



MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT  
INNSBRUCK

# Universitätsklinik für Neurologie

Vorstand: Univ. Prof. Dr. W. Poewe

## PORTFOLIO

Für Studierende im Klinisch-Praktischen Jahr

Humanmedizin Q202

Semester 11 – 12

Name: \_\_\_\_\_

bearbeitet vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

# Inhaltsverzeichnis:

	Seite
Einleitung .....	3
Gebrauchsanweisung.....	4
Ansprechpartner / Telefonnummern.....	5
Internet – Informationsaustausch.....	7
Mentorinnen und Mentoren .....	8
Rechtliche Grundlagen	9
Ausbildungsziele.....	10
Tagesablauf .....	11
Gerätekunde, Kurvenvisite, Visite	12
Fertigkeiten .....	13
Krankheitsbilder .....	15
Patientenbetreuung.....	17
Fortbildungen, Lehrveranstaltungen.....	19
Rückmeldungsgespräche.....	20
Teilnahmebestätigungen.....	21

In Anlehnung an das Portfolio der Medizinischen Klinik I, der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg, Direktor: Prof. Dr. Eckhart G. Hahn

# **Portfolio – Handbuch**

## **Universitätsklinik für Neurologie**

Liebe Studierende im Klinisch-Praktischen Jahr!

Herzlich willkommen im Wahlfach „Neurologie“ des Klinisch-Praktischen Jahres (KPJ) an der Medizinischen Universität Innsbruck!

Die folgenden 4 Wochen sollen Ihnen dazu dienen, mit häufigen und wichtigen neurologischen Krankheitsbildern in Kontakt zu kommen und relevante Kenntnisse und Fertigkeiten im Fach Neurologie zu erwerben. Das hier vorliegende Portfolio soll Ihnen helfen, die vorgesehenen Lernziele während Ihrer Tätigkeit auf der Neurologie zu erreichen. Damit soll sichergestellt werden, dass Sie als Studierende im KPJ strukturiert, zum Teil angeleitet, größtenteils aber auf Eigeninitiative beruhend, die grundlegenden Kenntnisse und Fähigkeiten eines/einer im Krankenhaus oder in der Praxis tätigen Arztes/Ärztin erwerben. Ein/e Ihnen zugeordnete/r Mentor/Mentorin soll Sie dabei begleiten, darüber hinaus sollten zusätzliche Besprechungen mit Ihrem/ihrer Stationsoberarzt/-oberärztin sowie Fortbildungsveranstaltungen und Seminare als Ergänzung genutzt werden.

Beachten Sie, dass sich das Portfolio zwar hervorragend zum tätigkeitsbegleitenden Lernen eignet, der Erfolg Ihres KPJ jedoch ganz wesentlich von Ihrem Einsatz, Ihrer Begeisterung und Ihrer Motivation abhängt. Wir sind auch bemüht das Portfolio ständig weiterzuentwickeln und Ihren Bedürfnissen anzupassen und ersuchen Sie daher um Rückmeldungen, Fragen und Anregungen, die uns stets willkommen sind. Wir möchten Sie auch ersuchen, nach Abschluss der 4 Wochen einen Evaluationsbogen auszufüllen und im Sekretariat bei Mag. Schobesberger bzw. Prof. Willeit abzugeben.

Die Mitarbeiter/innen der Universitätsklinik für Neurologie wünschen Ihnen viel Erfolg und Freude bei der Arbeit auf dem Weg zum Arztberuf.

*o. Univ. Prof. Dr. Werner Poewe*

Vorstand der Universitätsklinik für Neurologie

# Allgemeines zum Gebrauch des Portfolios

Das Portfolio enthält Lernangebote.

Es dient als Strukturierungshilfe zum selbstorganisierten Lernen.

Verstehen Sie es als Verpflichtung und Chance.

## **Empfehlung zum Gebrauch des Portfolios:**

Verschaffen Sie sich einen Überblick über die Lernziele und haken Sie ab, was Sie schon beherrschen (z.B. durch Famulaturen oder andere KPJ-Abschnitte)

In der ersten Woche: Nützen Sie im Rahmen der Stationsroutine die Lernangebote des Portfolio.

In den folgenden drei Wochen: Legen Sie individuelle Lernziele fest und verfolgen Sie diese. Dies wird bei Bedarf durch Ihre/n Mentor/in begleitet und gefördert.

Bei Fragen oder Problemen nehmen Sie Kontakt zu Ihrem Mentor/ihren Mentorin auf.

Am Ende Ihres Praktikums an der Neurologie steht das Abschlussgespräch mit Ihrem Mentor. Ihr ausgearbeitetes Portfolio dient als Grundlage für ein Lehrgespräch, das diesen Ausbildungsabschnitt abrunden soll.

## **Wichtig:**

Am Ende Ihrer Ausbildungszeit dokumentiert Ihr persönliches Portfolio Ihre individuelle Lernleistung.

## **Ansprechpartner für PJ-Studierende an der Univ. Klinik für Neurologie**

Mag. Gabriele Schobesberger, [gabriele.schobesberger@i-med.ac.at](mailto:gabriele.schobesberger@i-med.ac.at)

Univ. Prof. Dr. Johann Willeit, [johann.willeit@i-med.ac.at](mailto:johann.willeit@i-med.ac.at)

Wissenschaftliches Sekretariat und Studentische Angelegenheiten

Univ. Klinik für Neurologie, Anichstrasse 35, A-6020 Innsbruck

Tel.: +43 0512 504 23988

### Weitere Ansprechpartner:

Leiterin der Abteilung für Lehre und Studienangelegenheiten  
und Curriculum - Leitstelle

Mag. HEIDEGGER Martina

Tel.: +43/(0)512/9003-70040

Fax: +43/(0)512/9003-73041

mailto: [martina.heidegger@i-med.ac.at](mailto:martina.heidegger@i-med.ac.at)

Sekretariat Abteilung für Lehre und Studienangelegenheiten und Curriculum-Leitstelle,  
Hörsaalbuchungen und Verwaltung

KRISMER Tanja

Tel.: +43/(0)512/9003-70041

Fax: +43/(0)512/9003-73041

mailto: [tanja.krismer@i-med.ac.at](mailto:tanja.krismer@i-med.ac.at)

Vizekanzler für Studienangelegenheiten:

o. Univ. Prof. Dr. DIERICH Manfred  
Medizinische Universität Innsbruck  
Schöpfstraße 45

A-6020 Innsbruck

Telefon: +43 512 9003 70040

mailto: [vr-lehre-med@i-med.ac.at](mailto:vr-lehre-med@i-med.ac.at)

## **Telefonnummern** (von außerhalb der Klinik +43 512 504 vorwählen!):

➔ Vermittlung 22911

Vorstand: Univ.Prof. Dr. W. Poewe  
Vorstandssekretariat:  
Ursula Zijerveld, Marlies Viertler 23851  
Sekretariat Studentische Angelegenheiten  
Mag. Gabriele Schobesberge 23988

Stationen: **Sonderstation**  
Schwesternzimmer 23902  
Ärztzimmer 23901  
**Station I**  
Schwesternzimmer 23910  
Ärztzimmer 23909  
**Station III**  
Schwesternzimmer 24281  
Ärztzimmer 24280  
**Station IV**  
Schwesternzimmer 24270  
Ärztzimmer 24269  
**Neurologische Intensivstation** 23917

Neurologische Notaufnahme: 27048

Neurologische Ambulanz: 24239  
Ambulanz Sekretariat 23884  
Epilepsie-Ambulanz 23879  
Dystonie-Ambulanz 24239  
Hirnkreislaufambulanz/Sonographie 23871  
Muskelambulanz 23886  
Neuroonkologie-Ambulanz 24239  
Neuroimmunologische Ambulanz 24239  
Parkinson-Ambulanz 24239  
Schlaflabor – Ambulanz 23890  
  
EEG – Labor 23879  
EMG/NLG – Labor 23886  
EVP Labor 23888  
Liquorlabor 24264  
Neurologisches Forschungslabor 24364

**Herzalarm: 24444 (hausintern Neurologie 23917)**

Sonstiges: Apotheke 22226, Blutbank 22935  
CCT (Rad II) 27119 MRT 27103

## **Internet/Informationsaustausch**

### **Zugänge in die Universität/Klinik via Internet:**

Startseite für die Universität: [www.i-med.ac.at](http://www.i-med.ac.at)

Startseite für die Klinik (Tilak): [www.tilak.at](http://www.tilak.at)

### **Über das Intranet der Tilak haben Sie Zugang zu:**

- Arzneimittelinformationen (AMI)
- Medizinische Informationen - [www.uptodate.com](http://www.uptodate.com)
- Patienteninformationssystem (Powerchart):
- Dazu erhalten Sie zu Beginn des KPJ einen Benutzernamen mit Passwort

### **Medizin im Internet**

[www.uptodate.com](http://www.uptodate.com) → nur von der Klinik aus abrufbar, Infos über Krankheitsbilder

[www.pubmed.org](http://www.pubmed.org) → umfangreiche Literaturrecherche

[www.medscape.com](http://www.medscape.com) → sehr umfangreiche und gut aufbereitete Informationen

[www.oegn.at](http://www.oegn.at) → Österreichische Gesellschaft für Neurologie

### **Möglichkeiten zur Weiterleitung von Informationen oder Dokumenten:**

#### **Powerchart:**

Während Ihres KPJ erhalten Sie einen passwort-geschützten Zugang zum Powerchart

#### **e-mail:**

- Die e-mail-Adressen aller Mitarbeiter sind über die Homepage der Uni/Tilak anklickbar. (Startseite → Mitarbeiter → Telefon- und E-mail-Verzeichnis)

## **Rolle und Aufgaben des Mentors / der Mentorin für Studierende im Klinisch-Praktischen Jahr**

Das Klinisch-Praktische Jahr basiert auf dem Mentorensystem:

Ihr/e Mentor/in ist Ihr individueller Ansprechpartner. Er/sie soll Ihre Ausbildung und auch die Arbeit mit dem Portfolio unterstützen, indem er/sie als Ansprechpartner/in für Fragen und Probleme zur Verfügung steht. Zögern Sie nicht, ein Gespräch mit Ihm/Ihr zu vereinbaren, wenn es für Sie sinnvoll erscheint. Durch die Interaktion mit Ihrem/r Mentor/in sollen Sie bei Ihren Tätigkeiten ermutigt und angeleitet sowie Ihre Eigeninitiative und Verantwortungsgefühl gefördert werden. Sie sollten sich in regelmäßigen Abständen mit Ihm/Ihr treffen, die Entwicklung Ihres Portfolios mit ihm durchgehen und anfallende Fragen klären. Vorgesehen ist, dass der Mentor/Mentorin täglich nach der Morgenbesprechung mit Ihnen den Tagesablauf festlegt und am Ende des Tages ein Gespräch mit Ihnen führt sowie für Lehr- / Falldemonstrationen zur Verfügung steht.

Meist ist es in der täglichen Routine sinnvoll, wenn Sie bei Fragen auch immer versuchen, sich an Ärzte und/oder Pflegepersonen der Station zu wenden, auf der Sie arbeiten. Natürlich wäre es am einfachsten, wenn der/die Mentor/in auch immer auf der Station arbeiten würde, auf der Sie eingeteilt sind, was aufgrund der Rotation der Ärzte nicht immer möglich sein wird. Scheuen Sie sich jedoch nicht, bei Fragen sich jederzeit an ihren/ihre Mentor/Mentorin zu wenden. Die Initiative zur Kontaktaufnahme sollte hauptsächlich von Ihnen ausgehen (Dect, E-mail, schlaue Stunde,...). Nach der ersten Woche soll weiters ein Gespräch über den bisherigen Verlauf der Ausbildung und eventuelle Probleme stattfinden. Bitte verabreden Sie diesen Termin mit ihrem/ihrer Mentor/Mentorin.

Wir hoffen, dass Sie in den 4 Wochen Ausbildung auf unserer Klinik wichtige Kenntnisse und Fertigkeiten für Ihre spätere berufliche Tätigkeit erwerben.

## **Rechtliche Grundlagen**

### **§ 49, Abs. 4 und 5 des Ärztegesetzes 1998**

Im § 49, Abs. 4 und 5 des Ärztegesetzes 1998 ist die Verantwortlichkeit und Tätigkeit von MedizinstudentenInnen während der Ausbildung geregelt. Dort heisst es: [Auszug aus dem Bundesgesetz: Ärztegesetz 1998 - ÄrzteG 1998 und Änderung des Ausbildungsvorbehaltsgesetzes]

### **§ 49 Behandlung der Kranken und Betreuung der Gesunden**

(4) Die in Ausbildung stehenden Studenten der Medizin sind zur unselbständigen Ausübung der im Abs. 5 genannten Tätigkeiten unter Anleitung und Aufsicht der ausbildenden Ärzte berechtigt. Eine Vertretung dieser Ärzte durch Turnusärzte ist zulässig, wenn der Leiter der Abteilung, in deren Bereich die Ausbildung von Turnusärzten erfolgt, schriftlich bestätigt, daß diese Turnusärzte über die hierfür erforderlichen medizinischen Kenntnisse und Erfahrungen verfügen.

#### **(5) Tätigkeiten im Sinne des Abs. 4 sind:**

1. Erhebung der Anamnese,
2. einfache physikalische Krankenuntersuchung einschließlich Blutdruckmessung,
3. Blutabnahme aus der Vene,
4. die Vornahme intramuskulärer und subkutaner Injektionen und
5. Hilfeleistung bei anderen ärztlichen Tätigkeiten.

**Während ihrer Tätigkeit im KPJ sind Sie an diese gesetzlichen Vorgaben gebunden und unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht!**

## **Ausbildungsziele**

**Allgemeine Ausbildungsziele:** Im Klinisch-Praktischen Jahr kommt es vor allem darauf an, dass der Studierende schrittweise Selbständigkeit im ärztlichen Handeln erlernt. Der Studierende soll die Grundmuster und die Grundfertigkeiten der Untersuchung und Behandlung von Patienten üben und schrittweise selbständig auf einzelne Patienten anwenden lernen. In allen Situationen soll er auch die psychischen, sozialen und rechtlichen Aspekte von Kranksein erkennen und in seinem eigenen Handeln gegenüber Patienten adäquat berücksichtigen lernen. Der Studierende soll die komplexe Organisation der Patientenversorgung in einem Krankenhaus in ihren wesentlichen Aspekten kennenlernen. Er soll die Zusammenarbeit mit dem ärztlichen und nichtärztlichen Personal üben, den Stellenwert der Teamarbeit für die Betreuung der Patienten erkennen und sich in seine spätere Berufsrolle als Arzt/Ärztin einfinden. PJ-Studierende sollten um ein gutes Kooperationsverhältnis mit den Kollegen in den jeweiligen Arbeitsbereichen bemüht sein und Rücksicht auf die Belange des Stationspersonals nehmen.

**Neurologiespezifische Ausbildungsziele:** Die PJ-Studierenden haben die Möglichkeit, Patienten mit unterschiedlichen Krankheitsbildern aus dem gesamten Spektrum der Neurologie eigenverantwortlich zu untersuchen und unter Supervision zu betreuen. Sie sollen die im Praktikum erworbenen Fähigkeiten anwenden und Fertigkeiten in der neurologischen Anamneseerhebung und Untersuchung erlangen. Darüber hinaus sollen die Studierenden die für die Praxis wichtigsten neurologischen Krankheitsbilder kennenlernen und das Management von der Akutaufnahme bis zur Entlassung gemeinsam mit dem verantwortlichen Stationsarzt und Mentor/Mentorin mitgestalten. Durch die im Lehrplan vorgesehenen Vorlesungen sollen das theoretische und praktische Wissen sowie die Fertigkeiten des PJ Studierenden im Fach Neurologie weiter vertieft werden.

## Tagesablauf allgemein

Treffpunkt am ersten Tag:  
Hörsaal II der FKK 08:00 Uhr zur Morgenbesprechung, im Anschluss findet die Zuteilung zu den Stationen und eine Einführung durch den/die Mentor/Mentorin statt.

**Arbeitsbeginn:** 7.45- 8.00, nach Absprache

**Arbeitszeit:** entspricht der der Ärzte

### **vormittags:**

Blutabnahmen (**max.** 1 Stunde, wenn absehbar ist, dass es länger dauert, holen Sie bitte die Ärztinnen und Ärzte der Station zur Hilfe!)

Visite (**verpflichtend!**)

Stationsroutine

**einen** bis maximal zwei Patienten aufnehmen, besprechen und nacharbeiten

### **nachmittags:**

Kurvenvisite

Fortbildungen

Röntgenbesprechung

z.B. Nachlesen, Internetrecherche, Ärzte (und auch Pflegepersonal) mit Fragen verfolgen.

Auf den neurologischen Stationen finden sich im Ärztezimmer PCs mit Internetanschluss, die für die tägliche Arbeit zur Verfügung stehen. Zudem steht eine Bibliothek (FKK Parterre) zur Verfügung sowie ein Seminarraum (7. Stock FKK) mit weiteren 2 Arbeitsplätzen inkl. PCs und Internetanschluss.

Mein/e Mentor/in:

Weitere Ansprechpartner:

## Einführung in die Gerätekunde

Lassen Sie sich die Geräte erklären, die auf der Station verwendet werden, und machen Sie sich mit deren Benutzung vertraut. Hierfür können Sie nicht nur die Ärzte, sondern auch die Pflegenden ansprechen.

<i>Gerät</i>	<b>Erklärung</b>		<i>selbst verwendet / Datum</i>
	<b>Datum</b>	<b>abgezeichnet</b>	
Tropfenzähler			
Perfusor			
Infusomat			
EKG-Gerät			
Defibrillator			
Ambu-Beutel			

## Kurvenorganisation

Lassen Sie sich in der ersten Woche die Organisation der Kurven erklären (von einem der Ärzte und auch von einem der Pflegenden Ihrer Station) und machen Sie sich damit vertraut. Scheuen Sie sich nicht, im Zweifel immer wieder nachzufragen!

## Visite

Nutzen Sie die Visite als Chance zum vernetzten Lernen!

Je aktiver Sie die Visite verfolgen, desto größer ist Ihr Lerneffekt. Nutzen Sie diese Gelegenheit, um zum Beispiel zu erfragen, warum ein Patient gerade so behandelt wird bzw. was zur Veränderung einer Therapie führt. Lassen Sie sich besondere Symptome und Untersuchungsbefunde zeigen. Seien Sie neugierig!

## Kurvenvisite

Einige Zusammenhänge und Therapieentscheidungen werden sich Ihnen nur in der Kurvenvisite erschließen. Daher ist es wichtig, dass Sie die Kurvenvisite aktiv verfolgen.

## Fertigkeiten

Folgende Fertigkeiten sollten zumindest theoretisch abgehandelt, idealerweise aber selbst durchgeführt werden.

Stufe 1: theoretisches Wissen/Im Buch gelesen    2: gesehen    3: gemacht unter Anleitung    4: allein gemacht / Beherrschen der Fertigkeit

	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4
<b><u>Fertigkeiten</u></b>				
Selbstpräsentation vor Patienten				
Anamneseerhebung und neurologische Untersuchung				
Erarbeitung einer Syndromdiagnose				
Aufstellen des Diagnoseplans				
Aufstellen eines Behandlungsplanes				
Besprechen eines Betreuungsplanes mit Patient / Angehörigen, Fremdhilfen				
Kommunikation: Telefonmanagement, Patient, Patientenbetreuer, Familie, Altenheim, Pflegeheimen, Hauskrankenpflege				
Patientenbegleitung mit Rücksicht auf Familie, terminale Gegebenheiten, Vorsorgeuntersuchung (Primär- und Sekundärprävention)				
Medikamentenverordnung				
Reanimation				
Blasenkatheter legen				
Magensonde legen / Magensaft entn. (ggf. Intensivstation)				
Schellong-Test durchführen				
<b><u>Kenntnisse über Stationsorganisation</u></b>				
Telefon				
Visitenverwaltung				
Führen der Krankenakte				
Krankenhausthygiene				
Elektronische Krankenakte				
Selbstschutz vor Infektionen				
Diagnostische Auftragsdienste: Überweisungen zu Labor, CCT, Neurophysiologie, Duplex, Röntgen, etc.				
Therapeutische Auftragsdienste: Medikamentenverordnung, Kuraufenthalte, Physikalische Therapie, Überweisung an Fachärzte, Überweisung an andere Abteilungen, Überweisung an Krankenhäuser				

<b><u>Kenntnis/Gebrauch von Geräten</u></b>				
EKG durchführen				
Infusomat bedienen				
Perfusor bedienen				
Defibrillator bedienen				
<b><u>Punktionen:</u></b>				
Blutentnahme venös				
Blutentnahme arteriell				
Blutkulturentnahme				
Blutentnahme aus ZVK				
Injektion intracutan				
Injektion subcutan				
Injektion i.m.				
Injektion i.v.				
Legen eines venösen Zuganges				
Infusionen anhängen				
Umgang mit Portsystemen				
Legen eines zentralen Venenkatheters (→ Intensivstation)				
Lumbalpunktion				
<b><u>Elektrophysiologie</u></b>				
Neurographie				
Elektromyographie				
Evozierte Potentiale				
EEG				
EEG Monitoring				
Polysomnographie				
<b><u>Bildgebung</u></b>				
Duplexsonographie				
Transkranielle Dopplersonographie				
CCT				
MRT				

- Haken Sie zuerst die Stufen ab, die Sie schon durch Famulaturen und andere PJ-Abschnitte beherrschen.
- Kreuzen Sie die Stufe, die Sie hier in der Neurologie erreicht haben. Tragen Sie hinter dem X das entsprechende Datum ein.
- Machen Sie sich Notizen zu den einzelnen Fertigkeiten, z.B. zu Indikationen, Durchführung, besonderen Befunden,... und heften Sie diese im Portfolio ab.
- Sprechen Sie sich mit den PJ-Studenten auf anderen Stationen ab, wenn einzelne Maßnahmen auf Ihrer Station eher selten oder auch besonders häufig vorkommen. Unterstützen Sie sich gegenseitig!

## Krankheitsbilder

**Ziel:** Vertiefung theoretischer Kenntnisse und Erwerb praktischer Fähigkeiten in der selbständigen Patientenbetreuung.

Die „Krankheitsbilder“ sind Basis für Ihre Tätigkeit im Modul Neurologie. Die Krankheitsbilder sollen bearbeitet werden wie in einer Prüfungssituation (POL, krankheitsspezifisches ärztliches Verhalten vom Erstkontakt über Kommunikation, Diagnose, Therapie bis hin zu Kontrollen). Es besteht die Möglichkeit, Krankheitsbilder, die Sie nicht auf Ihrer Station gesehen haben, mit dem/der Mentor/Mentorin besprochen zu bekommen.

**Fachgebiet:** Kenntnisse u. Fertigkeiten im Umgang mit den häufigsten und gefährlichsten Erkrankungen (Diagnose, Therapie, Prognose, Vorsorge und Nachsorge)

Die einzelnen Felder mit Datum abhaken. Markieren Sie jene Stufen, die Sie erreicht haben.

### Stufen:

- 1: Ich kenne das Krankheitsbild (=kenne die Diagnostik und die aktuelle Therapie)
- 2: Ich habe einen Patienten mit dem Krankheitsbild untersucht / Anamnese erhoben
- 3: Ich habe an der Betreuung des Patienten mitgewirkt / den Verlauf verfolgt
- 4: Ich habe den Patienten selbst versorgt (Aufnahme, Diagnostik, Therapie, Dokumentation, Entlassungsbrief)

	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4
Hirnfarkt				
TIA				
Hirnblutung				
Subarachnoidalblutung				
Sinusvenenthrombose				
Multiple Sklerose				
Meningitis, Encephalitis				
Motoneuronale Krankheiten, u.a. Amyotrophe Lateralsklerose				

Krankheiten der Basalganglien, u.a. Morbus Parkinson, Dystonien, Chorea				
Epilepsien und epileptische Anfälle				
Synkopale Anfälle und anfallsartige Störungen des Schlafes				
Wurzelkompressionssyndrome				
Kopfschmerzen und Gesicht neuralgien				
Hirntumore				
Spinale raumfordernde Prozesse				
Paraneoplastische Syndrome				
periphere Nervenläsionen / Caudaläsion				
Muskelerkrankungen				
Polyneuropathien				
Schlafstörungen				
Rückenmarkserkrankungen				
Demenzkrankheiten				
Kleinhirnerkrankungen				
Schädelhirntraumen und Wirbelsäulen-/Rückenmarkstraumen				
Metabolische und toxische Schädigungen des zentralen und peripheren Nervensystems				
Entwicklungsstörungen und Fehlbildungen des Nervensystems				

- Kreuzen Sie jene Stufen an, die Sie in der Neurologie erreicht haben. Tragen Sie hinter dem X das entsprechende Datum ein.
- Machen Sie sich Notizen zu den einzelnen Fertigkeiten, z.B. zu Indikationen, Durchführung, besonderen Befunden,... und heften Sie diese im Portfolio ab.
- Sprechen Sie sich mit den PJ-Studenten auf anderen Stationen ab, wenn einzelne Maßnahmen auf Ihrer Station eher selten oder auch besonders häufig vorkommen. Unterstützen Sie sich gegenseitig

<b><u>Notfallmedizin</u></b> ( Erkennen und Vorgehen bei:)	gesehen	assistiert	dokumentiert
--	---------	------------	--------------

<b>Bewusstlosigkeit</b>			
<b>Akuter Kopfschmerz</b>			
<b>Akute Schwindelattacke</b>			
<b>Akute Lähmung/Sprachstörung, etc.</b>			
<b>Akuter Querschnitt</b>			
<b>Akute Wurzelkompression</b>			
<b>Epileptischer Anfall</b>			

## **Patientenbetreuung**

PJ-Studierende übernehmen schrittweise die supervidierte Versorgung einer beschränkenden Anzahl von Patienten. Der Studierende soll bei "seinem" Patienten u.a. die Anamnese und klinischen Untersuchungen durchführen, den Diagnose- und Therapieplan zusammen mit dem Mentor/supervidierenden Stationsarzt oder Oberarzt festlegen, das Krankenblatt inklusive täglicher Verlaufsdokumentation führen, an funktionsdiagnostischen Maßnahmen teilnehmen, bei den Visiten "seine" Patienten betreuen und ggf. vorstellen, die pflegerischen und sozialfürsorgerischen Maßnahmen mit dem entsprechenden Personal besprechen und den Arztbrief entwerfen.

Statuserhebung und Dokumentation: Der Studierende erhebt eine beschwerdebezogene Anamnese und führt eine komplette körperliche Untersuchung durch. Die Dokumentation erfolgt schriftlich. Alle relevanten Befunde müssen von den Stationsärzten supervidiert und die Daten in der Befunddokumentation entsprechend überprüft und ggf. korrigiert werden. Die Anamnese und der Aufnahmebefund werden am Aufnahmetag als Word-Dokument erstellt und regelmäßig aktualisieren. Hier wird die Krankheitsauffassung dokumentiert.

Eingriffe am Patienten werden von Studierenden nur nach geeigneter Einweisung in Anwesenheit eines supervidierenden Arztes durchgeführt. Transfusionen von Blut oder Blutprodukten sind ausschließlich dem Arzt vorbehalten.

Krankenblatt: Einträge in die Krankenakte müssen vollständig und korrekt erfolgen und stets abgezeichnet werden. Es sind tägliche Verlaufseintragungen zu führen. Relevante Befundveränderungen, Therapieentscheidungen und informelle Aufklärungsgespräche müssen im Verlauf vermerkt werden. Die Verlaufsnotizen sind mit Name und Datum zu versehen. Krankenblatteinträge und Verlaufsnotizen dürfen nur krankheitsrelevante persönliche Daten enthalten.

Visitenvorstellungen: Der inhaltliche Ablauf Anamnese - klinischer Befund - Syndromdiagnose - apparative Diagnostik - aktuelle diagnostische Einschätzung - Therapieüberlegungen sollte eingehalten werden. Die Darstellung von Befund und Anamnese soll stringent sein. Die Befunde sollen nicht bis ins Detail aufgezählt sondern in Hinsicht auf die Syndromdiagnose(n) geordnet und zusammengefasst werden. Details sollten auf Nachfrage abrufbar sein. Die Patientenvorstellungen in der

Röntgenvisite müssen in wenigen Sätzen auf die Fragestellung an den Neuroradiologen führen. Sie sollten vorher mit dem Stationsarzt abgesprochen werden.

Arztbrief: Der ärztliche Entlassungsbericht wird am Entlassungstag verfasst. Der Brief sollte epikritisch aufgebaut sein und alle relevanten Untersuchungsbefunde sowie die Behandlungsstrategie enthalten. Die Länge des Arztbriefes sollte 2 Seiten nicht übersteigen. Der Brief muss immer vom Stationsarzt geprüft, ggf. überarbeitet und unterschrieben werden.

Teilnahme an den funktionsdiagnostischen Maßnahmen: Es wird empfohlen, eigene Patienten zu apparativen Untersuchungen zu begleiten. Durch Lektüre sollte sich der Student schon zuvor eine Vorstellung über die Methode verschafft haben.

→ Dokumentieren Sie **drei** Ihrer „eigenen“ Patienten im Portfolio, z.B. mit Bildern, Kopien wichtiger Befunde, Notizen über den Verlauf, Ergebnissen aus Recherchen zum Krankheitsbild.

Auf *Befunde, Röntgenbilder, Krankengeschichte etc.* können sie über **Powerchart** zugreifen (Benutzername und Passwort erforderlich)

Grundfertigkeit: Anamnese und körperliche Untersuchung

→ Dokumentieren Sie (in der zweiten oder dritten Woche) Ihre Anamnese und körperliche Untersuchung an **zwei** Patienten ausführlich (evtl. mit Video).

Besprechen die diese Beispiele mit Ihrem Mentor/OA

Aufklärungsgespräch

→ Begleiten Sie die ärztlichen Kollegen zu Aufklärungsgesprächen (**mind. drei**) und

→ führen Sie selbst ein vorbereitendes Aufklärungsgespräch.

(„vorbereitendes Aufklärungsgespräch“ bedeutet: Der verantwortliche Arzt unterschreibt, nachdem er dem Patienten noch für Fragen zur Verfügung gestanden hat.)

## **Fortbildungsveranstaltungen**

Die Teilnahme an folgenden Lehrveranstaltungen und Seminaren ist *verpflichtend*:

Frühbesprechung:

täglich 08:00-08:30 Hörsaal II

Fortbildungsvorträge:

jeweils Dienstag und Donnerstag nach der Frühbesprechung Hörsaal II

Gefäßbesprechung:

jeden Montag 15:30 – 16:15 Hörsaal II

Seizure Conference:

jeden Mittwoch 16:00 – 17:30 Hörsaal II

Interdisziplinäre Fallkonferenz Neurologie/Neurochirurgie/Neuroradiologie:

jeden Mittwoch 14:15-15:30 Hörsaal II

Fortbildungsveranstaltung der Neurologie:

jeden 2. Donnerstag 17:00-18:30 Uhr Hörsaal II

Fortbildungsveranstaltungen der jeweiligen Station

Neuroradiologie Besprechung täglich 12:00-12:30 Uhr

### **Lehrvisite:**

Die Vorstellung der betreuten Patienten bei den wöchentlichen Oberarzt- und Chefvisiten sollte inhaltlich gut vorbereitet sein. Die Befunde müssen kritisch diskutiert und eingeschätzt werden können. Die Studierenden können auch an den Chefvisiten auf anderen Stationen teilnehmen.

### **Interaktives Seminar:**

Vorstellung eines lehrreichen Falls durch die Studierenden unter Leitung des /der Mentor/Mentorin mit Diskussion von Pathomechanismus, Diagnostik, Therapie und Rehabilitation. Die Termine werden beim Einführungsgespräch bekanntgegeben.

## Lehrgespräche mit Mentoren

Am Beginn und in der 2. Woche soll ein Lehrgespräch / Rückmeldungsgespräch zwischen Ihnen und dem/r für Sie zuständigen Mentor/Mentorin stattfinden.

Bitte machen Sie jeweils einen Termin aus und gehen Sie in diesem Gespräch Ihr Portfolio durch, sprechen Sie Probleme an, stellen Sie Fragen.

### Checkliste für Rückmeldungsgespräche:

- Durchsicht des Portfolios und der Unterlagen, die bisher ausgearbeitet wurden
- Gibt es Probleme?
- Besprechung der bisher erreichten Lernziele
- Welche Lernziele sind als Nächstes anzustreben?
- Werden Patienten selbständig betreut? In welchem Umfang?

Gegen Ende Ihrer 4 Wochen an der Neurologie soll ein *Abschlussgespräch* erfolgen, in dem Sie reflektieren, was Sie aus dieser Zeit mitnehmen, welche Lücken in der Zukunft noch gefüllt werden müssen, und in dem Sie anhand Ihrer Erfahrungen Anregungen geben können zur weiteren Entwicklung der KPJ-Ausbildung hier im Hause. *Bitte machen Sie rechtzeitig einen Termin aus und geben Sie dem Mentor/Mentorin einige Tage vorher Ihr Portfolio zur Vorbereitung des Gespräches.*

### Checkliste für Abschlussgespräch:

- Kommentierung des Portfolios durch den Mentor/Mentorin
- Gespräch über den Verlauf der 4 Wochen, ggf. Anregungen für die weitere Ausbildung

# Bestätigung

über **Lehr/Rückmeldungsgespräche** mit Mentor/in

Name

Matrikelnummer:

Termin 1. Gespräch:.....

Gespräch durchgeführt:

-----

Datum

-----

Unterschrift des/r Mentors/in

Termin 2. Gespräch:.....

Gespräch durchgeführt:

-----

Datum

-----

Unterschrift des/r Mentors/in

Termin Abschlussgespräch: .....

Abschlussgespräch durchgeführt:

-----

Datum

Unterschrift des/r Mentors/in

# Bestätigung

über die Teilnahme an Seminaren im Rahmen des Klinischen Praktischen Jahres  
an der Universitätsklinik für Neurologie  
Medizinischen Universität Innsbruck

-----  
Name

PJ StudentIn: \_\_\_\_\_ von – bis : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Mentor: \_\_\_\_\_

## 1. Mentorengespräche:

Datum	Unterschrift Mentor/in	UnterschriftPJ StudentIn

## 2. Station:

	Datum	teilgenommen, abgezeichnet
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

## 3. Fortbildungen:

	Datum	teilgenommen, abgezeichnet
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

## 4. Vorlesungen:

	Datum	teilgenommen, abgezeichnet
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		