

1. Meilensteine im PJ Allgemeinmedizin

Vorschlag einer Checkliste für den Ablauf des PJ-Tertials

In Anlehnung an: „Praxis als Lernort – Meilensteine der Weiterbildung“ von Prof. N. Donner-Banzhoff

Aufgabe	Erledigt (Datum)
Vorbereitung / Vorberechung / Einweisung	
Haftpflichtversicherung der Praxis informieren, eigene Versicherung der Studierenden	
Schweigepflichtserklärung unterschreiben (wenn vom Praxisinternen QM erforderlich, zentrale Einweisung erfolgt in der Regel in der Uni)	
Was müssen die PJ-Studierenden mitbringen? (z. B.: Arbeitskleidung, Namensschild, Stethoskop, Reflexhammer, Pupillenleuchte etc.	
Gemeinsames Durchgehen des Logbuches und Festlegung individueller Schwerpunkte	
Zeitliche Organisation: Wie lange bleiben die PJ–Studierenden? Beginn / Ende des Tertials; Arbeitszeiten: Sprechstundenzeiten, Mittagspause, Selbststudienzeiten; geplanter Urlaub der PJ-Studierenden Kongressteilnahme, z. B. Vorstellen der Doktorarbeit; Brückentage / Praxisferien; Studientage; Seminare und Fortbildungen (incl. Fahrzeit), Bereitschaftsdienste?	
Arbeitsplatz vorgestellt, Rundgang durch die Praxis, Funktionsbereiche und Zuständigkeiten der Mitarbeiter	
Team Ärzten und Med. Fachangestellten (MFA) vorgestellt (Zeit nehmen! Mindestens einen Kaffee / Tee miteinander trinken)	
Einweisung in Praxis-EDV (Grundlagen)	
Praxisinterne Routine-Dokumentation vereinbart	
Hausbesuchstasche, Notfallkoffer, Defibrillator demonstriert	
Selbststudium / Lerngelegenheiten: Lehrbücher, Nachschlagewerke, Zeitschriften, Internetzugang in der Praxis	
Rücksprache-Regeln und Feedbacktermine vereinbart ¹ .	
1. Woche	
Abläufe Anmeldung besprochen (MFA), Hospitation in der Anmeldung	
Eine Sprechstunde beobachtet: Abläufe, Umgang mit Patienten, Gesprächsstil und Behandlungsstrategien, Vorstellung bei Patienten, abschließend Besprechung mit Klärung aktuell aufgetretener Fragen	

¹ Natürlich hat die PJ-Studierende / der PJ-Studierende jederzeit Zutritt zum Behandlungszimmer der Lehrärztin / des Lehrarztes, wenn aktuelle Probleme anstehen. Außerdem sollten Sie Umstände vereinbaren, bei denen grundsätzlich eine sofortige Rücksprache erfolgen soll, z. B. Kinder unter 5 Jahren, Krankenhaus-Einweisung steht an, akute abdominale oder thorakale Beschwerden

Fachbereich 16 Medizin - Johann Wolfgang Goethe-Universität
 Logbuch für das PJ-Tertial **Allgemeinmedizin**

Behandlung „eigener“ Patienten mit abschließender Fallvorstellung gegenüber dem Lehrarzt / der Lehrärztin	
Mindestens 4 Hausbesuche zusammen mit dem Lehrarzt / der Lehrärztin durchgeführt	
Mindestens 1 Feedback-Besprechung durchgeführt (gegenseitige Rückmeldung über Lernbedürfnisse, Umgang, Fehlerkultur)	
Wichtige Formulare : Rezepte, AU-Formular, Überweisung, Heilmittel-Verordnungen, stat. Einweisung, Transportschein	
Vorgehen für regelmäßige Ausbildungsbesprechung vereinbart ²	
Grundsätze der Verschreibung von Medikamenten besprochen: Wirtschaftlichkeit, Generika, Probleme von Analogpräparaten, Individualliste (d. h. eine definierte Liste von Medikamenten, welche der Weiterbilder bzw. die Praxis regelmäßig verschreibt – idealer Weise im Praxis-PC gespeichert)	
Vertiefende Einführung in die Praxis-EDV (auch durch MFA)	
Regelmäßige (tägliche) Durchführung von Blutabnahmen, EKG-Untersuchungen, Otoskopien u. ä.	
2.-4. Woche	
Mindestens 1 Hausbesuch (z. B. Pflegeheim) alleine durchführen	
PJ-Studierende/r nimmt an allen Teambesprechungen teil	
Einweisung in spezifische Diagnostik der Praxis erfolgt: EKG, Spirometrie usw. soweit vorhanden; Indikation, Durchführung und Interpretation von Ergebnissen. Hängt natürlich auch von Vorerfahrungen ab	
Formularkunde Teil 2: Verordnung häuslicher Krankenpflege, Wiedereingliederung, Auszahlscheine, Formulare zur Dokumentation von DMPs und Früherkennungs- untersuchungen und Chroniker-Richtlinien	
Grundsätze der Verschreibung von Heilmitteln besprochen: Wirtschaftlichkeit, häufige Indikationen und Verschreibungsmodus	
Überweisungs- und Einweisungs-Ziele besprochen Aufstellung häufiger Überweisungs- Anlässe und geeigneter Facharzt-Praxen der Umgebung (z. B. Oberbauch-Sonographie, Kardiologie, Gastroenterologie, Neurologie, Psychiatrie, HNO, Dermatologie, Röntgen, Pädiatrie; geeignete Krankenhäuser bzw. Abteilungen der Umgebung). Es empfiehlt sich, eine ständig aktualisierte Liste zu führen	
Vorgehen bei häufigen Beratungsanlässen (Anfänger-Niveau) besprochen z. B. Rückenschmerzen, Kopfschmerzen, Infekte der Atemwege, Harnwegsinfekt usw.; auch: DMP-Kontakte, Gesundheitsuntersuchung [Einweisung in arriba – siehe www.arriba-hausarzt.de , andere Vorsorgeuntersuchungen je nach Praxisspektrum. Hilfreich: DEGAM- Leitlinien.]	
Wundversorgung Grundlagen, spezifisches Vorgehen in der Praxis, Hygiene	

² Wichtig ist die Regelmäßigkeit, z. B. eine „geschützte Zeit“ mittags, ggf. bestimmter Wochentag. Hier stellt die / der PJ-Studierende seine Probleme oder Unklarheiten dar (soweit nicht schon direkte Rücksprache erfolgt), die Lehrärztin / der Lehrarzt sucht aus eigener Initiative instruktive Fälle zur Besprechung heraus und drittens können hier allgemeine Themen (s. u.) besprochen werden.

Fachbereich 16 Medizin - Johann Wolfgang Goethe-Universität
 Logbuch für das PJ-Tertial **Allgemeinmedizin**

Teilnahme und supervidierte Durchführung von Ultraschalluntersuchungen (wenn vorhanden)	
5.-8. Woche	
Regelmäßige Sprechstunden mit Behandlung von „eigenen“ Patienten ; Betreuung chronisch Kranker Durch Fallvorstellungen und Rücksprachen bleibt die Kontinuität der Betreuung durch den Lehrarzt / die Lehrärztin erhalten	
Durchführung von Gesundheitsuntersuchungen, DMPs, Krebsvorsorgeuntersuchungen , ggf. weitere Vorsorgeuntersuchungen unter Aufsicht der Lehrärztinnen und Lehrärzte (J1)	
Feste Hausbesuchspatienten	
Formularkunde Teil 3: Verordnung von Rehabilitationssport, Formular Muster 60, Formularsatz Leichenschau Unterscheidung Reha RV und Kostenträger Krankenkasse	
Häufige Beratungsanlässe sollten in jeder der mindestens wöchentlichen Ausbildungsgesprächen diskutiert werden, am besten anhand konkreter Fälle. Dabei werden auch spezifisch hausärztlichen Vorgehensweisen deutlich; evtl. Missverständnisse können ausgeräumt werden.	
Fortbildungs-Strategie besprochen ; Zeitschriften, Umgang mit Pharmareferenten´, Veranstaltungen, Information über Medikamente (Verordnungs-Instrumente, z. B. AID), Nachschlage-Möglichkeiten (Lehrbücher, Internet-Zugang, Recherche), Welche Zeitschriften sind in der Praxis vorhanden? Besonders kritisch: Information über Medikamente – Zugang zu kritischer Information neben den üblichen Streuzeitschriften, z. B. Arznei-Telegramm als anzeigenunabhängige Alternative.	
Zwischenbilanz: Die Hälfte der PJ-Zeit ist um! Die verbliebenen 8 Wochen sollten intensiv genutzt werden, um sich mögliche Defizite und Lücken deutlich zu machen und zu füllen, aber auch vorhandene Stärken auszubauen. Ein Lernplan sollte für die verbliebene Zeit abgesprochen und schriftlich fixiert werden!	
9.-12. Woche	
Wenn möglich, Teilnahme am Bereitschafts-/Notfalldienst	
Impfwesen : Indikation, Impftechnik, StIKo-Empfehlungen	
BG-Verfahren : wenn möglich am Fall demonstrieren und diskutieren ³	
PJ-Studierende/r hat „eigene“ Patienten⁴	
Besonderheiten der Behandlung alter Menschen besprochen: Geriatisches Assessment, Medikamenten-Verschreibung, Risiken der Polypharmakologie, ggf. regelmäßig Laborkontrollen	

³ In den regelmäßigen Ausbildungsgesprächen werden die Grundsätze der Behandlung von Wege-/Arbeits-/Schulunfällen behandelt, Zuständigkeiten (allgemeine vs. besondere Heilbehandlung, Meldepflicht, Formulare)

⁴ Das sind Patienten, welche den PJ-Studierenden als vertrauenswürdige Anlaufstelle in der Praxis angenommen haben. Durch Fallbesprechungen und Rücksprachen bleibt die Kontinuität der Betreuung durch die Lehrärztin / den Lehrarzt erhalten.

Fachbereich 16 Medizin - Johann Wolfgang Goethe-Universität
 Logbuch für das PJ-Tertial **Allgemeinmedizin**

Häufige Probleme für Fortgeschrittene: Besprechung relevanter Behandlungsanlässe, Umgang mit Patientenwünschen (Medikamente, Diagnostik, Heilmittel), Fehlerbesprechungen	
Vertiefung technischer Fertigkeiten z. B. EKG-Ableitung und- Befundung, Spirometrie, Doppler, Ophthalmoskopie, Ultraschalldiagnostik u. a., je nach Praxisbesonderheiten	
13.-16. Woche	
Beobachtung von Schnittstellen: Zusammenarbeit mit Ärztinnen / Ärzten anderer Fachrichtungen, Krankenhauseinweisung und -entlassung, z. B. auch Patienten im Krankenhaus besucht	
Zusammenarbeit mit nichtärztlichen Heilberufen Kontaktaufnahme zu Physiotherapeutinnen / Physiotherapeuten, ggf. Teilnahme an KG-Sitzungen eigener Patienten	
„Großer Fall“: Vorbereitung einer Falldarstellung eines über die Zeit des PJ betreuten Patienten gegenüber dem Lehrarzt / der Lehrärztin. Schwerpunkt auf Anamnese, Untersuchung, stadiengerechter Stufendiagnostik und dem Verlauf Dies ist gleichzeitig eine gute Vorbereitung auf das mündliche Staatsexamen	
Probleme für Fortgeschrittene (II) im Rahmen der Möglichkeiten z.B. als Demonstration/Fallbesprechung mit dem Lehrarzt / der Lehrärztin: Palliativ-Betreuung, Sucht, schwere Depression / Psychose, Diagnoseeröffnung Malignom, Notfall-Versorgung akutes Koronar-Syndrom, Asthma / COPD, Leichenschau und Umgang mit Angehörigen, Multimorbidität und Polymedikation	
Grundsätze des Qualitätsmanagement in der Praxis	
Abschluss: Abschließende Besprechung mit dem gesamten Team, Rückblick auf 4 Monate Zusammenarbeit, Abschied	