PJ-Logbuch

Innere Medizin

Name, Vorname

Tertialnummer | Tertialbeginn | Tertialende

UNIVERSITÄTSKLINIKUM AUGSBURG

UNIVERSITÄT AUGSBURG
Medizinische Fakultät

Inhalt

Ausbildungsplan in der Inneren Medizin 3
Logbuch für das PJ in der Inneren Medizin 5
Was erwartet Sie im PJ-Tertial Innere Medizin? 8
Wie läuft das PJ-Tertial in der Inneren Medizin ab? 11
EPA Curriculum PJ-Tertial Innere Medizin 12
Begleitung der persönlichen professionellen Entwicklung 15
Fallberichte/Arztbriefe 15
Dokumentation der Ausbildungsgespräche (Verwendung dieser Vorlage optional) 16

Anmerkung: Aufgrund der Gendervorgaben des bayrischen Ministerrats wird in dieser Version das generische Femininum verwendet. Im vorliegenden Konzeptentwurf wird darauf verzichtet, bei Personenbezeichnungen sowohl die weibliche als auch die männliche und diverse Form zu nennen. Das generische Femininum adressiert alle Leserinnen und Leser und gilt in allen Fällen, in denen dies nicht explizit ausgeschlossen wird, für alle Geschlechter.

Ausbildungsplan in der Inneren Medizin

Strukturelle Aspekte:
Für die Innere Medizin sind am Universitätsklinikum Augsburg (UKA) 12 PJ-Plätze pro Tertial-Start vorgegeben, die auf vier internistische Kliniken (I.-IV. Medizinische Klinik) verteilt sind. Bei dieser Berechnung stehen pro PJ-Studentin mindestens zehn aktiv betriebene Patientinnenbetten zur Verfügung und mindestens pro zwei PJ-Studentinnen ist eine Fachärztin in der Klinik angestellt. Eine fachärztliche Vollzeitstelle ist gewährleistet, ebenso wie eine ganztägige fachärztliche Ansprechbarkeit.

Dabei teilen sich die Plätze wie folgt auf:

- I. Medizinische Klinik:
  Station 7.5, 8.5, 8.8, 1.2 ICU*
- II. Medizinische Klinik:
  Station 7.3, 10.3, 10.1, 2.2 ICU*
- III. Medizinische Klinik:
  Station 5.7,6.3, 6.5, 6.7, 1.1 ICU*
- IV. Medizinische Klinik:
  Station 9.5, 6.7, Notaufnahme*

* Bitte beachten Sie für die ICU und Notaufnahme, dass die Arbeitszeiten hier in einem Schichtsystem stattfinden und sich ggf. Ihre PJ-Zeiten auch auf andere Schichten ausweiten können.

Organisation:
Die übergeordnete PJ-Organisationsstelle des Universitätsklinikums Augsburg ist wie folgt erreichbar:

Frau Kerstin Bauer
Universitätsklinikum Augsburg
Stabsstelle Lehrkrankenhaus
Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg
Tel.: 0821/400-161097
E-Mail: kerstin.bauer@uk-augsburg.de

Im Tertial Innere Medizin steht Ihnen darüber hinaus das Lehrsekretariat der Inneren Medizin für Fragen zur Verfügung:

Frau Melina Suhr
Lehrsekretariat Innere Medizin
Department of Medical Education Augsburg DEMEDA
Assistenz Modulentwicklung KOM, Schwerpunkt Innere Medizin
Tel.: 0821/400-165366
E-Mail: lehrsekretariat.inneremedizin@uk-augsburg.de

Inhaltliche Aspekte:
Der Ausbildungsplan orientiert sich am Absolventinnenprofil des NKLM (www.nklm.de). Die PJ-Studentinnen werden aktiv in die Patientinnenbetreuung eingebunden. Regelmäßige Lehrvisiten und Bedside-Teachings werden durch das Stationsteam durchgeführt (TeachMe-Rounds), um praxisnahe Lehre zu gewährleisten. Es finden regelmäßige Ausbildungsgespräche statt, um den Lernfortschritt zu evaluieren und zu fördern und das Supervisionslevel für die Professionellen Tätigkeiten festzulegen. Die PJ-Studentinnen können an allen fachinternen, klinischen Besprechungen und Fortbildungen aktiv teilnehmen. Zusätzlich werden praktische Übungen und interaktive fallbasierte Seminare (EmpowerMe-Meetings) angeboten.

Rotationen sind Bestandteil des Ausbildungsplans. Eine verpflichtende Rotation findet nach 8 Wochen statt, sodass jeweils 8 Wochen in zwei der vier internistischen Kliniken durchlaufen werden.

Die Einteilung erfolgt nach den vorhandenen Ausbildungskapazitäten und wird zentral koordiniert.

Wichtige Hinweise:

- Die internistischen Kliniken legen fest, in welchem Umfang die in diesem Logbuch beschriebenen Instrumente von Studierenden durchgeführt werden sollen und kommunizieren dies zu Beginn an die Studierenden.
- Das Wahrnehmen von Lerngelegenheiten im PJ, des Austauschs mit den supervidierenden Ärztinnen sowie das Einholen von Feedback obliegt ebenso Ihnen wie die Sicherstellung der Dokumentation im Logbuch.
- Bitte beachten Sie, dass die Sichtung des Logbuchs Teil des 3. Abschnitts der Ärztlichen Prüfung (M3) sein kann.

Logbuch für das PJ in der Inneren Medizin

Informationen rund um das PJ-Tertial Innere Medizin

Liebe PJ-Studentinnen,

herzlich Willkommen in der Inneren Medizin!
Dieses PJ-Logbuch wird Sie durch Ihre Zeit in der Inneren Medizin begleiten und soll Ihnen dabei helfen, in ärztlichen Tätigkeiten immer selbstständiger zu werden (orientiert am Absolventinnenprofil des NKLM; Entrustable Professional Activities, (EPAs)) und Ihre bisher erworbenen Kompetenzen und praktischen Fertigkeiten zu vertiefen.

Sie halten in diesem Logbuch Ihre persönlichen Lernfortschritte fest und dokumentieren Ihre Erfahrungen. Sie besprechen sich dabei regelmäßig mit Ihrem zugewiesenen Stationsteam. Es ist wichtig, dass Sie aktiv einfordern, in bestimmten Tätigkeiten und Bereichen Training und Feedback zu erhalten.

Ein zugewiesenes Stationsteam steht Ihnen bei Fragen und Problemen während des Tertials zur Seite. Außerdem erhalten Sie die Möglichkeit, an fachinternen klinischen Besprechungen und Fortbildungen teilzunehmen.

Die Tertial-Bescheinigung, die Sie für die Examensanmeldung benötigen, erhalten Sie bei ausreichender Anwesenheit.

Wir freuen uns jederzeit über Lob, Kritik und Anregungen Ihrerseits. Damit die Logbücher und die Lehre weiter verbessert werden können, erhalten Sie am Ende Ihres Tertials einen Link zu unserer Evaluation mit der Bitte, diese gewissenhaft auszufüllen. Dafür möchten wir uns jetzt schon bei Ihnen bedanken.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß und Erfolg im Innere-Tertial!

I. Medizinische Klinik
Lehrstuhlinhaber:
Prof. Dr. med. Philip Raake
PJ-Beauftragte:
Dr. med. Ina von Scheidt
E-Mail: Ina.vonScheidt@uk-augsburg.de

II. Medizinische Klinik
Lehrstuhlinhaber:
Prof. Dr. med. Martin Trepel
PJ-Beauftragte:
Dr. med. Luise Uhrmacher
E-Mail: Luise.Uhrmacher@uk-augsburg.de
Dr. med. Jan Kissel
E-Mail: Jan.Kissel@uk-augsburg.de

III. Medizinische Klinik
Lehrstuhlinhaber:
Prof. Dr. med. Helmut Messmann
PJ-Beauftragte:
Dr. med. Andre Fuchs
E-Mail: Andre.Fuchs@uk-augsburg.de

IV. Medizinische Klinik
Klinikdirektor:
PD Dr. med. Markus Wehler
PJ-Beauftragte:
Dr. med. Alexander Eißner
E-Mail: alexander.eissner@med.uni-augsburg.de
Dr. med. Michael Neidig
E-Mail: Michael.Neidig@uk-augsburg.de

Stand: 02.06.2025

Logbuch für das Praktische Jahr in der Inneren Medizin

von

Nachname, Vorname: _____

Matrikelnummer: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Heimatuniversität: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Aktuelles Tertial: von _____ bis _____

Tertialnummer: _____

Vorhergehende Tertiale: _____

_____

Rotationen im PJ-Tertial Innere Medizin (Stationsteam):

_____

_____

_____

Persönliche Ziele im PJ-Tertial Innere Medizin

Im PJ sollen Sie ab der zweiten Woche Patientinnen von der Aufnahme über die tägliche Visite und stationäre Versorgung bis zur Entlassung unter Supervision betreuen. Halten Sie bitte Ihre persönlichen Ziele für das PJ fest. Bitte legen Sie zu Beginn Ihres Tertials fest, wie und bis wann Sie diese erreichen wollen.

Was wird von Ihnen am ersten Tag als Ärztin erwartet und was müssen Sie dafür noch trainieren?

Meine Persönlichen Ziele für das PJ	Erreicht ✓
●	
●	
●	
●	
●	
●	
●	
●	

Struktur im PJ-Tertial Innere Medizin

Was erwartet Sie im PJ-Tertial Innere Medizin?

„Die Behandlung von Patientinnen steht im Mittelpunkt“

Der Hauptfokus des PJ liegt auf dem Lernen am Arbeitsplatz durch direkte Interaktion mit Patientinnen. Sie werden zunehmend eigenverantwortlich die Betreuung der Ihnen zugewiesenen Patientinnen übernehmen. Diese supervidierte Tätigkeit wird durch strukturierte Begleitung und Anleitung (Supervision), Feedback sowie durch Selbstreflexion unterstützt.
Im Abschnitt *Lernen am Arbeitsplatz mit Patientinnen* finden Sie den Fokus der PJ-Ausbildung – die Entrustable Professional Activities und die zu erreichende Selbstständigkeit in der Durchführung dieser Professionellen Tätigkeiten in der Arbeit mit Patientinnen.

Arbeitsplatzbasiertes Lernen im PJ:
Zu Beginn und im Verlauf des Tertials legen Sie gemeinsam mit Ihrem zugewiesenen Stationsteam die entsprechenden Supervisionsstufen fest. Ihnen werden Patientinnen anvertraut, die Sie entsprechend der festgelegten Stufen selbstständig betreuen. Sie sollen alle anstehenden Aufgaben im Rahmen der Behandlung übernehmen, nicht nur einzelne Tätigkeiten oder Teile davon. Dabei übernehmen Sie die Verantwortung für die Patientinnen und sind die primäre Ansprechpartnerin.
Falls Sie den nächsten Schritt der Behandlung nicht kennen, informieren Sie sich zunächst eigenständig. Wenden Sie sich an Ihr Stationsteam, wenn Sie weitere Hilfe benötigen. Im Verlauf wird Ihr Leistungsstand erhoben und Sie erhalten Feedback zu Ihren Fähigkeiten und die Supervisionsstufen werden neu festgelegt. Die Stufen spiegeln Ihre anvertraute Selbstständigkeit wider. Die Level können auch dynamisch angepasst werden. Ziel ist es, dass Sie im Verlauf eigenständig unter Supervision Ihre Patientinnen betreuen können.

Strukturierte Lehreinheiten:

- *TeachMe-Minis*: Diese 5- bis 10-minütigen Lehreinheiten sind in den Arbeitsalltag integriert. Sie orientieren sich an den aktuellen Patientinnen auf der Station und dem aktuellen Bedarf. Passend zu den aktuellen Fällen bereiten Sie oder Ihre Peers theoretisches Wissen vor, das beispielsweise während der Visite oder im Arztzimmer besprochen werden kann.

- *TeachMe-Rounds:* Diese strukturierte Lerneinheiten sind in den Arbeitsalltag integriert. Sie bestehen z.B. aus Lehrvisiten, in denen die Lehre an Patientinnen im Vordergrund steht, können aber auch andere Lerngelegenheiten umfassen, z.B. die Vorbereitung und Teilnahme an interdisziplinären Konferenzen und Fallbesprechungen, das Üben und Trainieren praktischer Fertigkeiten.

- *Fallberichte:* Pro Tertial verfassen Sie mindestens zwei Fallberichte/ Arztbriefe die Sie innerhalb des Stationsteams und mit Ihren Peers besprechen.

- *EmpowerMe-Meetings*: Diese Pflichtveranstaltung findet einmal wöchentlich donnerstags statt. Vertreterinnen der internistischen Kliniken besprechen und diskutieren hier Fälle in einem bestimmten Fachgebiet mit Ihnen. Auch andere

Disziplinen werden dazu eingeladen, um ein holistisches Verständnis der Erkrankungen der Inneren Medizin zu erlangen.

Ausbildungsgespräche:

Um das PJ-Tertial erfolgreich zu absolvieren, wird von Ihnen erwartet, 3 Ausbildungsgespräche zu dokumentieren. Der Umfang dieser Gespräche kann variieren. Ziel ist, dass Sie eine Rückmeldung zu Ihrem aktuellen Leistungsstand und Vorschläge für Verbesserungen bekommen. Die Organisation der Gespräche und Dokumentation des Feedbacks liegen in Ihrer Verantwortung. Sie können hierfür die angefügten Dokumentationsbögen nutzen.

Die Ausbildungsgespräche können wie folgt strukturiert werden:

1. **Wohin will ich?**
   - Zu Beginn des Tertials wird ein Gespräch geführt, in dem individuelle Lernziele festgelegt und erste Anvertrauensentscheidungen getroffen werden. Grundlage ist ein Selbstreflexionsbericht über bisherige Erfahrungen und Ziele im Hinblick auf die Patientenversorgung.

2. **Wo stehe ich?**
   - Zur Mitte des Tertials erfolgt ein weiteres Gespräch, das den aktuellen Leistungsstand und Fortschritt bewertet. Hierbei wird der Grad des Anvertrauens überprüft und gegebenenfalls angepasst. Ein neuer Selbstreflexionsbericht dient als Basis für die Diskussion.

3. **Wie war es?**
   - Am Ende des Tertials wird das abschließende Gespräch geführt, um den Gesamtfortschritt zu bewerten, das Vertrauen in die klinischen Fähigkeiten festzustellen und den nächsten Entwicklungsschritt zu besprechen. Auch hier bildet ein Reflexionsbericht den Ausgangspunkt.

Spezielle Angebote der jeweiligen internistischen Kliniken am UKA („TeachMe Rounds“):

I. Medizinische Klinik

- Klappenkonferenz
- Interdisziplinäres Endokarditis-Board
- Montags EPU-/Echo-/Herzkatheter-Fortbildung im Wechsel
- Mittwochs abteilungsinterne Frühfortbildung, alle 14 Tage nachmittags Lungenboard
- Herzkatheter
- EPU-Labor
- Kardiale und pneumologische Funktionsdiagnostik (z.B. Echo, Ergometrie, Lungenfunktion)
- kardiologische, pneumologische, elektrophysiologische, endokrinologische Ambulanz

II. Medizinische Klinik

- Knochenmarkspunktion am Modell
- Dialysevisite
- Unterschiedliche Organersatzverfahren (verschiedene Nierenersatztherapien, maschinelle Beatmung, Leberunterstützungsverfahren etc.)
- Tumorkonferenz Präsenter- vs. Moderatorinnenperspektive
- Palliativmedizin
- Nephrologische Konferenz

III. Medizinische Klinik

- Endoskopie und Sonographie
- Gastroenterologische Funktionsdiagnostik
- Gastroenterologische Ambulanz (CED, Onkologie, Hepatologie)
- Infektiologische und Reisemedizinische Ambulanz
- Rheumaambulanz
- ABS-Visite (Antibiotic Stewardship)
- Interdisziplinäres Endokarditis-Board
- Internistische Intensivmedizin mit Schwerpunkt Gastroenterologie und Infektiologie
- Tumorkonferenz
- Dienstagsfortbildungen/ Journal Club
- Donnerstagsfortbildungen (Interdisziplinär)

IV. Medizinische Klinik

- Teilnahme am interprofessionellen RESI-Training
- Wöchentliche Fallbesprechung sonographische Fallbeispiele
- Wöchentliche Fortbildung
- Hospitation bei der Notaufnahme-Triage
- Mehrmals wöchentliche Diabetologische Teambesprechung
- Sonografische Funktionsdiagnostik (v.a. Abdomen, Herz)

Lernen am Arbeitsplatz mit Patientinnen

Arbeiten Sie so selbstständig wie möglich, aber mit so viel Supervision wie nötig!
Bedenken Sie bitte, dass Sie als Ärztin in Ausbildung Teil des ärztlichen Teams sind und schrittweise die Patientinnenbetreuung immer selbstständiger übernehmen und versuchen sollen, Probleme allein zu lösen. Bitte denken Sie dabei an Ihre eigenen Grenzen und holen Sie sich ggf. Hilfe. Die Patientinnensicherheit darf zu keinem Zeitpunkt gefährdet sein. Die Ihnen anvertrauten Aufgaben und die damit einhergehenden Supervisionslevel werden **individuell und situationsabhängig** festgelegt. Der folgende Entwurf zu angedachten Supervisionsleveln stellt damit lediglich die höchste zu erreichende Stufe dar. Das Erreichen dieser Stufen bedingt nicht den erfolgreichen Abschluss Ihres PJs und ist damit nicht zwingend erforderlich.

Entrustable Professional Activities (EPAs) im Überblick
Grundlage für die eigenständige Patientinnenbetreuung sind die EPAs. Hierbei soll zunächst für die einzelnen EPAs festgelegt werden, wie viel Supervision Sie benötigen. Besprechen Sie mit ihrer Ärztin für jede Tätigkeit, auf welcher Stufe diese Ihnen anvertraut wird.

EPA 1: Stationäre Aufnahme einer Patientin mit akuten Beschwerden
EPA 2: Stationäre Aufnahme einer elektiv geplanten Patientin
EPA 3: Stationäre Betreuung einer Patientin
EPA 4: Erstellung und Umsetzung eines sicheren Entlassungsplans

Außerdem abhängig vom Setting:
EPA 5: Konsultation einer ambulanten Patientin mit akuten Beschwerden
EPA 6: Konsultation einer ambulanten Patientin mit einer chronischen Erkrankung

Folgende **Supervisionsstufen** werden dafür unterschieden:

Supervisionslevel:
1. Sie dürfen beobachten, aber EPA an Patientinnen noch nicht anwenden
2. Sie dürfen EPA unter direkter Supervision (im Raum) durchführen
    a. gemeinsam mit Ärztinnen ausführen.
    b. unter Beobachtung von Ärztinnen ausführen.
3. Sie dürfen EPA unter indirekter Supervision (auf Abruf) durchführen
    a. eigenständig ausführen, wird umfassend nachgeprüft.
    b. eigenständig ausführen und Wichtiges wird nachgeprüft
    c. eigenständig ausführen und Wichtiges wird durchgesprochen und ggf. punktuell nachgeprüft

EPA Curriculum PJ-Tertial Innere Medizin

EPA 1: Stationäre Aufnahme einer Patientin mit akuten Beschwerden

Lernumgebung: Station, Notaufnahme

Beschreibung:
PJ-Studentinnen nehmen eine Patientin mit akuten Beschwerden stationär auf. Dies umfasst eine allgemeine und symptomorientierte Anamnese, eine körperliche Untersuchung, sowie das Einholen und die Berücksichtigung von Vorbefunden. Es beinhaltet außerdem die Erstellung eines Plans zur weiterführenden Diagnostik und initialen Therapie, sowie dessen Umsetzung in Abstimmung und unter Aufsicht des supervidierenden Stationsteams. Dazu gehört auch die Besprechung des stationären Aufnahmegrundes, der Befunde und des Behandlungskonzeptes mit Patientin und ggf. Angehörigen.
PJ-Studentinnen dokumentieren die genannten Punkte sorgfältig in der Patientenakte und präsentieren den Fall dem Stationsteam.

Anvertraubarkeit: **Stufe 3b**

Limitationen:
Akute Behandlungsanlässe bei instabilen Patientinnen und Notfällen, Management von seltenen diagnostischen und interventionellen Prozeduren.

EPA 2: Stationäre Aufnahme einer elektiv geplanten Patientin

Lernumgebung: Station

Beschreibung:
PJ-Studentinnen nehmen eine Patientin zur Durchführung einer elektiven Untersuchung oder Intervention stationär auf. Dies umfassen eine allgemeine und symptombezogene Anamnese und körperliche Untersuchung, die Benennung des zentralen Problems anhand von Vorinformationen und erhobenen Befunden, und die Überprüfung der Indikation. Dies beinhaltet weiterhin die Planung und Organisation des Aufenthaltes (Aufklärung, Erstellung und Dokumentation des Behandlungsplans, Case-Management, Patientinnen- und Angehörigengespräche) in Abstimmung und unter Aufsicht des Stationsteams.
PJ-Studentinnen dokumentieren die genannten Punkte sorgfältig in der Patientenakte und präsentieren den Fall dem Stationsteam.

Anvertraubarkeit: **Stufe 3c**

Limitationen:
Management von Notfällen sowie seltener diagnostischer und interventioneller Prozeduren.

EPA 3: Stationäre Betreuung einer Patientin

Lernumgebung: Station

Beschreibung:

PJ-Studentinnen betreuen akut oder elektiv aufgenommene Patientinnen mit häufigen Krankheitsbildern während ihres stationären Aufenthaltes. Dies umfasst die tägliche Beurteilung der Patientinnen einschließlich der Erhebung wichtiger Befunde und der Meldung von Befundänderungen an das Stationsteam. Dazu gehören weiterhin Patientinnengespräche und die Untersuchung von Patientinnen, die Kurvenführung, Visiten, Übergaben und Patientinnenvorstellungen, Durchführung einfacher diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen sowie das Arbeiten in interdisziplinären Teams und das Belegungsmanagement.

Anvertraubarkeit: **Stufe 3b**

Limitationen:

Notfallmanagement, Versorgung von instabilen oder intensivpflichtigen Patientinnen.

EPA 4: Erstellung und Umsetzung eines sicheren Entlassungsplans

Lernumgebung: Station

Beschreibung:

PJ-Studentinnen können in enger Absprache mit dem Stationsteam eine Patientin aus der stationären Behandlung entlassen. Dies umfasst die Erstellung eines Entlassungsbriefes, die Besprechung der Entlassungsmedikation mit Patientin, Angehörigen und ggf. Weiterbehandelnden. Dazu gehören weiterhin die Einschätzung der körperlichen und geistigen Fähigkeiten und die darauf abgestimmte Organisation von erforderlichen Hilfen (Pflege, Nahrungszufuhr) oder Hilfsmitteln unter Einbeziehung der Angehörigen und anderen Berufsgruppen (z.B. Pflege, Sozialdienst) sowie die Klärung und Organisation der weiteren ärztlichen Versorgung.

Anvertraubarkeit: **Stufe 3a**

Limitationen:

Versorgung hochkomplexer Patientinnen und instabiler Patientinnen.

EPA 5: Konsultation einer ambulanten Patientin mit akuten Beschwerden

Lernumgebung: Notaufnahme, Ambulanz

Beschreibung:

PJ-Studentinnen erheben eine allgemeine und symptombezogene Anamnese und führen eine allgemeine und symptombezogene körperliche Untersuchung bei einer Patientin mit akuten Behandlungsanlässen durch. Dies umfasst die Erstellung einer gewichteten Problemliste und eines zugeordneten Diagnostik- und Behandlungsplans sowie das Erkennen von Indikationen zur stationären Aufnahme und Überwachung und möglicher Alternativen.

Anvertraubarkeit: **Stufe 3a**

Limitationen:

Instabile Patientinnen, akute Behandlungsanlässe im Zusammenhang mit seltenen oder komplexen Grunderkrankungen.

EPA 6: Konsultation einer ambulanten Patientin mit einer chronischen Erkrankung

Lernumgebung: Notaufnahme, Ambulanz

Beschreibung:
PJ-Studentinnen erheben eine symptom- bzw. krankheitsbezogene Anamnese und führen eine symptom- bzw. krankheitsbezogene körperliche Untersuchung bei einer Patientin mit einer chronischen Erkrankung durch. Dies umfasst die Erstellung einer Problemliste und eines hieraus abgeleiteten Behandlungsplans gemeinsam mit der Patientin sowie die Entwicklung von (kurz-, mittel und langfristigen) Therapiezielen und die Besprechung geplanter Interventionen/Therapien.

Anvertraubarkeit: Stufe 3a (Setting-abhängig ggf. 2b)

Limitationen:
Einleitung neuer Therapieverfahren, Behandlung akuter Exazerbationen einer chronischen Erkrankung.

Die betreuenden Ärztinnen, das Pflegepersonal und andere Berufsgruppen schätzen Sie kontinuierlich im täglichen Umgang im Team und mit Patientinnen und Ihrer Zuverlässigkeit bei der Durchführung von Aufgaben ein (Kontinuierliche Supervision).

Manchmal werden Ihnen einzelne spezielle Aufgaben mehr oder weniger selbstständig anvertraut und beruhen auf spontanen Entscheidungen. Es beeinflusst nicht das generell festgelegte Supervisionsniveau.

Begleitung der persönlichen professionellen Entwicklung

Fallberichte/Arztbriefe

Nr. 1

Thema	Datum	Name der Lehrenden	Unterschrift Lehrende

Nr. 2

Thema	Datum	Name der Lehrenden	Unterschrift Lehrende

Dokumentation der Ausbildungsgespräche (Verwendung dieser Vorlage optional)

Supervisionslevel:
1. Sie dürfen beobachten, aber EPA an Patientinnen und Patienten noch nicht anwenden
2. Sie dürfen EPA unter direkter Supervision (im Raum) durchführen
   a. gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten ausführen.
   b. unter Beobachtung von Ärztinnen und Ärzten ausführen.
3. Sie dürfen EPA unter indirekter Supervision (auf Abruf) durchführen
   a. eigenständig ausführen, wird umfassend nachgeprüft.
   b. eigenständig ausführen und wichtiges wird nachgeprüft
   c. eigenständig ausführen und wichtiges wird durchgesprochen und ggf. punktuell nachgeprüft

Tertial Innere Medizin – 1. Ausbildungsgespräch

Abteilung/Station:								Datum:					
EPA		Selbsteinschätzung*						Anvertrauen					
		1	2a	2b	3a	3b	3c	1	2a	2b	3a	3b	3c
1	Stationäre Aufnahme einer Patientin mit akuten Beschwerden						■						■
2	Stationäre Aufnahme einer elektiv geplanten Patientin												
3	Stationäre Betreuung einer Patientin						■						■
4	Erstellung und Umsetzung eines sicheren Entlassungsplans					■	■					■	■
5	Konsultation einer ambulanten Patientin mit akuten Beschwerden					■	■					■	■
6	Konsultation einer ambulanten Patientin mit einer chronischen Erkrankung				**	■	■			**	■	■	■
Potential und Plan (z.B. Stärken, Verbesserungspotential, Inhalt der punktuellen Beobachtung):													
Feedback an das Stationsteam:													
Unterschrift:													

** Bei der hier zu dokumentierenden Beurteilung sollte eine eindeutige Festlegung auf die Stufe des Anvertrauens erfolgen. Dabei sollte man sich die Frage stellen: Welche Stufe kann ich verantworten, ohne eine signifikante Gefährdung der Patientin zu riskieren?*
*** Setting-abhängig*

Tertial Innere Medizin – 2. Ausbildungsgespräch

Supervisionslevel:

1. Sie dürfen beobachten, aber EPA an Patientinnen und Patienten noch nicht anwenden
2. Sie dürfen EPA unter direkter Supervision (im Raum) durchführen
   a. gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten ausführen.
   b. unter Beobachtung von Ärztinnen und Ärzten ausführen.
3. Sie dürfen EPA unter indirekter Supervision (auf Abruf) durchführen
   a. eigenständig ausführen, wird umfassend nachgeprüft.
   b. eigenständig ausführen und wichtiges wird nachgeprüft
   c. eigenständig ausführen und wichtiges wird durchgesprochen und ggf. punktuell nachgeprüft

Abteilung/Station:								Datum:						
EPA		Selbsteinschätzung*						Anvertrauen						
		1	2a	2b	3a	3b	3c	1	2a	2b	3a	3b	3c
1	Stationäre Aufnahme einer Patientin mit akuten Beschwerden						■						■
2	Stationäre Aufnahme einer elektiv geplanten Patientin												
3	Stationäre Betreuung einer Patientin						■						■
4	Erstellung und Umsetzung eines sicheren Entlassungsplans					■	■					■	■
5	Konsultation einer ambulanten Patientin mit akuten Beschwerden					■	■					■	■
6	Konsultation einer ambulanten Patientin mit einer chronischen Erkrankung				**	■	■			**	■	■	■
Potential und Plan (z.B. Stärken, Verbesserungspotential, Inhalt der punktuellen Beobachtung):														
Feedback an das Stationsteam:														
Unterschrift:														

** Bei der hier zu dokumentierenden Beurteilung sollte eine eindeutige Festlegung auf die Stufe des Anvertrauens erfolgen. Dabei sollte man sich die Frage stellen: Welche Stufe kann ich verantworten, ohne eine signifikante Gefährdung der Patientin zu riskieren?*
*** Setting-abhängig*

Tertial Innere Medizin – 3. Ausbildungsgespräch

Supervisionslevel:

1. Sie dürfen beobachten, aber EPA an Patientinnen und Patienten noch nicht anwenden
2. Sie dürfen EPA unter direkter Supervision (im Raum) durchführen
   a. gemeinsam mit Ärztinnen und Ärzten ausführen.
   b. unter Beobachtung von Ärztinnen und Ärzten ausführen.
3. Sie dürfen EPA unter indirekter Supervision (auf Abruf) durchführen
   a. eigenständig ausführen, wird umfassend nachgeprüft.
   b. eigenständig ausführen und Wichtiges wird nachgeprüft
   c. eigenständig ausführen und Wichtiges wird durchgesprochen und ggf. punktuell nachgeprüft

Abteilung/Station:								Datum:					
EPA		Selbsteinschätzung*						Anvertrauen					
		1	2a	2b	3a	3b	3c	1	2a	2b	3a	3b	3c
1	Stationäre Aufnahme einer Patientin mit akuten Beschwerden						■						■
2	Stationäre Aufnahme einer elektiv geplanten Patientin												
3	Stationäre Betreuung einer Patientin						■						■
4	Erstellung und Umsetzung eines sicheren Entlassungsplans					■	■					■	■
5	Konsultation einer ambulanten Patientin mit akuten Beschwerden					■	■					■	■
6	Konsultation einer ambulanten Patientin mit einer chronischen Erkrankung				**	■	■			**	■	■	■
Potential und Plan (z.B. Stärken, Verbesserungspotential, Inhalt der punktuellen Beobachtung):													
Feedback an das Stationsteam:													
Unterschrift:													

** Bei der hier zu dokumentierenden Beurteilung sollte eine eindeutige Festlegung auf die Stufe des Anvertrauens erfolgen. Dabei sollte man sich die Frage stellen: welche Stufe kann ich verantworten, ohne eine signifikante Gefährdung der Patientin zu riskieren?*
*** Setting-abhängig*

Herzlichen Glückwunsch!

Sie haben das Tertial Innere Medizin erfolgreich abgeschlossen! Wir hoffen, dass Sie sich bei uns in der Inneren Medizin wohl gefühlt haben, bedanken uns für Ihr Engagement und wünschen Ihnen im PJ, den Prüfungen und im Berufsstart viel Erfolg und alles Gute.