

Praktisches Jahr

LOGBUCH

Psychiatrie und Psychotherapie



**Zentrum für Seelische Gesundheit
am Gesundheitszentrum Odenwaldkreis GmbH
Albert-Schweitzer-Str. 10-20
64711 Erbach
Telefon: 06062/79-5300
email: ZSG@GZ-Odw.de**

Name

Matrikelnummer

Ausgabedatum

Rückgabedatum

Kontakt Daten
(Anschrift / Email / Telefon)

Liebe Studierende im Praktischen Jahr,

Willkommen am Zentrum für Seelische Gesundheit (ZSG) in Erbach!

Wir freuen uns, dass Sie sich dafür entschieden haben, Ihr Wahlfach in unserer Klinik zu belegen.

Als PJ-Studierende sind Sie in den klinischen Routinebetrieb des Zentrums integriert und haben so die Gelegenheit, direkt und patientennah die Breite des gesamten spannenden Fachgebiets kennenzulernen. Unter Berücksichtigung des biopsychosozialen Vulnerabilität-Stress-Coping-Modells werden Sie den für Patienten individuell eingesetzten Therapieplan entsprechend mitgestalten und durchführen dürfen. Dabei steht Ihnen als Ansprechpartner für Fragen und Probleme ein/e Mentor/In zur Verfügung.

Unter Aufsicht und Verantwortung der Stationsärztin/des Stationsarztes und der Oberärztin/des Oberarztes können von Ihnen schrittweise alle ärztlichen Tätigkeiten übernommen werden. Hierzu zählen insbesondere:

- Anamneseerhebung und Gesprächsführung
- Untersuchung des Patienten und Erhebung eines psychopathologischen Befundes
- Laboruntersuchungen sowie andere apparative Untersuchungen mit Befundinterpretation
- Erstellen einer Arbeitsdiagnose und eines Therapieplans
- Kontinuierliche Betreuung von Patienten von Aufnahme bis Entlassung
- Gespräche mit Patienten sowie mit Angehörigen
- Durchführung und Dokumentation von Visiten, Vorstellung des Patienten in der Oberarztvisite, Erstellen von Verlaufsberichten
- Aktive Teilnahme an Teamsitzungen der Station sowie an der morgendlichen Konferenz

Dieses Logbuch soll Ihnen ein Begleiter während des Wahlpflichttertials ihres Praktischen Jahres sein. Gleichzeitig dient es der Dokumentation und Kontrolle Ihres Lernfortschritts.

Deshalb sind in diesem Logbuch die zu erlernenden Fertigkeiten und Fähigkeiten aufgelistet, deren Erwerb von Ihrem Mentor auch entsprechend vermerkt wird. Da uns die Qualität der Lehre sowie Ihr persönliches Fortschreiten sehr wichtig sind, findet sich in Ihrem Logbuch auch Raum für Dokumentation des Zwischengesprächs sowie des Abschlussgesprächs mit dem Leiter der Klinik nach 6 Wochen bzw. am Ende des Tertials.

Wir wünschen Ihnen viel Erfolg und ein lehrreiches PJ-Tertial!

Rechtliche Rahmenbedingungen

Das Praktische Jahr stellt eine zusammenhängende Ausbildung von drei mal 16 Wochen im Universitätsklinikum bzw. in einem Akademischen Lehrkrankenhaus dar.

Ausbildungsziel des Praktischen Jahres ist das Erlernen selbständigen und eigenverantwortlichen ärztlichen Handelns. Schwerpunkte sind dabei das Vermitteln praktischer Fähigkeiten und die Übertragung der während des Studiums erworbenen theoretischen Kenntnisse auf die jeweilige, individuelle Situation eines Patienten. Ein empathischer Umgang mit Patienten, ärztliches Handeln im Interesse des Patienten mit Berücksichtigung der rechtlichen und ethischen Grundlagen sowie soziale Kompetenzen und Teamfähigkeit mit professionellem Auftreten und persönlichem Engagement werden vorausgesetzt.

Die §§ 3 und 4 der Ärztlichen Approbationsordnung (ÄAppO) regeln die Ausbildung der Studierenden im Praktischen Jahr. Gemäß §3 Abs. 5 ÄAppO ist die regelmäßige und ordnungsgemäße Teilnahme an der Ausbildung im Praktischen Jahr zu bescheinigen.

Ab dem 01.04.2012 eröffnet die Approbationsordnung für Ärzte in §3 Absatz 2 allen Studierenden die Möglichkeit, die Ausbildungsabschnitte im Praktischen Jahr auch an anderen deutschen Universitätskrankenhäusern und/oder deren Akademischen Lehrkrankenhäusern zu absolvieren. Die Medizinischen Fakultäten haben sich in diesem Zusammenhang auf bundeseinheitliche Bewerbungs- und Zuteilungsfristen für externe PJ Bewerber geeinigt.

Die ÄAppO setzt den Beginn des Praktischen Jahres derzeit noch auf die zweite August- bzw. Februarhälfte fest. In Frankfurt stehen zum Frühjahr (Februar) zum Teil andere Akademische Lehrkrankenhäuser zur Verfügung als im Herbst (August).

Ihr erster Tag

Zu Beginn Ihres Tertials melden Sie sich bitte um 8.15h im Sekretariat bei Frau Ute Schäfer, (Tel.: 06062/79-5300, e-mail: ute.schaefer@gz-odw.de). Um 8.40h werden Sie in die Frühkonferenz begleitet, die im Besprechungsraum Nr. E 10 im EG des ZSG stattfindet. Im Anschluss an die Konferenz erfolgt Ihre Einteilung auf eine Station der Klinik.

Teilnahmepflicht, Fehltage

Teilnahmepflicht an:

Übergabe auf Station: täglich 8.30 h.

Frühbesprechung: Mo.-Fr., 8.45h im EG des ZSG, Raum E 10

Visiten: Tag und Uhrzeit gem. Stationsplan

Oberarztvisiten: Tag und Uhrzeit gem. Stationsplan

Teamsitzungen: Tag und Uhrzeit gem. Stationsplan

Klinische Fallkonferenz/Weiterbildungscurriculum: Mi. 10.30h-12.00h

Fehltage / Krankheit

Bekanntgabe in Sekretariat sowie auf Station, Attest ab dem 3. Tag der AU erforderlich.

Wir hoffen, dass wir Ihnen eine möglichst umfassende Ausbildung bieten werden und hoffen, dass Sie sich bei uns wohl fühlen. Bei Fragen und Problemen aller Art steht Ihnen gerne der PJ-Beauftragte der Klinik als Ansprechpartner zur Verfügung: OA Dr. Schölch

1. Lernziele

Folgender Lernzielkatalog dient Ihnen als Grundlage für Ihre theoretische sowie praktische Ausbildung im Fachgebiet Psychiatrie. Lernzielkataloge stellen die Lernziele eines ganzen Faches systematisch dar. Sie dienen außerdem der Verbesserung der Lehre durch Steigerung der Transparenz für Lehrende und Studierende. Es wird unterschieden in Kompetenzebenen und Kompetenzbereichen.

1.1 Lernziele – klinische Bilder

Organische psychische Störungen (Demenz, Delir, organische psychische und Verhaltensstörungen)

Schädlicher Gebrauch und Abhängigkeit von psychotropen Substanzen (v.a. Alkohol, illegale Drogen, Hypnotika und Sedativa)

Schizophrene Störungen (Subtypen der Schizophrenie, akute psychotische Störungen, anhaltende wahnhaftige Störungen, schizoaffektive Störung)

Affektive Störungen (bipolare affektive Störung, rezidivierende depressive Störung, andere affektive Störungen)

Somatoforme, neurotische und Belastungsstörungen (Angststörungen, Zwangsstörungen, Belastungsstörungen, somatoforme Störungen, dissoziative Störungen)

Persönlichkeitsstörungen (spezifische Persönlichkeitsstörungen, abnorme Gewohnheiten / Störungen der Impulskontrolle, Störungen der sexuellen Identität und Präferenzen)

Intelligenzminderung

1.2 Lernziele – Fertigkeiten und Fähigkeiten

DIAGNOSTIK

Anamnese und Untersuchung (Erstkontakt mit Patienten und Arzt-Patient Beziehung, Schwerpunkte der Anamnese in Psychiatrie und Fremdanamnese, körperliche Untersuchung, Psychopathologischer Befund, Anamnese und Untersuchung in erschwerten Situationen)

Apparative Diagnostik (Laboruntersuchung und Befundinterpretation, EKG, EEG in der Psychiatrie, zerebrale Bildgebung, Liquordiagnostik, testpsychologische Diagnostik)

Ätiologie psychischer Erkrankungen (Biopsychosoziales Modell in Psychiatrie, Rolle der Genetik, Differentialdiagnosen psychischer Störungen)

Syndromale Diagnostik, Diagnostische Systeme in der Psychiatrie (ICD, DSM)

Abgrenzung von somatischen Erkrankungen

Einschätzung der Schwere der psychiatrischen Erkrankung und daraus entstehendem Handlungsbedarf (Rahmen und Grenzen der unterschiedlichen Behandlungsmöglichkeiten der ambulanten, teilstationären und stationären Behandlung)

THERAPIE

Erstellung einer Arbeitsdiagnose sowie eines Therapieplans

Psychopharmakotherapie (Antidepressiva, Antipsychotika, Stimmungsstabilisatoren, Anxiolytika und Hypnotika, Antidementiva, Psychostimulantia, Prinzipien des therapeutischen Drugmonitorings)

Andere biologische Therapieverfahren (z.B. Lichttherapie, Schlafentzug, Elektrokrampftherapie, Transkranielle Magnetstimulation)

Psychotherapie (Kognitive Verhaltenstherapie, Psychodynamische Psychotherapie, Interpersonelle Therapie, Gesprächstherapie, Entspannungsverfahren, Musik-, Kunsttherapie, Psychoedukation, supportive Psychotherapie, Angehörigengruppe, Ergotherapie und Arbeitstherapie, Sporttherapie Sozialpsychiatrische Rehabilitation)

Praktische Fertigkeiten im Team: Aktive Teilnahme an Frühkonferenz, aktive Teilnahme an Teambesprechungen der Station, Therapieplanung und -verordnung, Übergabe von Patienten, Entlassmanagement)

Recht in der Psychiatrie (Freiwilligkeit, Einwilligungsfähigkeit, Eigengefährdung und Fremdgefährdung, Betreuung, Geschäftsfähigkeit, Unterbringung, Schuldfähigkeit, Unterbringung in ein psychiatrisches Krankenhaus)

Dokumentation (Psychopathologischer Befund, Dokumentation einer Visite / eines Patientengesprächs, Verlaufsberichte, Schriftlicher Antrag einer Unterbringung, Arztbrief unter Aufsicht selbstständig erstellen, Belastungserprobungen / Ausgangsregelungen planen)

Notfallsituationen (Suizidalität, Intoxikationen, akute Erregungszustände, Stupor, akute Verwirrtheit, extrapyramidale Nebenwirkungen, malignes neuroleptisches Syndrom, anticholinerges Syndrom, serotonerges Syndrom)

Aspekte komplexer Behandlung psychiatrischer Patienten (stationäre, teilstationäre, ambulante Behandlung, Institutsambulanz, Gemeindepsychiatrie, Konsiliar- und Liaisonpsychiatrie: wichtige Aspekte, häufigste psychiatrische-psychotherapeutische Problemkonstellationen in somatischen Disziplinen)

2. Logbuch

Die zu erreichenden Kompetenzebenen sind in den weißen Feldern von dem/der zuständigen Stationsarzt/ärztin / Oberarzt/ärztin bzw. von einem/r Therapeuten/in (bei Teilnahme an Therapiestunden) zu unterzeichnen mit Datum des Erwerbs oder der Überprüfung der Kenntnisse.

<i>Am Ende des PJ-Tertials in der Psychiatrie...</i>	Kompetenzebene			
	1 theoretisches Wissen	2 Anwendungs- / und Begründungs- wissen	3a unter Aufsicht durchgeführt	3b allein durchgeführt
Anamnese und Diagnostik				
<i>kann der Studierende:</i>				
selbst eine komplette Anamnese einschließlich Fremdanamnese erheben				
eine sichere Arzt-Patient Beziehung aufbauen				
einen vollständigen psychopathologischen Befund erheben				
Laborbefunde hinsichtlich der psychiatrischen Relevanz interpretieren				
das EKG richtig indizieren und interpretieren				
das EEG richtig indizieren				
zerebrale Bildgebung (CT, MRT) indizieren und interpretieren				
Liquordiagnostik indizieren, durchführen und den Befund interpretieren				
die Krankheitssymptome einem Syndrom zuordnen				

Testpsychologische Verfahren indizieren und im Gesamtkontext werten				
	Kompetenzebene			
	1 theoretisches Wissen	2 Anwendungs- / und Begründungs- wissen	3a unter Aufsicht durchgeführt	3b allein durchgeführt
<i>kennt der Studierende:</i>				
die Schwerpunkte der Anamnese in der Psychiatrie				
die psychiatrische Relevanz von internistischem und neurologischem Untersuchungsbefund				
die Prinzipien der Untersuchung in erschweren Situationen (u.a. fremdaggressive, nicht kooperative Patienten, Sprachbarriere)				
die Differenzialdiagnostik psychischer Störungen				
Therapie				
<i>Am Ende des PJ-Tertials in der Psychiatrie...</i>				
kann der Studierende unter Aufsicht einen Therapieplan erstellen				
ist der Studierende mit den Grundlagen der Psychopharmakotherapie vertraut und kennt die Indikationen, Kontraindikationen, die häufigsten Nebenwirkungen sowie die wichtigsten Vertreter folgenden Gruppen :				
Antidepressiva				
Antipsychotika				
Anxiolytika und Hypnotika				
Phasenprophylaxe				

Stimmungsstabilisatoren				
Antidementiva				
kennt der Studierende die wichtigsten Prinzipien des TDM sowie der Metabolisierung durch CYP450 und die wichtigsten Interaktionen				
	Kompetenzebene			
	1 theoretisches Wissen	2 Anwendungs- / und Begründungs- wissen	3a unter Aufsicht durchgeführt	3b allein durchgeführt
ist der Studierende vertraut mit Indikationen, Risiken, Formen und praktischer Durchführung von folgenden therapeutischen Verfahren:				
Kognitiv- verhaltenstherapeutisch orientierte Techniken				
Psychodynamisch orientierte Techniken				
Interpersonelle und Gesprächstherapie				
Entspannungstechniken, kreative Therapien (Musik-, Kunst- u.a.)				
<i>Während des PJ-Tertials in der Psychiatrie...</i>				
kann der Studierende selbst einfache testpsychologische und psychometrische Verfahren durchführen (wie z.B. BDI, MMST, Uhren-Test)				
führt der Studierende unter Aufsicht selbst ein psychoedukatives oder supportives Gespräch mit dem Patienten				
führt der Studierende selbst oder unter Aufsicht ein psychoedukatives Gespräch mit Angehörigen				

nimmt der Student an mindestens zwei psychotherapeutischen Therapiestunden nach eigener Wahl teil				
Klinische Bilder				
<i>Am Ende des PJ-Tertials in der Psychiatrie...</i>				
kann der Studierende aktiv die Symptome, die differentialen Diagnosen folgender Krankheitsbilder kritisch überprüfen und entsprechende Diagnostik sowie Therapie einleiten:				
	Kompetenzebene			
	1 theoretisches Wissen	2 Anwendungs- / und Begründungs- wissen	3a unter Aufsicht durchgeführt	3b allein durchgeführt
Demenzen				
Delir und organische psychische oder Verhaltensstörung				
Alkoholabhängigkeit				
Abhängigkeit von Cannabinoiden, Psychostimulantien und Halluzinogenen				
Abhängigkeit von Hypnotika und Sedativa				
Schizophrenie und psychotische Störungen				
Bipolare affektive Störungen				
Depressive Episoden				
Angststörungen				
Zwangsstörungen				
Somatoforme Störungen				

Belastungsreaktionen und Anpassungsstörungen				
PTSD				
Persönlichkeitsstörungen				
Praktische Fertigkeiten im Team				
<i>Während des PJ Tertials in der Psychiatrie...</i>				
organisiert der Studierende unter Aufsicht mindestens eine interne Verlegung von Patienten einschließlich Aufklärung des Patienten, Übergabe und Vorstellung in der Frühkonferenz				
	Kompetenzebene			
	1 theoretisches Wissen	2 Anwendungs- / und Begründungs- wissen	3a unter Aufsicht durchgeführt	3b allein durchgeführt
nimmt der Studierende aktiv an Team-Sitzungen der Station teil und stellt mindestens einen Patienten selbst vor				
nimmt der Studierende selbständig Kontakt mit Vorbehandlern auf				
lernt der Studierende die wichtigsten Aspekte der Entlassplanung kennen.				
Recht in der Psychiatrie				
<i>Am Ende des PJ Tertials in der Psychiatrie...</i>				
kennt der Studierende den gesetzlichen Rahmen und die Definition sowie die praktische Bedeutung folgender Begriffe:				
Einwilligungsfähigkeit Geschäftsfähigkeit				
Rechtsgrundlage des Aufenthaltes (Freiwilligkeit, Unterbringung)				

Unterbringungsgesetze der Länder (Psych-KG, UBG Ba-Wü)				
Unterbringung gem. BGB, gesetzliche Betreuung				
Eigen- und Fremdgefährdung				
<i>Während des PJ Tertials in der Psychiatrie...</i>				
verfasst der Studierende einen Antrag auf Unterbringung				
Kompetenzebene				
	1 theoretisches Wissen	2 Anwendungs- / und Begründungs- wissen	3a unter Aufsicht durchgeführt	3b allein durchgeführt
dokumentiert der Studierende einmalig bei allen Patienten der jeweiligen Station in der Patientenakte die Gefährdungsaspekte und begründet die aktuelle Rechtsgrundlage des Aufenthaltes				
nimmt der Studierende nach Möglichkeit und Erlaubnis der Richters/In sowie des Patienten an einer Anhörung eines Patienten teil				
Dokumentation				
<i>Während des PJ Tertials in der Psychiatrie...</i>				
dokumentiert der Studierende mindestens fünf selbst erhobene psychopathologische Befunde nach AMDP-Schema				
dokumentiert der Studierende mindestens einen Verlauf einer Visite sowie einer Oberarzt/Chefarztvisite bei allen Patienten				

dokumentiert der Studierende mindestens ein psychotherapeutisches Gespräch sowie mindestens ein Angehörigengespräch				
erfasst der Studierende unter Aufsicht mindestens fünf Verlaufsberichte (z.B. als Wochenverlaufsbericht)				
erstellt der Studierende unter Aufsicht mindestens drei Arztbriefe einschl. Anamnese, Befunden, Verlauf sowie Empfehlungen zu weiterer Therapie				
Kompetenzebene				
	1 theoretisches Wissen	2 Anwendungs- / und Begründungs- wissen	3a unter Aufsicht durchgeführt	3b allein durchgeführt
führt der Studierende unter ärztlicher Supervision die Patientenakte einschließlich Anordnungen, Ausgangsregelung etc. bei insgesamt mindestens 5 von ihm betreuten Patienten				
Psychiatrische Notfälle				
<i>Am Ende des PJ-Tertials in der Psychiatrie...</i>				
kennt der Studierende die Symptome, Ursachen, Differentialdiagnosen, Gefahren sowie das unmittelbare Handeln bei folgenden psychiatrischen Notfällen:				
Suizidalität				
Intoxikation				
Akute Verwirrtheit / Delir				
Erregungszustände / fremdaggressive Patienten				

Psychopharmakologische Notfälle, z.B.: malignes neuroleptisches Syndrom, EPMS zentrales anticholinerges Syndrom, serotonerges Syndrom				
Komplexe Aspekte bei Behandlung psychiatrischer Patienten				
<i>Am Ende des PJ Tertials in der Psychiatrie...</i>				
kennt der Studierende die wichtigsten Aspekte, Indikationen und Übergänge der stationären, teilstationären und ambulanten Therapieformen				
kennt der Studierende grundlegende Prinzipien und Rolle der Gemeindepsychiatrie				
Kompetenzebene				
	1 theoretisches Wissen	2 Anwendungs- / und Begründungs- wissen	3a unter Aufsicht durchgeführt	3b allein durchgeführt
<i>Während des PJ Tertials in der Psychiatrie...</i>				
nimmt der/die Studierende an einem Bereitschaftsdienst teil (mindestens 6 h) am Werktag oder am Wochenende, wobei er/sie folgende Aspekte erlernen soll:				
Einschätzung der akuten Gefährdung, differenzierte Behandlungssetting-indikation				
die wichtigsten Aufgaben des diensthabenden Arztes/Ärztin, / die häufigsten Problemsituationen auf Station				

Evaluation nach 8 Wochen

Datum des Gesprächs mit dem/r zuständigen Stationsarzt/ärztin oder Oberarzt/ärztin

Station/Behandlungseinheit:

A. Beurteilung des Studierenden durch den zuständigen Stationsarzt/ärztin oder Oberarzt/ärztin

(1 = sehr zufrieden; 5 = absolut unzufrieden)	1	2	3	4	5
1. Die erworbenen Fertigkeiten / Fähigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Theoretisches Wissen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Praktische Anwendung von Wissen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Teamarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Kontakt zu Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Persönliches Engagement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Unterschrift des/r zuständigen Stationsarztes/ärztin oder Oberarztes/ärztin

B. Beurteilung des Tertialabschnittes durch den Studierenden

	1	2	3	4	5
(1 = sehr zufrieden; 5 = absolut unzufrieden)					
1. Der theoretische Informationsgehalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Die didaktischen Fähigkeiten der zuständigen Ärztin / des zuständigen Arztes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Die Möglichkeiten praktischer Anwendung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Das Arbeitsklima	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Die Gelegenheit für Austausch eigener Erfahrung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Die zuständige Ärztin / der zuständige Arzt Als Therapeutenmodell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Die eigene aktive Mitarbeit auf Station	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Gesamtbeurteilung des Tertialsabschnittes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Unterschrift des/der Studierenden

3. Evaluation am Ende des Tertials

Datum des Gesprächs mit dem zuständigen Stationsarzt / Oberarzt

Der zu evaluierende Bereich (Pflichtbereich / Wahlbereich), Bezeichnung der Station:

A. Beurteilung des Studierenden durch den zuständigen Stationsarzt / Oberarzt

(1 = sehr zufrieden; 5 = unzufrieden)	1	2	3	4	5
1. Die erworbenen Fertigkeiten / Fähigkeiten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Theoretisches Wissen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Praktische Anwendung von Wissen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Teamarbeit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Kontakt zu Patienten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Persönliches Engagement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Unterschrift des/der zuständigen Stationsarztes/ärztin oder Oberarztes/ärztin

B. Beurteilung des Tertialabschnittes durch den Studierenden

	1	2	3	4	5
(1 = sehr zufrieden; 5 = unzufrieden)					
1. Der theoretische Informationsgehalt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Die didaktischen Fähigkeiten der zuständigen Ärztin / des zuständigen Arztes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Die Möglichkeiten praktischer Anwendung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Das Arbeitsklima	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Die Gelegenheit für Austausch eigener Erfahrung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Die zuständige Ärztin / der zuständige Arzt Als Therapeutenmodell	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Die eigene aktive Mitarbeit auf Station	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die Gesamtbeurteilung des Tertialsabschnittes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bitte leiten Sie diesen Abschnitt am Ende des Tertials an Frau Ute Schäfer weiter.
Ihr Feedback ist für uns sehr wertvoll.

Danke!