilung:

- Vorname und Nachname
- Titel
- Geburtsdatum
- Ausbildung („Medizinstudent/in“)
- Kurze genaue Tätigkeits-/Einsatzortbeschreibung (dies ist wichtig, um genau zu definieren, auf welche Teile des Laufwerks Sie Zugriff brauchen)
- Dienststelle (mit Straße und Hausnummer dieser)
- Arbeitsstelle (Etage und Raum)
- Telefonnummer des Arbeitsplatzes (Alternativ die des jeweiligen Sekretariats/Pflegezimmers)
- Betreuer/in mit Name und Telefonnummer und (falls Sie diese Email von Ihrem privaten Emailaccount gesendet haben und nicht eh schon über Ihre/n Betreuer/in) Emailadresse des Betreuers, an welchen die Zugangsdaten dann gesendet werden

EDV-Beauftragte sind

- jochen.hefner@med.uni-tuebingen.de
- norbert.schaeffeler@med.uni-tuebingen.de

Für einen eigenständigen Zugriff auf externes Internet brauchen Sie noch eine weitere Zugangsberechtigung. Hierzu müssen Sie persönlich bei einem der EDV-Beauftragten vorbei schauen, da Sie eine Sicherheitsbelehrung bekommen müssen und verschiedene Formulare unterzeichnen müssen.

„Handwerkszeug“:

Bitte bringen Sie folgende Untersuchungsinstrumente mit: Stethoskop, Reflexhammer, Pupillenleuchte.

Kleidung:

Im therapeutischen Kontext tragen wir keine Kittel, sondern angemessene „Straßen-Kleidung“. Für die körperlichen Untersuchungen wird jedoch ein Kittel vorausgesetzt, so dass Sie diesen bitte mitbringen müssen.

Lehrbeauftragte:

Ansprechpartnerin bezüglich aller Lehrfragen ist für Sie Frau Dr. Werner. Diese erreichen Sie unter der Emailadresse anne.werner@med.uni-tuebingen.de oder telefonisch unter 07071-29 86715 bzw. 29 73920.

Stellvertreter ist Herr Dr. Smolka (robert.smolka@med.uni-tuebingen.de).

Meldepflicht:

Bitte melden Sie sich bei Krankheit umgehend morgens an Ihrem Einsatzort.

Nacht-/Wochenenddienste:

Da wir selbst lediglich Rufbereitschaftsdienste haben, werden Sie in unserer Abteilung an den Wochenenden sowie nachts dienstfrei sein. Bei entsprechendem Interesse haben Sie aber natürlich gerne die Möglichkeit, zu den Wochenendpräsenzen (Kurvervisite Samstags 9-10 Uhr und Rückkehrerrunde Sonntag 17-18 Uhr) mitzukommen.

Schlüssel:

Für die Zeit Ihres Einsatzes bekommen Sie jeweils von der Einheit unserer Abteilung, in welcher Sie aktuell arbeiten, einen Schlüssel zugeteilt. Auch wenn es eigentlich selbstverständlich sein sollte, weisen wir in diesem Zusammenhang noch einmal auf die damit verbundene Verantwortung hin.

Sekretariat:

Ansprechpartnerinnen im Sekretariat sind Frau Milde, Frau Klaus und Frau Königshausen. Das Sekretariat befindet sich in der Psychosomatischen Ambulanz. Die Sprechzeiten sind täglich von 8 bis 17 Uhr. Die Telefonnummer ist die 29-86719.

Studentenunterricht allgemein:

Selbstverständlich dürfen Sie gerne in Ihrer Wahlfachzeit bei uns auch am regulären Studentenunterricht (Praktikum, Störungsspezifische Seminare, Kurse zur Gesprächsführung) teilnehmen.

Urlaub:

Bitte sprechen Sie Urlaubswünsche rechtzeitig mit Ihrem/Ihrer Betreuer/in und an Ihrem jeweiligen Einsatzort ab.

4. Logbuch:

a) Unterschriftenliste Betreuung

	Datum	Betreuer/in	Unterschrift
Anfangsgespräch			
2. Gespräch			
3. Gespräch			
4. Gespräch			
5. Gespräch			
Abschlussgespräch			

b) Checkliste praktische Tätigkeiten:

Wir haben die Checkliste nach einem einfachen Stufenschema aufgebaut:

Stufe A = erklärendes Vorgehen durch den Stationsarzt

Stufe B = Sie führen die Tätigkeit eigenständig unter Supervision aus

Stufe C = Sie führen die Tätigkeit selbstständig durch.

PSYCHOSOMATISCHE ANAMNESE-ERHEBUNG (Aufnahmegespräch)

A1	Zugeschaut und unterrichtet
Datum:	Unterschrift

A2	Zugeschaut und unterrichtet
Datum:	Unterschrift

A3	Zugeschaut und unterrichtet
Datum:	Unterschrift

B1	Unter Supervision durchgeführt					
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend					
a) Umgang mit Patienten	j	k	l	m	n	o
b) Eingehen auf Patienten	j	k	l	m	n	o
c) Anamnesestruktur	j	k	l	m	n	o
d) Anamnesevollständigkeit	j	k	l	m	n	o
Datum:	Unterschrift					

B2	Unter Supervision durchgeführt					
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend					
a) Umgang mit Patienten	j	k	l	m	n	o
b) Eingehen auf Patienten	j	k	l	m	n	o
c) Anamnesestruktur	j	k	l	m	n	o
d) Anamnesevollständigkeit	j	k	l	m	n	o
Datum:	Unterschrift					

B3	Unter Supervision durchgeführt					
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend					
a) Umgang mit Patienten	j	k	l	m	n	o
b) Eingehen auf Patienten	j	k	l	m	n	o
c) Anamnesestruktur	j	k	l	m	n	o
d) Anamnesevollständigkeit	j	k	l	m	n	o
Datum:	Unterschrift					

KÖRPERLICHE UNTERSUCHUNG und ANAMNESE

A1	Zugeschaut und unterrichtet
Datum:	Unterschrift

B1	Unter Supervision durchgeführt
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend
a) Umgang mit Patienten	j k l m n o
b) Eingehen auf Patienten	j k l m n o
c) Anamnesestruktur	j k l m n o
d) Anamnesevollständigkeit	j k l m n o
Datum:	Unterschrift

C1	Eigenständig durchgeführt
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend
a) Umgang mit Patienten	j k l m n o
b) Eingehen auf Patienten	j k l m n o
c) Anamnesestruktur	j k l m n o
d) Anamnesevollständigkeit	j k l m n o
Datum:	Unterschrift

C2	Eigenständig durchgeführt
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend
a) Umgang mit Patienten	j k l m n o
b) Eingehen auf Patienten	j k l m n o
c) Anamnesestruktur	j k l m n o
d) Anamnesevollständigkeit	j k l m n o
Datum:	Unterschrift

C3	Eigenständig durchgeführt
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend
a) Umgang mit Patienten	j k l m n o
b) Eingehen auf Patienten	j k l m n o
c) Anamnesestruktur	j k l m n o
d) Anamnesevollständigkeit	j k l m n o
Datum:	Unterschrift

PLANUNG VON DIAGNOSTIK UND THERAPIE

A1	Zugeschaut und unterrichtet
Datum:	Unterschrift

B1	Unter Supervision durchgeführt
Bewertung a) Vollständigkeit (Anordnungsbogen, Basisuntersuchungen, etc.) b) Zielgerichtetheit c) Differentialdiagnostik	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend j k l m n o j k l m n o j k l m n o
Datum:	Unterschrift

C1	Eigenständig durchgeführt
Bewertung a) Vollständigkeit (Anordnungsbogen, Basisuntersuchungen, etc.) b) Zielgerichtetheit c) Differentialdiagnostik	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend j k l m n o j k l m n o j k l m n o
Datum:	Unterschrift

C2	Eigenständig durchgeführt
Bewertung a) Vollständigkeit (Anordnungsbogen, Basisuntersuchungen, etc.) b) Zielgerichtetheit c) Differentialdiagnostik	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend j k l m n o j k l m n o j k l m n o
Datum:	Unterschrift

C3	Eigenständig durchgeführt
Bewertung a) Vollständigkeit (Anordnungsbogen, Basisuntersuchungen, etc.) b) Zielgerichtetheit c) Differentialdiagnostik	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend j k l m n o j k l m n o j k l m n o
Datum:	Unterschrift

PATIENTENVORSTELLUNG BEI VISITE

B1	Unter Supervision durchgeführt				
Bewertung			1 = sehr gut ... 6 = ungenügend		
a) Vollständigkeit	j	k	l	m	n o
b) Verständlichkeit	j	k	l	m	n o
c) Zielgerichtetheit	j	k	l	m	n o
Datum:			Unterschrift		

B2	Unter Supervision durchgeführt				
Bewertung			1 = sehr gut ... 6 = ungenügend		
a) Vollständigkeit	j	k	l	m	n o
b) Verständlichkeit	j	k	l	m	n o
c) Zielgerichtetheit	j	k	l	m	n o
Datum:			Unterschrift		

B3	Unter Supervision durchgeführt				
Bewertung			1 = sehr gut ... 6 = ungenügend		
a) Vollständigkeit	j	k	l	m	n o
b) Verständlichkeit	j	k	l	m	n o
c) Zielgerichtetheit	j	k	l	m	n o
Datum:			Unterschrift		

B4	Unter Supervision durchgeführt				
Bewertung			1 = sehr gut ... 6 = ungenügend		
a) Vollständigkeit	j	k	l	m	n o
b) Verständlichkeit	j	k	l	m	n o
c) Zielgerichtetheit	j	k	l	m	n o
Datum:			Unterschrift		

ERSTELLEN EINES AUFNAHMEBEFUNDES FÜR ARZTBRIEF

C1	Eigenständig durchgeführt					
Bewertung			1 = sehr gut ... 6 = ungenügend			
a) Vollständigkeit	j	k	l	m	n	o
b) Verständlichkeit	j	k	l	m	n	o
c) Struktur	j	k	l	m	n	o
d) psychodynamische Hypothesen	j	k	l	m	n	o
Datum:		Unterschrift				

C2	Eigenständig durchgeführt					
Bewertung			1 = sehr gut ... 6 = ungenügend			
a) Vollständigkeit	j	k	l	m	n	o
b) Verständlichkeit	j	k	l	m	n	o
c) Struktur	j	k	l	m	n	o
d) psychodynamische Hypothesen	j	k	l	m	n	o
Datum:		Unterschrift				

C3	Eigenständig durchgeführt					
Bewertung			1 = sehr gut ... 6 = ungenügend			
a) Vollständigkeit	j	k	l	m	n	o
b) Verständlichkeit	j	k	l	m	n	o
c) Struktur	j	k	l	m	n	o
d) psychodynamische Hypothesen	j	k	l	m	n	o
Datum:		Unterschrift				

C4	Eigenständig durchgeführt					
Bewertung			1 = sehr gut ... 6 = ungenügend			
a) Vollständigkeit	j	k	l	m	n	o
b) Verständlichkeit	j	k	l	m	n	o
c) Struktur	j	k	l	m	n	o
d) psychodynamische Hypothesen	j	k	l	m	n	o
Datum:		Unterschrift				

c) Fakultative Veranstaltungen:

Diese Veranstaltungen sind als Anregung gedacht, was noch alles möglich ist. Sie werden nicht alles davon in jeder Einheit machen können; andererseits gibt es auch Dinge, die hier nicht aufgeführt sind und die Sie eigenständig ergänzen können. Sie sollten am Ende Ihrer Zeit bei uns von den unten angeführten Veranstaltungen jedoch mindestens 80% einmal besucht haben. Gerne unterstützen wir Sie auch in diesem Bereich, Ihr Tertial bei uns nach Ihren Neigungen und Interessenschwerpunkten zu gestalten.

Veranstaltung	Datum	Unterschrift
Musiktherapie		
Musiktherapie		
Kunsttherapie		
Kunsttherapie		
Sozialtherapie		
Sozialtherapie		
Patientenmeeting		
Patientenmeeting		
Morgen-/Abendrunde		
Morgen-/Abendrunde		
PME (progressive Muskelentspannung)		
PME		
AT (Autogenes Training)		
AT		
Bewegungstherapie		
Bewegungstherapie		
Familien-/Paargespräch		
Familien-/Paargespräch		
Körpertherapie		

Körpertherapie		
Edukative Gruppe		
Edukative Gruppe		
Essgruppe		
Essgruppe		
Kochgruppe		
Kochgruppe		
Stabilisierungsgruppe		
Stabilisierungsgruppe		
Biofeedback		
Biofeedback		
Autonomes Funktionslabor		
Autonomes Funktionslabor		
Eigenes:		
Eigenes:		

d) Theoretischer Unterricht:

Theorieblock	Datum	Unterschrift
1. Somatische Diagnostik I		
2. Pflege in der Psychosomatik		
3. Diagnostik I		
4. Diagnostik II		
5. Somatische Diagnostik II		
6. psychische Diagnostik/Psychotherapie		
7. Depression		
8. Angst/Phobien		
9. Konversions-/somatoforme Störungen		
10. somatoforme Schmerzstörung		
11. Essstörung I		
12. Essstörung II		
13. Persönlichkeitsstörungen		
14. Anpassungsst./Belastungsreaktionen		
15. Vorbereitung der Fallvorstellung		
16. Wunschtermin THEMA: _____		

FALLVORSTELLUNG MITTWOCHSBESPRECHUNG

Datum:	Unterschrift:
--------	---------------

5. wichtige Telefonnummern:

AMBULANZ	
PSM Ambulanz	86719 und 86714
Fr. Dr. Zeller	83610
Fr. Dr. Groß	86537
Fr. Dr. Werner (Lehrbeauftragte)	86715
Hr. Schäffeler (EDV-Beauftragter)	86713
STATION	
Diensthandy Arzt	0172/7198248
Diensthandy Pflege	0172/7198251
Aufnahme Fr. Ehmann (Leiterin)	80636
Schalter 2	82823
Info/ Pforte	82711
Poststelle	84470
Gebäudemanagement Hr. Hahn	83296
Sekretariat Fr. Gaschler	86883
Stationszimmer 8	86816 fax 4092
Arbeitsraum rein	86817
Stationszimmer 7	87309
Besprechungsraum Pflege 7	87310
Patientendokumentationsraum	86885
Hr. Professor Dr. Zipfel	86846 fax 4093
Hr. OA Dr. Teufel	86884 fax 4067
Hr. Dr. Hefner (EDV-Beauftragter)	86850
Sozialtherapie Fr. Tittel	86882 fax 4094
Fr. Schmid Pflegebüro	86849
Musik-/ Kunst-/ Körper-Büro Do ganztags u. Mi Vormittag Fr. Bubek erreichbar	87308
Musiktherapieraum	86848
Kunsttherapieraum	86847
Biofeedbackraum	86814
Küche/ Personalaufenthaltsraum	86845
OA Dr. Kuprion	86813 Handy 0172/7766266
Präsenzlabor	82738
Zentralküche	84466
Lehrküche	86888
Ernährungsberatung	87307
Hausdienst Hr. Nestler	84481 mobil 0152-290490196 Piepser 151-8807

EKG	82751
Sonographie	83142
Röntgen	83223
Endoskopie	83147
Piper Zivi Büroausgabe	151-8776
Tagesklinik	
Dienstzimmer Pflege	81180/81 fax 4068
Diensthandy Arzt	0172/7198252
Diensthandy Pflege	0172/7198250
Hr. OA Dr. Häfner	81187
Hr. Dr. Smolka (stellvertretender Lehrbeauftragter)	81186

6. Evaluation:

Es ist uns wichtig, dass Sie Ihr Tertial in unserer Abteilung bewerten. So wie wir Sie in unseren klinischen Alltag mit einbeziehen, möchten wir Sie auch in die stetige Überarbeitung und Neugestaltung unseres PJ-Curriculums einbinden. Nur Sie können uns sagen, was aus Studierendensicht gut läuft und was nicht. Nur Sie wissen, wo Schwachstellen sind und Dinge in Bezug auf Ihren Lernerfolg optimiert werden sollten.

Neben der Möglichkeit mündlicher Rückmeldungen möchten wir Sie deshalb bitten, zu dem Abschlussgespräch mit Ihrem/r Betreuer/in auch den folgenden Evaluationsbogen ausgefüllt mitzubringen.

Generelles:						
£ Ambulanz £ Station A1 £ Station A2 £ Station B £ Tagesklinik						
Zustimmung zur Aussage: j voll und ganz, k = hauptsächlich, l = eher m teilweise, n = eher nicht, o = überhaupt nicht						
Ich fühlte mich als PJ gut in die tägliche Routine integriert	j	k	l	m	n	o
Die Ärzte/Ärztinnen in meinem Einsatzbereich haben sich Zeit für mich und für Erklärungen genommen	j	k	l	m	n	o
Die Ärzte/Ärztinnen in meinem Einsatzbereich haben die von mir erhobenen Befunde, vorgeschlagenen Maßnahmen etc korrigiert und besprochen	j	k	l	m	n	o
Ich habe den Eindruck, dass in der Abteilung Lehre ernst genommen wird	j	k	l	m	n	o
Ich hatte die Möglichkeit, einzelne Patienten/Patientinnen intensiv zu begleiten	j	k	l	m	n	o
Ich hatte die Möglichkeit, Diagnosen und therapeutische Prozedere eigenständig zu entwickeln	j	k	l	m	n	o
Ich konnte Patienten/Patientinnen eigenständig auf Visite vorstellen	j	k	l	m	n	o
Ich habe eigene Berichte (Verläufe, Entlassbriefe, etc.) zu Patienten/Patientinnen	j	k	l	m	n	o
Ich wurde mit technischen Abläufen (z.B. Prozedere der Verschlüsselung) vertraut gemacht	j	k	l	m	n	o
Die Supervision durch die/den zuständige/ n Oberarzt/-ärztin war hilfreich	j	k	l	m	n	o
Die Vermittlung von kommunikativen Fertigkeiten im Kontakt mit den Patienten/-innen war hilfreich	j	k	l	m	n	o

Arbeit im Einsatzgebiet 1						
£ Ambulanz £ Station A1 £ Station A2 £ Station B £ Tagesklinik						
Zustimmung zur Aussage: j voll und ganz, k = hauptsächlich, l = eher m teilweise, n = eher nicht, o = überhaupt nicht						
Ich fühlte mich als PJ gut in die tägliche Routine integriert	j	k	l	m	n	o
Die Ärzte/Ärztinnen in meinem Einsatzbereich haben sich Zeit für mich und für Erklärungen genommen	j	k	l	m	n	o
Die Ärzte/Ärztinnen in meinem Einsatzbereich haben die von mir erhobenen Befunde, vorgeschlagenen Maßnahmen etc korrigiert und besprochen	j	k	l	m	n	o
Ich habe den Eindruck, dass in der Abteilung Lehre ernst genommen wird	j	k	l	m	n	o
Ich hatte die Möglichkeit, einzelne Patienten/Patientinnen intensiv zu begleiten	j	k	l	m	n	o
Ich hatte die Möglichkeit, Diagnosen und therapeutische Procedere eigenständig zu entwickeln	j	k	l	m	n	o
Ich konnte Patienten/Patientinnen eigenständig auf Visite vorstellen	j	k	l	m	n	o
Ich habe eigene Berichte (Verläufe, Entlassbriefe, etc.) zu Patienten/Patientinnen	j	k	l	m	n	o
Ich wurde mit technischen Abläufen (z.B. Procedere der Verschlüsselung) vertraut gemacht	j	k	l	m	n	o
Die Supervision durch die/den zuständige/ n Oberarzt/-ärztin war hilfreich	j	k	l	m	n	o
Die Vermittlung von kommunikativen Fertigkeiten im Kontakt mit den Patienten/-innen war hilfreich						

Arbeit im Einsatzgebiet 2						
£ Ambulanz £ Station A1 £ Station A2 £ Station B £ Tagesklinik						
Zustimmung zur Aussage: j voll und ganz, k = hauptsächlich, l = eher m teilweise, n = eher nicht, o = überhaupt nicht						
Ich fühlte mich als PJ gut in die tägliche Routine integriert	j	k	l	m	n	o
Die Ärzte/Ärztinnen in meinem Einsatzbereich haben sich Zeit für mich und für Erklärungen genommen	j	k	l	m	n	o
Die Ärzte/Ärztinnen in meinem Einsatzbereich haben die von mir erhobenen Befunde, vorgeschlagenen Maßnahmen etc korrigiert und besprochen	j	k	l	m	n	o
Ich habe den Eindruck, dass in der Abteilung Lehre ernst genommen wird	j	k	l	m	n	o
Ich hatte die Möglichkeit, einzelne Patienten/Patientinnen intensiv zu begleiten	j	k	l	m	n	o
Ich hatte die Möglichkeit, Diagnosen und therapeutische Procedere eigenständig zu entwickeln	j	k	l	m	n	o
Ich konnte Patienten/Patientinnen eigenständig auf Visite vorstellen	j	k	l	m	n	o
Ich habe eigene Berichte (Verläufe, Entlassbriefe, etc.) zu Patienten/Patientinnen	j	k	l	m	n	o
Ich wurde mit technischen Abläufen (z.B. Procedere der Verschlüsselung) vertraut gemacht	j	k	l	m	n	o
Die Supervision durch die/den zuständige/ n Oberarzt/-ärztin war hilfreich	j	k	l	m	n	o
Die Vermittlung von kommunikativen Fertigkeiten im Kontakt mit den Patienten/-innen war hilfreich	j	k	l	m	n	o

Beurteilung des Theorieunterrichts						
Bewertung im Schulnotensystem von j = sehr gut bis o = ungenügend						
1 Somatische Diagnostik I	j	k	l	m	n	o
2 Pflege in der Psychosomatik	j	k	l	m	n	o
3 Diagnostik I	j	k	l	m	n	o
4 Diagnostik II	j	k	l	m	n	o
5 somatische Diagnostik II	j	k	l	m	n	o
6 psychische Diagnostik/Psychotherapie	j	k	l	m	n	o
7 Depression	j	k	l	m	n	o
8 Angst/Phobien	j	k	l	m	n	o
9 Konversions-/somatoforme Störungen	j	k	l	m	n	o
10 somatoforme Schmerzstörung	j	k	l	m	n	o
11 Essstörung I	j	k	l	m	n	o
12 Essstörung II	j	k	l	m	n	o
13 Persönlichkeitsstörungen	j	k	l	m	n	o
14 Anpassungsst./Belastungsreaktionen	j	k	l	m	n	o
15 Vorbereitung Fallvorstellung	j	k	l	m	n	o
16 Wunschtermin (Thema: _____)	j	k	l	m	n	o

Teilnahme an der Fortbildung der Medizinischen Klinik	j	k	l	m	n	o
Teilnahme an der gemeinsamen Fortbildung unserer Klinik mit der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie	j	k	l	m	n	o

7. Anhang:

„URSTUNDENPLÄNE“:

Die hier aufgeführten Stundenpläne bilden für jede Einheit lediglich den Rahmen. Die Zeit dazwischen ist von Ihnen mit oben genannten fakultativen Veranstaltungen, mit Aufnahmen, körperlichen Untersuchungen oder anfallenden Routineaufgaben zu füllen.

1) Ambulanz:

MONTAG	DIENSTAG	MITTWOCH	DONNERSTAG	FREITAG
8.45-9.00 Frühbesprechung	8.45-9.00 Frühbesprechung 10.00-11.00 Ambulanz- besprechung	8.15 Abteilungs- besprechung Plus Journalclub/ Weiterbildungsthema 12.00-13.00 Externe Fallbesprechung	8.45-9.45 Konsilbesprechung	8.45 Frühbesprechung 12.00 Brunch
12.00-13.00 Mittagspause				
	13.00-13.30 Internistische Fallpräsentation	17.00-18.30 gemeinsames Kolloquium mit der Klinik für Psychiatrie	16.45-17.45 Forschungskolloquium (2-wöchentlich)	14.00 – 15.00 Balintgruppe

Studiennachmittag nach Absprache

2) Station:

MONTAG	DIENSTAG	MITTWOCH	DONNERSTAG	FREITAG
8.00-8.30 Übergabe 9.00-10.00 Supervision A1 und A2-Team 11.30-12.00 Teambesprechung	8.00-8.30 Übergabe 9.00-10.20 Gruppentherapie A1 und B, anschließend Nachbesprechung 10.30-11.50 Gruppentherapie A2, anschließend Nachbesprechung	8.00-8.30 Übergabe 12.00-13.00 Externe Fallbesprechung Balint	8.00-8.30 Übergabe 8.30-11.00 Chefvisite, 14tägig A oder B-Team 16.45-17.45 Forschungskolloquium (2-wöchentlich)	8.00-8.30 Übergabe 9.00-10.20 Gruppentherapie A1, A2 und B, anschließend Nachbesprechung 10.30-11.15 Fokus A1 11.15-12.00 Fokus A2 12.00-12.30 Fokus für alle 12.30-13.30 Fokus B
12.00-13.00 Mittagspause				
13.00-16.00 OÄ-Visite, Abwechselnd A oder B (14tägig)	13.00-13.30 Internistische Fallpräsentation 14.00-14.30 Kurvervisite OA Kuprion	15.15-15.45 Patientenmeeting 17.00-18.30 gemeinsames Kolloquium mit der Klinik für Psychiatrie		14.00 – 15.00 Balintgruppe 15.15-15.30 Patientenmeeting

Studiennachmittag nach Absprache

3) Tagesklinik:

MONTAG	DIENSTAG	MITTWOCH	DONNERSTAG	FREITAG
8.00-8.20 Morgenrunde 8.30-9.00 Übergabe 10.15-10.30 Nachbesprechung Gruppe	8.00-8.20 Morgenrunde 8.30-9.00 Übergabe 12.00-13.00 Brunch	8.00-8.20 Morgenrunde 8.30-9.00 Übergabe 12.00-13.00 Externe Fallbesprechung	8.00-8.20 Morgenrunde 8.30-9.00 Übergabe 10.15-10.30 Nachbesprechung Gruppe 10.30-12.00 Oberarztvisite	8.00-8.20 Morgenrunde 8.30-10.15 Fokus
12.00-13.00 Mittagspause				
13.45-14.30 kleiner Fokus 14.00-15.30 Chefarztvisite (n. Absprache) 15.30-16.00 Abschlussrunde	13.00-13.30 Internistische Fallpräsentation 15.30-16.00 Abschlussrunde	13.00-13.30 Patientenplenum 15.30-16.00 Abschlussrunde 16.00-16.30 Supervision 17.00-18.30 gemeinsames Kolloquium mit der Klinik für Psychiatrie	 15.30-16.00 Abschlussrunde 16.45-17.45 Forschungskolloquium (2-wöchentlich)	14.30-15.00 Abschlussrunde

Studiennachmittag nach Absprache