PJ-Logbuch

Augenheilkunde

Name, Vorname

Tertialnummer

Tertialbeginn

Tertialende

UNIVERSITÄTSKLINIKUM AUGSBURG

UNIVERSITÄT AUGSBURG
Medizinische Fakultät

Inhaltsverzeichnis

Inhalt

Ausbildungsplan im PJ-Wahlfach Augenheilkunde 1
Logbuch für das PJ im Wahlfach Augenheilkunde 4
Informationen rund um das PJ-Tertial Augenheilkunde 4
Struktur des PJ-Logbuchs 6
Persönliche Ziele im PJ-Tertial Augenheilkunde 7
Lernen am Arbeitsplatz mit Patientinnen und Patienten 10
EPA Curriculum PJ-Tertial Augenheilkunde 11
EPA 1: Stationäre Aufnahme einer Patientin/ eines Patienten mit akuten Beschwerden 11
EPA 2: Stationäre Aufnahme und Vorbereitung einer Patientin/ eines Patienten für einen elektiven Eingriff 13
EPA 3: Stationäre Betreuung einer (postoperativen) Patientin/eines (postoperativen) Patienten 14
EPA 4: Mitwirken bei einer Patientinnen-/Patientenbehandlung im OP 16
EPA 5: Erstellung und Umsetzung eines sicheren Entlassungsplans 17
EPA 6: Ambulante Betreuung einer Patientin/ eines Patienten mit einer akuten Erkrankung. 18
EPA 7: Ambulante Betreuung einer Patientin/eines Patienten mit einer chronischen Erkrankung 19
Begleitung der persönlichen professionellen Entwicklung 21
TeachMe Minis 21
TeachMe Rounds 21
FeedbackMe 21
TrustMe Talk (Ausbildungsgespräche) 21
ElevateMe Seminare 22
EmpowerMe Meetings/ Fallberichte 22
TeachMe Rounds 23
FeedbackMe 24
TrustMe Talk (Ausbildungsgespräche) 31
ShadowMe 36
ReflectMe 37

Ausbildungsplan im PJ-Wahlfach Augenheilkunde

Strukturelle Anforderungen:
Die Klinik für Augenheilkunde bietet 8 PJ-Plätze im Jahr an. Die Station der Augenheilkunde

verfügt über 30 aktiv betriebene Patientenbetten und damit pro PJ-Studierendem über mindestens zehn aktiv betriebene Patientenbetten. Es sind mehrere PJ-Plätze vorhanden, wobei die Obergrenze von 0,5 PJ-Studierenden pro tätigen Facharzt eingehalten wird. Eine fachärztliche Vollzeitstelle ist gewährleistet, ebenso wie eine ganztägige fachärztliche Ansprechbarkeit.

Organisation:
Die übergeordnete PJ-Organisationsstelle des Universitätsklinikums Augsburg ist wie folgt erreichbar:
Universitätsklinikum Augsburg
Stabsstelle Lehrkrankenhaus
Stenglinstr. 2, 86156 Augsburg
Tel.: 0821/400-161097
E-Mail: kerstin.bauer@uk-augsburg.de

Bei Fragen bezüglich des PJ-Logbuchs oder der Lehre kontaktieren Sie bitte das Sekretariat der Augenheilkunde bzw. die PJ-Koordinatorin oder den Lehrkoordinator der Augenheilkunde. Die Kontaktzeiten sind Montag bis Freitag von 8:00 bis 16:00 Uhr.

Lehrkoordinator der Klinik für Augenheilkunde
Paul Pickert
Stenglinstraße 2, 86156 Augsburg
Tel.: 0821-400-168559
E-Mail: paul.pickert@uk-augsburg.de

PJ-Koordinatorin der Augenheilkunde:
Dr. med. Isabella Baur
Stenglinstraße 2, 86156 Augsburg
Tel.: 0821-400-168698
E-Mail: isabella.baur@uk-augsburg.de

Bescheinigung über das PJ-Tertial: Bitte legen Sie dieses rechtzeitig zur Unterschrift im Sekretariat der Augenheilkunde vor.
EDV: Sie erhalten einen Login sowohl zum klinikinternen Netzwerk als auch zum Krankenhausinformationssystem (Orbis®) für die Zeit Ihres Tertials. Bitte achten Sie darauf, dass Sie sich stets korrekt abmelden, da sonst unter Ihrem Login erkennbare Änderungen erfolgen können.
Zeugnis: Auf Wunsch erhalten Sie ein Zeugnis über Ihre Tätigkeit als PJ-Student in unserem Haus. Bitte wenden Sie sich hierzu rechtzeitig an unsere PJ-Koordinatorin (oder Oberärztinnen/Oberärzte der jeweiligen Abteilungen).

Bei Fragen zu den Rotationen und Fortbildungen in der Klinik für Augenheilkunde, zum Ablauf, bei Anfragen zu Nachtdiensten, Urlaub oder freien Tagen kontaktieren Sie bitte die PJ-Koordinatorin.

Inhaltliche Anforderungen:
Der Ausbildungsplan orientiert sich am Absolventenprofil des NKLM (EPA), um die Kompetenzen der Studierenden gezielt zu fördern. Die PJ-Studierenden werden aktiv in die Patientenbetreuung eingebunden.
Regelmäßige Lehrvisiten werden durch die Ärztinnen und Ärzte durchgeführt, um eine praxisnahe

Lehre zu gewährleisten. Es finden mindestens alle vier Wochen Feedback-Gespräche mit einem zugewiesenen Mentor/einer zugewiesenen Mentorin statt, um den Lernfortschritt zu evaluieren und zu fördern.
Die PJ-Studierenden können an allen fachinternen, klinischen Besprechungen und Fortbildungen teilnehmen, um ihr theoretisches Wissen zu vertiefen und praktische Erfahrungen zu sammeln. Zusätzlich werden wöchentlich theoretische Seminare (TeachMe Rounds) angeboten um ihre ophthalmologischen Kenntnisse und Fertigkeiten weiterzuentwickeln.
Rotationen sind Bestandteil des Ausbildungsplans, wobei der stationäre acht Wochen sowie der ambulante Rotationsteil ebenfalls 8 Wochen umfasst.
Während der Stationszeit ist das Beiwohnen bei Operationen der Augenklinik geplant.
Während der ambulanten Rotation ist die Teilnahme an den verschiedenen Spezialsprechstunden (u.a. Glaukom-, Netzhaut-, Lid-, Hornhaut- und Uveitissprechstunde) geplant. Außerdem sollen PJ-Studierende bei der Behandlung von Patienten aus der Notaufnahme mitwirken. Des Weiteren können PJ-Studierende bei den verschiedenen apparativen diagnostischen Untersuchungen in der Augenambulanz mitwirken.
Dies ermöglicht den Studierenden Einblicke in die verschiedenen Aspekte des Fachs.

Logbuch für das PJ im Wahlfach Augenheilkunde

Informationen rund um das PJ-Tertial Augenheilkunde

Liebe Studierende,

willkommen in Ihrem Tertial „Augenheilkunde“ im Praktischen Jahr und damit in unserem Team! Wir freuen uns, Ihnen unser Logbuch für das Fach Augenheilkunde präsentieren zu können. Es soll dabei helfen Ihnen Kompetenzen und praktische Fertigkeiten, die sich am Absolventenprofil des NKLM orientieren (Entrustable Professional Activities (EPAs)) im Laufe Ihres Tertials zu erwerben. Ihr PJ beinhaltet die Ausbildung an und die Betreuung von Patientinnen und Patienten inklusive Lehrvisiten und Bedsideteaching. Es soll somit sichergestellt werden, dass Sie optimal auf Ihre spätere eigenverantwortliche ärztliche Tätigkeit sowie als Voraussetzung dafür auf den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung am Ende des Praktischen Jahres vorbereitet sind. Sie halten in dem Logbuch Ihre persönlichen Lernfortschritte zur Dokumentation Ihrer Fortschritte und Erfahrungen fest. Sie besprechen sich dabei regelmäßig mit Ihren jeweiligen Mentorinnen und Mentoren in unserer Klinik. Wichtig ist dabei, dass Sie es persönlich von den Ärztinnen und Ärzten einfordern, in bestimmten Tätigkeiten und Bereichen unterrichtet zu werden, sollten Sie darin ein vermehrtes Interesse oder Bedarf haben.
Eine zugewiesene Mentorin/ein zugewiesener Mentor steht Ihnen bei allen Fragen und Problemen während des Tertials zur Seite, überwacht in regelmäßigen Abständen Ihren Lernfortschritt und führt Feedback-Gespräche mit Ihnen. Außerdem erhalten Sie die Möglichkeit zur Teilnahme an fachinternen, klinischen Besprechungen und Fortbildungen.
Das Ihnen hier vorliegende Logbuch wurde so konzipiert, dass Sie es Ihre Lernfortschritte darin dokumentieren können. Führen Sie Ihr Logbuch gewissenhaft und lassen Sie sich die erreichten Kompetenzen bestätigen. Wir freuen uns jederzeit über Kritik und Anregungen Ihrerseits. Damit die Logbücher und die Lehre weiter verbessert werden können, bitten wir Sie um eine persönliche Evaluation am Ende Ihres Tertials.Dafür möchten wir uns jetzt schon bei Ihnen bedanken.

Wir wünschen viel Spaß und Erfolg beim Absolvieren Ihres Tertials!

Prof. Dr. med. Prof Mueller
Direktor der Klinik für
Augenheilkunde

Paul Pickert
Lehrkoordinator der Klinik für
Augenheilkunde

Dr. med. Isabella Baur
PJ- und Lehrkoordinatorin der Klinik für
Augenheilkunde

Logbuch für das Praktische Jahr im Wahlfach Augenheilkunde

von

Nachname, Vorname: _____

Matrikelnummer: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Heimatuniversität: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Aktuelles Tertial von _____bis_____

Tertialnummer: _____

Vorhergehende Tertiale: _____

_____

Rotationen im PJ Augenheilkunde Tertial:

_____

_____

Mentor*in: _____

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

Struktur des PJ-Logbuchs

Das Logbuch ist in verschiedene Abschnitte unterteilt, die Ihre Tätigkeiten und Lernfortschritte dokumentieren. Es umfasst:

- **Tägliche Aufgaben und Tätigkeiten:** Hier dokumentieren Sie Ihre täglichen Aufgaben und besonderen Tätigkeiten, an denen Sie teilgenommen haben.
- **Lehrvisiten:** Notieren Sie die Inhalte und Erkenntnisse aus den Lehrvisiten und Bedsideteaching (TeachMe Minis) -Einheiten.
- **Theoretische und praktische Seminare:** Beschreiben Sie die Inhalte und Ihre Lernerfahrungen aus den wöchentlichen Seminaren (TeachMe Rounds)
- **Feedback-Gespräche:** Halten Sie die wichtigsten Punkte aus Ihren regelmäßigen Feedback-Gesprächen mit Ihrer Mentorin/Ihrem Mentor fest.
- **Rotationen:** Dokumentieren Sie Ihre Erfahrungen und die spezifischen Kenntnisse, die Sie während Ihrer Rotationen durch die ophthalmologischen Abteilungen erworben haben.

Wichtige Hinweise

- **Regelmäßige Dokumentation:** Führen Sie das Logbuch regelmäßig und gewissenhaft. Dies hilft Ihnen, Ihren eigenen Lernfortschritt zu verfolgen und gibt uns die Möglichkeit, Sie bestmöglich zu unterstützen.
- **Feedback nutzen:** Nutzen Sie die Feedback-Gespräche, um Fragen zu klären, Ihre Erfahrungen zu reflektieren und gemeinsam mit Ihrer Mentorin/Ihrem Mentor Ziele für die nächsten Wochen zu setzen.
- **Aktive Teilnahme:** Engagieren Sie sich aktiv in den klinischen Besprechungen, Fortbildungen und Seminaren. Ihre aktive Teilnahme ist entscheidend für Ihren Lernerfolg.

Wir wünschen Ihnen eine lehrreiche und bereichernde Zeit in der Augenheilkunde und freuen uns auf die Zusammenarbeit!

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

Persönliche Ziele im PJ-Tertial Augenheilkunde

Im PJ sollen Sie eigene Patientinnen und Patienten bzw. Patientinnenzimmer 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 Arzt/Ärztin erwartet und was müssen Sie dafür noch trainieren?

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

Was möchte ich noch lernen?	Erreicht ✓
●	
●	
●	
●	
●	
●	
●	
●	
●	
●	
●	
●	
●	
●	

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

Struktur im PJ-Tertial Augenheilkunde

Was erwartet Sie im PJ-Tertial Augenheilkunde?

„Die Behandlung von Patientinnen und Patienten steht im Mittelpunkt“

Der Hauptfokus liegt im PJ auf dem Lernen im Arbeitsplatz mit Patientinnen und Patienten. Sie werden zunehmend eigenverantwortlich die Betreuung der Ihnen zugewiesenen Patientinnen und Patienten übernehmen. Diese supervidierte Arbeit an und mit Patientinnen und Patienten wird unterstützt von strukturierter Begleitung und Anleitung sowie reflektiven Aufgaben. Ihr Fortschritt wird in Lernerfolgskontrollen dokumentiert.

Strukturierte Lehreinheiten

- *TeachMe Minis*
  Diese 5- bis 10-minütigen Lehreinheiten sind in den Arbeitsalltag integriert. Passend zu den aktuellen Fällen bereiten Sie kurze Impulsvorträge vor, die z.B. bei der Visite vorgetragen werden.
- *TeachMe Rounds*
  Dagegen dauern diese Lehreinheiten 45-90 Minuten, finden einmal wöchentlich (Montag 15:00 -16:30) statt und behandeln relevante ophthalmologische Inhalte. Sie adressieren gerne auch Ihre individuellen Lernbedarfe. Die Lehreinheiten bieten den Großteil des theoretischen Inputs zu den ophthalmologisch relevanten Themen.
- *Fallberichte*
  Pro Tertial verfassen Sie mindestens zwei Fallberichte, die Sie zur Korrektur einreichen und die Sie mit Ihren Kommilitoninnen und Kommilitonen in den *EmpowerMe Meetings* besprechen.
- *EmpowerMe Meetings*
  Hier präsentieren Sie Ihre Fälle Ihren Kommilitoninnen und Kommilitonen und diskutieren übergeordnete Themen. Hierzu können Sie auch praktische Themen, wie neue Nahttechniken, Verbandstechniken einbringen.

Reflexion

- *ReflectMe*
  Sie fertigen über das Tertial einen Selbstreflexionsbericht an, der individuell ist.

Lernerfolgskontrolle

- *FeedbackMe (Mini-CEX)*
  Alle 4 Wochen können Sie in einem Mini-CEX zeigen, was Sie dazugelernt haben. Sie erhalten Feedback zum Leistungsstand und zu Verbesserungsmöglichkeiten. Üblicherweise schließt sich hieran ein Ausbildungsgespräch an.
- *TrustMe Talk* (Ausbildungsgespräch mit Mentorin/ Mentor)
  Hier erhalten Sie noch einmal ein generelles Feedback, dürfen aber gerne auch selbst welches geben. Es wird über Ihre Ziele gesprochen und der Grad des Anvertrauens in der Patient:innenversorgung wird bis zum nächsten Gespräch festgelegt.

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

Zusatzangebote
Zusätzlich gibt es in regelmäßigen oder unregelmäßigen Abständen noch Zusatzangebote, an denen Sie teilnehmen können (z.B. übergeordnet organisierte Kurse: Ethikseminare, Rea- und Notfalltraining, M3 Training) oder *ShadowMes*: Teilnahme an Spätdiensten oder am Wochenende.

Übergeordnete kompetenzorientierte Seminare
Dies sind Angebote der ophthalmologischen Klinik, an denen wir Ihre Teilnahme erwarten.

- *ElevateMe Seminare:* Zweimal pro Woche, dienstags und freitags von 8-9 Uhr finden Fortbildungen durch Assistenzärztinnen und Assistenzärzte, Oberärztinnen und Oberärzte sowie durch externe Dozenten und Dozentinnen im Umfang von ca. 30-60 Minuten statt. Hierbei werden unterschiedlichste Thematiken der Ophthalmologie vertieft und vorgestellt.

Während Ihres PJ-Tertials sollten Sie sich mit folgenden Themenbereichen weiterbilden, die aber größtenteils in den TeachMe Rounds abgebildet werden:

- Altersbedingte Makuladegeneration
- Diabetische Retinopathie
- Katarakt
- Vaskuläre Augenerkrankungen
- Hornhauterkrankungen
- Uveitis
- Glaukomerkrankungen
- Netzhautablösung
- Traumatologie
- Glaskörpererkrankungen
- Strabismus
- Neuroophthalmologie
- Erkrankungen der Tränenabflusswege

Lernen am Arbeitsplatz mit Patientinnen und Patienten

Arbeiten Sie so selbstständig wie möglich, aber mit so viel Supervision wie nötig!
Bedenken Sie bitte, dass Sie als Arzt/Ärztin in Ausbildung Teil des ärztlichen Teams sind und schrittweise die Patientenbetreuung immer selbstständiger übernehmen und versuchen sollen, Probleme alleine zu lösen. Bitte denken Sie dabei an Ihre eigenen Grenzen und holen Sie sich ggf. Hilfe. Die Patientensicherheit darf zu keinem Zeitpunkt gefährdet sein.

Entrustable Professional Activities (EPAs) im Überblick

Grundlage für die eigenständige Patientenbetreuung sind die EPAs. Damit Sie selbstständig arbeiten können, soll zunächst für die einzelnen EPAs festgelegt werden, wie viel Supervision Sie benötigen. Dafür besprechen Sie mit ihrem Arzt/ ihrer Ärztin für jede Tätigkeit, auf welcher Stufe diese Ihnen anvertraut wird:

- **EPA 1: Stationäre Aufnahme einer Patientin/eines Patienten mit akuten Beschwerden**
- **EPA 2: Stationäre Aufnahme und Vorbereitung einer Patientin/eines Patienten für einen elektiven Eingriff**
- **EPA 3: Stationäre Betreuung einer (postoperativen) Patientin/eines (postoperativen) Patienten**
- **EPA 4: Mitwirken bei einer Patientinnen-/ Patientenbehandlung im OP**
- **EPA 5: Erstellung und Umsetzung eines sicheren Entlassungsplans**
- **EPA 6: Ambulante Betreuung einer Patientin/ eines Patienten mit einer akuten Erkrankung**
- **EPA 7: Ambulante Betreuung einer Patientin/ eines Patienten mit einer chronischen Erkrankung**

Folgende Supervisionslevel werden dafür unterschieden:

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 einer/m Ärzt:in ausführen.
   b. unter Beobachtung einer/s Ärztin/ Arztes 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

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

Wie läuft das Ganze praktisch ab?

Zu Beginn und im Verlauf des Tertials legen Sie gemeinsam mit Ihrer betreuenden Ärztin oder Ihrem betreuenden Arzt in einem Ausbildungsgespräch (TrustMe Talk) die entsprechenden Supervisionslevel fest. Sie bekommen regelmäßig eine oder mehrere Patientinnen und Patienten zugewiesen, die Sie entsprechend der festgelegten Stufen (1-3) selbstständig betreuen. Sie sollen alle im Rahmen der Behandlung anstehenden Aufgaben übernehmen, nicht nur einzelne Tätigkeiten oder Teile davon. Dafür übernehmen Sie die Hauptverantwortung für die Patientin/den Patienten und sind die ansprechbare Person.
Sollten Sie den nächsten Schritt der Behandlung nicht kennen, informieren Sie sich zunächst eigenständig und denken Sie gründlich über die mögliche Vorgehensweise nach. Wenden Sie sich an Ihre betreuende Ärztin oder Ihren betreuenden Arzt, wenn Sie weitere Hilfe benötigen.
Nach spätestens vier Wochen wird Ihr Leistungsstand überprüft und Sie erhalten Feedback zu Ihren Fähigkeiten (FeedbackMe). Zudem führen Sie ein weiteres Ausbildungsgespräch (TrustMe Talk) und legen die Supervisionslevel neu fest. Die Stufen sind bindend für Ihre Selbstständigkeit. Sie sollten nur in Ausnahmefällen unterschritten werden und nur nach Rücksprache überschritten werden. Die Level können auch dynamisch angepasst werden. Sie betreuen im Verlauf immer eigenständiger Ihre Patientinnen oder Patienten.
Am **Ende eines Tertials oder am Ende der Rotation** wird das Supervisionslevel für jede EPA von Ihrer betreuenden Ärztin oder betreuendem Arzt festgelegt und dokumentiert. Diese kann von den nachfolgenden Ärztinnen und Ärzten übernommen oder je nach Kontext auch zurückgestuft werden, bis sich die Ärztinnen und Ärzten selbst nochmal über Ihre Kompetenzen vergewissert haben und Ihnen entsprechend mehr Verantwortung übertragen.

EPA Curriculum PJ-Tertial Augenheilkunde

EPA 1: Stationäre Aufnahme einer Patientin/ eines Patienten mit akuten Beschwerden

Lernumgebung: Station, Notaufnahme
Beschreibung:
Die/ der PJ-Studierende führt die stationäre Aufnahme einer Patientin/ eines Patienten mit akuten Beschwerden stationär auf. Dies beinhaltet eine allgemeine und symptomorientierte Anamnese, eine Spaltlampenuntersuchung, sowie das Beschreiben und Dokumentieren des ophthalmologischen Befundes, das Einholen und Bewerten vorhandener Befunde, die Anordnung und Bewertung notwendiger diagnostischer Maßnahmen in sinnvoller Reihenfolge, die Entwicklung eines therapeutischen Konzepts sowie die strukturierte Präsentation des Falls. Es beinhaltet außerdem dessen Umsetzung in Abstimmung und unter Aufsicht der supervidierenden Ärztin/des supervidierenden Arztes. Dazu gehört auch die Besprechung des stationären Aufnahmegrundes, der Befunde und des Behandlungskonzeptes mit der Patientin/dem Patienten und ihren/seinen Angehörigen.
Die/der PJ-Studierende dokumentiert die genannten Punkte sorgfältig in der Patientenakte und präsentiert den Fall der supervidierenden Ärztin/ dem supervidierenden Arzt.
Anvertraubarkeit: Stufe 3c
Limitationen:

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

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

Wissen

- ausgewählte häufige Gründe für eine akute Vorstellung
- Entscheidung, ob stationäre Behandlung (ressourcenorientiert) notwendig/zweckmäßig ist
- Grundzüge der Behandlungspriorisierung in der Notaufnahme
- Prinzipien der Stufendiagnostik

Fähigkeiten

- Korrekte Begrüßung der Patientin/des Patienten
- Anwenden von hygienischer Händedesinfektion, Einhaltung hygienischer Maßnahmen und steriles Arbeiten passend zur klinischen Situation
- zielgerichtete Erhebung einer Anamnese
- Versicherung über den Wissensstand der Patientin/des Patienten
- Eingehen auf den Gemütszustand der Patientin/des Patienten
- Durchführung einer symptombezogenen Spaltlampenuntersuchung
- Dokumentation und Wertung von Informationen
- Sichten, Ordnen und kritische Bewertung vorhandener Untersuchungsergebnisse sowie deren Nutzung für weitere diagnostische und therapeutische Entscheidungen
- Analysieren und Interpretieren der Befunde
- Erstellung einer (ggf. vorläufigen) Arbeitsdiagnose
- Veranlassung und ggfs. eigenständige Durchführung von Stufendiagnostik und -therapie
- Durchführung einer informierten Entscheidungsfindung und Erstellung eines schriftlichen Diagnostik- und Behandlungsplans (Besprechen des Diagnostik- und Behandlungsplans, Berücksichtigen der Wünsche des Patienten, Aufzeigen von Alternativen)
- Dokumentation des chronologischen Behandlungsverlaufs und der Kausalität unter Nutzung der Vorgeschichte, Befunde, Diagnose, Prozeduren und Benennung von Konsequenzen
- angemessene Übergabe an die weiterbehandelnden Kolleginnen und Kollegen auf Station, einschließlich Pflege durch Patientenvorstellung
- Zusammenfassung der Fragestellungen einer Behandlung hinsichtlich Chronologie und Kausalität
- Kommunikation der Medikation mit Pflege und Patient (ggf. Angehörigen)
- Durchführung einfacher diagnostischer und therapeutischer Interventionen (z.B. venöse Punktion zur Blutabnahme, Legen einer peripheren venösen Verweilkanüle)
- Abhängig von der Erkrankung Anwenden von speziellen apparativen ophthalmologischen Untersuchungen (z.B. Optische Kohärenztomographie)
- Analyse und Bewertung etwaiger Arzneimittelinteraktionen und Kontraindikationen für Pharmakotherapien (Recherche z.B. in der „Roten Liste“ oder der ifap-Datenbank, um die verordneten Pharmaka des Patienten auf Wechselwirkungen und Kontraindikationen, sowie unerwünschte Nebenwirkungen zu überprüfen und individuelle korrekte Dosierungen vorzunehmen.
- Korrekte Anordnung der Medikation in der Patientenkurve (Dokumentation: Medikamentenauswahl und Begründung, Dosierung, Applikationsform, Applikationsintervall und Applikationsdauer)
- Sicherstellung der korrekten Medikamenteneinnahme/ Applikation (z.B. Augentropfen)
- Selbstorganisation und Zeitmanagement

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

EPA 2: Stationäre Aufnahme und Vorbereitung einer Patientin/ eines Patienten für einen elektiven Eingriff

Lernumgebung: Station
Beschreibung: Der/ die PJ-Studierende nimmt eine Patientin/ einen Patienten für einen elektiven Eingriff stationär auf. Dies umfasst eine ausführliche Anamnese und ophthalmologische Untersuchung, Untersuchung des vorderen und hinteren Augenabschnittes, die kritische Bewertung vorhandener Befunde und das Ergänzen fehlender Untersuchungen sowie die Überprüfung der Indikation und Anpassung der Medikamenteneinnahme. Darüber hinaus stellt der/ die PJ-Studierende den Patienten der supervidierenden Ärztin/ dem supervidierenden Arzt vor und erläutert der Patientin/ dem Patienten den geplanten Eingriff.
Anvertraubarkeit: Stufe 3b
Limitationen:
Die Aufnahme von Patientinnen und Patienten mit großen, komplexen Eingriffen, Patientinnen und Patienten in kritischen psychischen Situationen (z.B. vor einem palliativen Eingriff) und die rechtsverbindliche Operationsaufklärung.

Wissen

- methodische Grundlagen der Diagnostik und Therapie im jeweiligen Bereich
- häufige Untersuchungsverfahren im jeweiligen Bereich sowie deren Kontraindikationen
- Bewertung von Ergebnissen der häufigsten Untersuchungsverfahren
- rechtliche Grundlagen einer Aufklärung

Fähigkeiten

- Korrekte Begrüßung der Patientin/des Patienten
- Anwenden von hygienischer Händedesinfektion, Einhaltung hygienischer Maßnahmen und steriles Arbeiten passend zur klinischen Situation
- zielgerichtete Erhebung einer Anamnese
- Versicherung über den Wissensstand der Patientin/des Patienten
- Eingehen auf den Gemütszustand der Patientin/des Patienten
- Durchführung einer symptombezogenen Spaltlampenuntersuchung
- Dokumentation und Wertung von Informationen
- Sichten, Ordnen und kritische Bewertung vorhandener Untersuchungsergebnisse sowie deren Nutzung für weitere diagnostische und therapeutische Entscheidungen, Prüfen ob Aufklärung für elektiven Eingriff vorhanden ist
- Analysieren und Interpretieren der bereits vorhandenen Befunde
- Erstellung einer (ggf. vorläufigen) Arbeitsdiagnose
- Definition und Veranlassung fehlender Untersuchungen und der präoperativen vorbereitenden diagnostischen Maßnahmen (Risikoabklärung, Prämedikation, OP-Vorbereitung)
- Durchführung einer informierten Entscheidungsfindung und Erstellung eines schriftlichen Diagnostik- und Behandlungsplans (Besprechen des Diagnostik- und Behandlungsplans, Berücksichtigen der Wünsche des Patienten, Aufzeigen von Alternativen)
- Dokumentation des chronologischen Behandlungsverlaufs und der Kausalität unter Nutzung der Vorgeschichte, Befunde, Diagnose, Prozeduren und Benennung von Konsequenzen

- angemessene Übergabe an die Kolleginnen und Kollegen sowie von anderen Disziplinen, einschließlich Pflege durch Patientenvorstellung
- Zusammenfassung der Fragestellungen einer Behandlung hinsichtlich Chronologie und Kausalität
- Überprüfung und Adaption der Medikation der Patientin/des Patienten
- Kommunikation der Medikation mit Pflege und Patient (ggf. Angehörigen)
- Durchführung einfacher diagnostischer und therapeutischer Interventionen (z.B. venöse Punktion zur Blutabnahme, Legen einer peripheren venösen Verweilkanüle)
- Abhängig von der Erkrankung Anwenden von speziellen apparativen ophthalmologischen Untersuchungen (z.B. Optische Kohärenztomographie)
- Analyse und Bewertung etwaiger Arzneimittelinteraktionen und Kontraindikationen für Pharmakotherapien (Recherche z.B. in der „Roten Liste“ oder der ifap-Datenbank, um die verordneten Pharmaka des Patienten auf Wechselwirkungen und Kontraindikationen, sowie unerwünschte Nebenwirkungen zu überprüfen und individuelle korrekte Dosierungen vorzunehmen.
- Korrekte Anordnung der Medikation in der Patientenkurve (Dokumentation: Medikamentenauswahl und Begründung, Dosierung, Applikationsform, Applikationsintervall und Applikationsdauer)
- Sicherstellung der korrekten Medikamenteneinnahme / Applikation (z.B. Augentropfen)
- Besprechung des Behandlungsplans mit Patienten und Information der Pflege
- Besprechung der Untersuchungs- / Interventionsergebnisse mit der Patientin/dem Patient
- Kommunikation mit Kolleginnen/Kollegen anderer Disziplinen (z.B. Radiologie, Anästhesiologie, Pathologie etc.)
- Selbstorganisation und Zeitmanagement

EPA 3: Stationäre Betreuung einer (postoperativen) Patientin/eines (postoperativen) Patienten

Lernumgebung: Station
Beschreibung: Der/die PJ-Studierende betreut Patientinnen und Patienten nach der Operation bis zur Entlassung. Dies umfasst die mehrfache tägliche Beurteilung der Patientinnen und Patienten, einschließlich der Erhebung wichtiger postoperativer Befunde und der Meldung von Befundänderungen, die auf eine Komplikation hinweisen, an die Stationsärztin/den Stationsarzt. Zudem gehören die regelmäßige Kurvenvisite und Kurvenführung, die Überprüfung und Anpassung der medikamentösen Therapie, die Planung des Schmerzmanagements und ggf. der Infusionstherapie zu den Aufgaben.
Anvertraubarkeit: Stufe 3b
Limitationen:
Postoperative Betreuung von Patientinnen und Patienten nach komplexen Eingriffen in den ersten postoperativen Tagen

<u>Wissen</u>

- Organisationsabläufe auf Station / Management

<u>Fähigkeiten</u>

- Korrekte Begrüßung der Patientin/des Patienten

- Anwenden von hygienischer Händedesinfektion, Einhaltung hygienischer Maßnahmen und steriles Arbeiten passend zur klinischen Situation
- zielgerichtete (problemorientierte) Erhebung einer Anamnese
- Versicherung über den Wissensstand der Patientin/des Patienten
- Eingehen auf den Gemütszustand der Patientin/des Patienten
- Regelmäßige Dokumentation und Wertung von wichtigen Informationen, Befunden, Verordnungen und Maßnahmen in der Patientenkurve /-akte
- Erstellung einer (ggf. vorläufigen) Arbeitsdiagnose
- Veranlassung und ggfs. eigenständige Durchführung von weiterer Diagnostik und -therapie
- Durchführung einer informierten Entscheidungsfindung und Erstellung eines schriftlichen weiteren Diagnostik- und Behandlungsplans (Besprechen des Diagnostik- und Behandlungsplans, Berücksichtigen der Wünsche des Patienten, Aufzeigen von Alternativen)
- Analysieren und Interpretieren der eingehenden Befunde
- Dokumentation des chronologischen Behandlungsverlaufs und der Kausalität unter Nutzung der Vorgeschichte, Befunde, Diagnose, Prozeduren und Benennung von Konsequenzen
- Kommunikation der Medikation und des Behandlungsplans mit Pflege und Patient (ggf. Angehörigen)
- Durchführung einfacher diagnostischer und therapeutischer Interventionen (z.B. venöse Punktion zur Blutabnahme, Legen einer peripheren venösen Verweilkanüle)
- Abhängig von der Erkrankung Anwenden von speziellen apparativen ophthalmologischen Untersuchungen (z.B. Optische Kohärenztomographie)
- Über die Wirkungen und Nebenwirkungen ophthalmologischer Systemtherapie aufklären (z.b. Kortikosteroide, Virustatika, Antimykotika, Antbiotika…)
- Analyse und Bewertung etwaiger Arzneimittelinteraktionen und Kontraindikationen für Pharmakotherapien (Recherche z.B. in der „Roten Liste“ oder der ifap-Datenbank, um die verordneten Pharmaka des Patienten auf Wechselwirkungen und Kontraindikationen, sowie unerwünschte Nebenwirkungen zu überprüfen und individuelle korrekte Dosierungen vorzunehmen.
- Korrekte Anordnung der Medikation in der Patientenkurve (Dokumentation: Medikamentenauswahl und Begründung, Dosierung, Applikationsform, Applikationsintervall und Applikationsdauer)
- Überwachung bzgl. Überdosierung und toxischer Nebenwirkung von Medikationen
- Sicherstellung der korrekten Medikamenteneinnahme / Applikation (z.B. Inhalativa)
- Durchführung der Visite / regelmäßige Statuserhebung bei stationären Kranken
- Eine Patientin/einen Patienten bei Visite/Oberarzt/Chefarztvisite vorstellen
- Konsile für eine Patientin/einen Patienten anfordern
- Eigene Patientinnen und Patienten von A-Z führen (Aufnahme, Dokumentation, Vorstellung, Befundinterpretation, Festlegen der Therapie, Patientengespräche, Entlassbrief)
- Erkennung Weitergabe von Befunden, die auf eine Komplikation hinweisen
- Regelmäßige Gespräche mit den Patientinnen und Patienten
- inter- und intraprofessionelle Übergaben
- Einholung und Zusammenführung einer interprofessionellen Einschätzung der Patientin/des Patienten und Erkennen eines Versorgungsbedarfs
- Einholen von Konsilen aus anderen Bereichen (z.B. Radiologie, Chirurgie, HNO, etc.) und Kommunikation mit Kollegen anderer Disziplinen und Professionen
- Beratung zu Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung
- Kardiopulmonale Reanimation, inkl. Anwendung eines Automated External Defibrillator (Notfallwagen/-koffer, Ablaufalgorithmus bei Notfällen auf Station)
- zeitliche und sachliche Strukturierung der eigenen Arbeit, Priorisierung, Delegation von Arbeiten, Information und Anleitung Dritter (z.B. andere PJ-Studierende, Famulanten) → Selbstorganisation und Zeitmanagement

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

EPA 4: Mitwirken bei einer Patientinnen-/Patientenbehandlung im OP

Lernumgebung: Schnittstelle Station – OP – Station/Aufwachraum
Beschreibung: Der/die PJ-Studierende beteiligt sich aktiv an der perioperativen Patientinnen-/Patientenbehandlung und -betreuung. Dies umfasst die Präsentation der für den Eingriff relevanten patientinnen- und patientenbezogenen Informationen im OP (z.B. Anamnese, diagnostische Befunde, Risikofaktoren), die Lagerung der Patientin/des Patienten für einen elektiven chirurgischen Eingriff, die Einhaltung der Hygienerichtlinien sowohl in Bezug auf das eigene Verhalten als auch bei der Vorbereitung des Operationsgebietes, sowie die erste oder zweite Assistenz während des Eingriffs. Darüber hinaus beinhaltet es die Reflexion der wesentlichen operativen Schritte, die Durchführung des Wundverschlusses und das Anlegen eines sterilen Wundverbandes am Ende der Operation. Nach der Operation erfolgt die Übergabe der Patientin/des Patienten mit den relevanten Informationen zur Anamnese, zum operativen Verlauf und zu den geplanten postoperativen Maßnahmen an die weiterbehandelnde Ärztin/den weiterbehandelnden Arzt und das Pflegepersonal auf Station bzw. im Überwachungsbereich.
Anvertraubarkeit: Stufe 2b
Limitationen:
Lagerung, Vorbereitung des Operationsgebietes, erste Assistenz und Übergabe der Patientin/des Patienten bei komplexen Eingriffen

Medizinisches Wissen

- zu den wesentlichen und kritischen Operationsschritten häufiger ophthalmologischer Eingriffe einschließlich der Einschätzung ihrer Bedeutung für postoperative Komplikationen
- zu perioperativen Abläufen im OP (z.B. Bereitstellung der wichtigen Befunde und Dokumente, Bedeutung der Lagerung, eigene Rolle im OP)
- zu möglichen Lagerungsschäden in Abhängigkeit vom Eingriff
- zum Aufgabenbereich der 1. und 2. Assistenz im Rahmen eines operativen
- Eingriffs
- zu Hygienerichtlinien im OP
- zu geeigneten Wundverbänden
- Kenntnis der Abläufe und Rollen im Team

Fähigkeiten

- chirurgische Händedesinfektion, steriles Ankleiden, Erkennen und Hinweisen auf unsteriles Arbeiten
- adäquates Verhalten im OP unter Wahrung der Prinzipien der Sterilität, auch als unsteriler/unsterile Beobachter/-in eines Eingriffs
- Durchführung der Lagerung, des sterilen Abwaschens und Abdeckens
- Assistenz eines kleineren und mittleren operativen Eingriffs
- Durchführung eines Wundverbandes
- umfassende Übergabe die weiterbehandelnde Ärztin/an den weiterbehandelnden Arzt und das Pflegepersonal im Aufwachraum bzw. auf Station
- postoperative Kontrolle von Verbänden, Drainagen und Durchblutungs- und
- Sensibilitätskontrolle im Aufwachraum
- Begleitung des Patienten/der Patientin bei der Verlegung aus dem Aufwachraum auf die Station und Übergabe an die weiterbehandelnde Ärztin/ den weiterbehandelnden Arzt und und das Pflegepersonal auf Station

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

EPA 5: Erstellung und Umsetzung eines sicheren Entlassungsplans

Lernumgebung: Station
Beschreibung: Der/die PJ-Studierende organisiert einen sicheren Übergang von der stationären in die Kurzzeitpflege oder ambulante Versorgung. Dies umfasst, abhängig vom Eingriff, vom postoperativen Verlauf und von den körperlichen und geistigen Fähigkeiten der Patientin/des Patienten, die Organisation der Kurzzeitpflege oder den Übergang in die hausärztliche Betreuung. Zudem plant der/die PJ-Studierende ambulante Nachkontrollen, die onkologische Nachsorge, operationsspezifische Nachbehandlungen und bezieht Angehörige sowie andere Berufsgruppen (z.B. Pflege, Sozialdienst) mit ein.

Weiterhin gehört das Bereitstellen aller notwendigen Entlassungsunterlagen, sowie die Aufklärung der Patientin/des Patienten und die rechtzeitige Information der nachbetreuenden Ärztinnen und Ärzte und Institutionen zu den Aufgaben.
Anvertraubarkeit: Stufe 3b
Limitationen:
Akute Behandlungsanlässe bei instabilen Patientinnen und Patienten und Notfällen, Management von seltenen diagnostischen und interventionellen Prozeduren.

<u>Wissen</u>

- spezifische Nachbehandlungen, Nachsorgemaßnahmen und Verhaltensmaßregeln in Abhängigkeit vom Krankheitsbild
- Entlassmanagement auf Station (Ablauf und Organisation der Entlassung)
- ambulante Versorgungsstrukturen, besonders bei chronisch Kranken
- Einbezug anderer Berufsgruppen inkl. sozialmedizinischer Nachsorge
- korrektes Ausfüllen von Bescheinigungen und Formularen im Rahmen der Entlassung in die ambulante Weiterversorgung

<u>Fähigkeiten</u>

- Zusammenführung aller Befunde und des bisherigen Verlaufes, Vorbereitung des Arztbriefes und ggfs. Veranlassung der Erstellung eines Überleitungsbogens durch die Pflege
- Terminkoordination für eventuelle nachstationäre oder ambulante Kontrollen
- Kommunikation mit Sozialdienst, psychoonkologischer Betreuung und Hausarzt etc.
- Information der weiterbehandelnden Ärztinnen und Ärzte zu
    - Änderungen der Medikation,
    - Notwendigkeit von medikamentösen Folgeverordnungen,
    - ggfs. erforderlichen Reha-Maßnahme oder Anschlussheilbehandlung
    - ggfs. notwendigen Folgemaßnahmen im häuslichen Umfeld (z.B. häusliche Krankenpflege)
- Erstellung einer Medikationsliste (mit Angabe der Indikation, Wirkstoffe, Dosierung und Einnahmeschemata)
- Erstellung von notwendigen Verordnungen (z.B. Medikamentenrezepte, häusliche Krankenpflege, Physiotherapie, …)
- ggfs. Organisation eines Transports abgestimmt auf den Zustand der Patientin oder des Patienten
- Entlassungsgespräch ggfs. mit Angehörigen zu Erkrankung, Behandlungsergebnis und erforderlichen weiteren Maßnahmen (z.B. Medikamenteneinnahme, Kontrolltermine, Ernährung, Verhalten)

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

EPA 6: Ambulante Betreuung einer Patientin/ eines Patienten mit einer akuten Erkrankung

Lernumgebung: Ambulanz/Notaufnahme
Beschreibung: Der PJ-Studierende erhebt eine allgemeine und symptombezogene Anamnese und führt eine allgemein- und symptombezogene körperliche Untersuchung und Spaltlampenuntersuchung bei einer Patientin/einem Patienten mit akuten Beschwerden durch. Dies umfasst die Erstellung einer gewichteten Problemliste und eines zugeordneten Diagnostik- und Behandlungsplans sowie das Abwägen möglicher Differentialdiagnosen.
Anvertraubarkeit: Stufe 3b
Limitationen:
akute Behandlungsanlässe wie vital bedrohte Patienten, zeitlich kritische Erkrankungen

Geeignete Konsultationsanlässe sind z.B.:

- Subtarsale Fremdkörper
- Hornhauterosio
- Konjunctivitis
- Hordeolum
- Trichiasis
- Sicca-Symptomatik
- Makulaödem
- Etc.

Voraussetzungen:

<u>Wissen</u>

- ausgewählte häufige Gründe für eine akute Vorstellung
- Entscheidung, ob ambulante oder stationäre Behandlung (ressourcenorientiert) ausreichend-notwendig-zweckmäßig ist
- Grundzüge der Behandlungspriorisierung in der Notaufnahme/in der Praxis
- Prinzipien der Stufendiagnostik
- Wirkungen und unerwünschte Wirkungen häufig angeratenen Verhaltens und eingesetzter Medikamente

<u>Fähigkeiten</u>

- Allgemeine und zielgerichtete strukturierte Erhebung einer Anamnese
- Anwendung von Verfahren zur Angst-, Juckreiz und Schmerzlinderung
- Durchführung einer Spaltlampenuntersuchung inklusive Untersuchung des vorderen Augenabschnittes sowie des Fundus
- Erstellung einer Problemliste nach absteigender Dringlichkeit
- Erstellen einer Arbeitsdiagnose/Verdachtsdiagnose
- Dokumentation und Wertung von Informationen
- Veranlassung und ggfs. eigenständige Durchführung von Stufendiagnostik und -therapie unter Verwendung der Problemliste (begründete Labordiagnostik und Bildgebung)

- Durchführung einfacher diagnostischer und therapeutischer Interventionen (z.B. Blutentnahme, Legen von Venenverweilkanülen)
- Verständliche Besprechung des Behandlungsplans mit der Patientin/dem Patienten und ggf. Angehörigen
- Korrekte Anordnung der Medikation in der Patientenkurve (Dokumentation: Medikamentenauswahl und Begründung, Dosierung, Applikationsform, Applikationsintervall und Applikationsdauer)
- Durchführung einer informierten Entscheidungsfindung hinsichtlich des Diagnostik- und Behandlungsplans (Besprechen des Diagnostik- und Behandlungsplans, Berücksichtigen der Wünsche des Patienten, Aufzeigen von Alternativen)
- Zeitmanagement bei der Behandlung mehrerer ambulanter Patienten
- Erstellung eines schriftlichen Behandlungsplans bzw. Arztbriefes und bei Bedarf angemessene Übergabe an Nachbehandelnde

EPA 7: Ambulante Betreuung einer Patientin/eines Patienten mit einer chronischen Erkrankung

Lernumgebung: Ambulanz
Beschreibung: Die/der PJ-Studierende erhebt eine allgemeine und symptombezogene Anamnese und führt eine allgemein- und symptombezogene körperliche Untersuchung und Spaltlampenuntersuchung mit einer bekannten chronischen Erkrankung durch. Dies umfasst die Analyse und Bewertung der bisherigen Behandlung, der Risikofaktoren, der aktuellen bzw. neuen Befunde, und der laufenden Therapie (Medikamente, nicht medikamentöse Maßnahmen, Therapietreue) auch im Rahmen strukturierter Programme für chronische Patienten. Dazu gehört weiterhin die Planung des weiteren Vorgehens (Diagnostik, Überweisung, Modifikation der Therapie) in Abstimmung mit der Patientin/dem Patienten im Sinne einer partizipativen Entscheidungsfindung sowie die Priorisierung von Maßnahmen bei mehreren Erkrankungen (Polymorbidität) und die Vermeidung von Unter- Über- und Fehlversorgung.
Anvertraubarkeit: Stufe 3a
Limitationen:
Gilt für häufige Krankheitsbilder mit unkompliziertem Verlauf, zu denen sich der/die PJ-Studierende hinreichend sicher fühlt. Ausgenommen sind „schwierige Patienten.

Geeignete chronische Erkrankungen sind z.B.:

- Glaukom
- Katarakt
- Altersbedingte Makuladegenaration
- Diabetische Retinopathie
- Uveitis
- Hornhauterkrankungen

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

Voraussetzungen

Wissen

- Vorstellungsanlässe chronisch kranker Patientinnen und Patienten, die damit korrespondierenden Krankheitsbilder, leitliniengerechte Therapie, Heimversorgung oder häusliche Pflege, Prävention, Inklusion
- Ansprechpartner für Patientinnen und Patienten mit verschiedenen chronischen Erkrankungen aus dem medizinischen Bereich (z.B. andere an der Therapie beteiligte Disziplinen, Pflegedienste, Spezielle ambulante Palliativversorgung SAPV, Sozialmedizinische Nachsorge, Rehabilitation, Schulungsangebote) und dem Sozialraum (z.B. Beratungsstellen, Vereine, Selbsthilfegruppen)

Fähigkeiten

- Strukturierte Erhebung einer krankheitsbezogenen und symptomorientierten Anamnese
- Durchführung einer krankheitsbezogenen körperlichen Untersuchung sowie Spaltlampenuntersuchung
- Durchführung einfacher diagnostischer und therapeutischer Interventionen (z.B. Blutentnahme, Legen von Venenverweilkanülen)
- Analyse und Bewertung etwaiger Arzneimittelinteraktionen und Kontraindikationen für Pharmakotherapien (Recherche z.B. in der „Roten Liste“ und der ifap-Datenbank, um die Pharmaka der Patientin/des Patienten kritisch auf Arzneimittelinterkationen und Kontraindikationen sowie unerwünschte Nebenwirkungen zu prüfen)
- Nutzung von Vorbefunden und Vorwissen, Durchführung einer anlassbezogenen Zwischenuntersuchung unter Berücksichtigung des Erkrankungsverlaufs, der aktuellen Therapie, der Ressourcen und der möglichen Teilhabe
- Erfassung möglicher Komorbiditäten
- Erstellung und Umsetzung eines (differenzial-)diagnostischen und therapeutischen Arbeitsplans nach den Prinzipien der evidenzbasierten Medizin und der klinischen Entscheidungsfindung
- Korrekte Anordnung der Medikation in der Patientenkurve bzw. Dokumentation im Arztbrief (Dokumentation: Medikamentenauswahl und Begründung, Dosierung, Applikationsform, Applikationsintervall und Applikationsdauer)
- Erfassung der Bedürfnisse und Fähigkeiten der Patientinnen und Patienten
- patientenzentrierte Information und Beratung von Patientinnen und Patienten und ggfs. Bezugspersonen
- Verständliche Kommunikation des Behandlungsplans (Medikamenteneinnahme) mit der Patientin/dem Patienten und ggf. Angehörigen im Rahmen einer informierten Entscheidungsfindung
- Unterstützung der Patientin/des Patienten bei seinen Anpassungsprozessen im Rahmen der chronischen Erkrankung (z.B. supportive Gespräche, Selbsthilfegruppen, Therapeuten)
- Entwicklung von Therapiezielen mit der Patientin/dem Patienten unter Einbeziehung seiner Wünsche und Erwartungen
- Beratung zu krankheits- und zielgruppenspezifischen Maßnahmen der Prävention (auch Tertiärprävention) und Gesundheitsförderung
- strukturierte Übergabe von Patientinnen und Patienten intra- und interprofessionell
- Eindenken in die organisatorischen Abläufe einer Praxis oder Ambulanz
- Einbeziehung anderer Professionen (z.B. andere Kollegen, Therapeuten)
- Planung von Nachsorge
- Zur-Verfügung-Stehen als Ansprechpartner für die Belange und Probleme im Lebensalltag
- Einleitung von Transition, Beitrag zur Systemverbesserung

Begleitung der persönlichen professionellen Entwicklung

TeachMe Minis

Ergänzt wird das Lernen am Arbeitsplatz durch sogenannte TeachMe Minis. Etwa einmal pro Woche verabreden Sie mit Ihren betreuenden Ärztinnen und Ärzten (und ggfs. weiteren Peers) kurze Themen, die Sie in maximal fünf Minuten präsentieren. Dies kann eine interessante Studie sein, eine Übersicht über die Leitlinien zu Krankheitsbildern und der Therapie oder ein interessanter Fallbericht. Diese Lehreinheit findet primär während der Visite statt.

TeachMe Rounds

Einmal pro Woche gibt es strukturierte Lernsessions im Umfang von ca. 90 Minuten. Diese werden, wenn vorhanden, auch an entsprechenden Fällen besprochen. Zusätzlich können noch weitere Erkrankungsbilder detaillierter besprochen werden

FeedbackMe

Ergänzend erhalten sie ca. alle 4 Wochen eine strukturierte Feedbacksituation (z.B. Mini-CEX, oder Fallvorstellungen). Diese fließen in die Entscheidungen über Ihr Supervisionslevel mit ein und Sie bekommen Sie ein direktes **Feedback** zu der jeweiligen Situation.
Einige Vorschläge für diese Feedbacksituationen können sein:

- Anamnese und Körperliche Untersuchung
- Erstellung eines Diagnostik- und Therapieplans
- Vorstellung eines Patienten
- Durchführung einer Visite
- Aufklärungsgespräche
- Erstellung eines Entlassbriefes
- Entlassgespräch führen
- Anordnungen und Dokumentationen in der Kurve
- Gespräche im Team/ Interprofessionelle Besprechungen und Patientenübergaben

Diese Liste sind nur Beispiele. Sie besprechen mit Ihren betreuenden Ärztinnen und Ärzten, welche punktuellen Beobachtungen durchgeführt und rückgemeldet werden sollen.

TrustMe Talk (Ausbildungsgespräche)

Ca. **alle 4 Wochen** legen Sie **das Supervisionslevel** aufgrund Ihres Lernfortschritts und Kompetenzzuwachses neu fest. Dafür dienen die **Ausbildungsgespräche**. Darüber hinaus bekommen Sie ein Feedback zu Ihrem Gesamteindruck, was schon gut läuft und woran Sie noch arbeiten können.
Die **Beobachtungen und Feedbackgespräche** sowie die Entwicklung für jede EPA werden dokumentiert (Datum, Unterschrift) und begründet. Bereiten Sie das Ausbildungsgespräch vor.

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

Übergeordnete kompetenzorientierte Seminare:

Spezielle Angebote der Klinik für Augenheilkunde:

ElevateMe Seminare

Zweimal pro Woche, dienstags und freitags, um 8 Uhr finden Fortbildungen im Umfang von jeweils ca. 60 Minuten statt. Dort werden Ihnen die Abläufe, Prozesse und Standards der Augenklinik erklärt. Zudem wird medizinisches Fachwissen auf Facharztniveau vertieft, deren praktische Anwendung geübt und wissenschaftliches Denken gefördert wird. Die Fortbildungen werden durch Ärztinnen und Ärzte in Weiterbildung, Oberärzte oder durch externe Referenten gehalten. Das Spektrum der Themen ist breit und umfassend gestaltet und relevante Themen werden jährlich wiederholend angeboten. Wichtige Krankheitsbilder und Leitsymptome in der Augenheilkunde werden zur Vertiefung des medizinischen Wissens und differenzialdiagnostischen Denkens vorgestellt. Gleiches gilt für Untersuchungstechniken, Operationstechniken sowie diagnostische/therapeutische Geräte. Auch ausgewählte wissenschaftliche Publikationen, Protokolle aktueller klinischer Studien, interne Dokumente des Qualitätsmanagements und wissenschaftliche Leitlinien werden in den Fortbildungen vorgestellt.

EmpowerMe Meetings/ Fallberichte

Viermal im Tertial sind EmpowerMe Meetings geplant, an denen die PJ-Studierenden ihre zwei Fallberichte Ihren Kommilitonen präsentieren und übergeordnete Themen diskutieren.
Beschreibung des Falls (ggfs. nach dem SOAP-Schema)

SOAP	**Methodik** (Dokumentation)	**Ziele** (Fallvorstellung)
Subjektives	• Anamneseerhebung mit Erfassen des Problemumfeldes (Patient*innenpersönlichkeit, Familie, soziale Situation)	Erfassen des Patient*innenanliegens (Beratungsanlass, Beschwerdebild)
Objektiv	• Körperliche Untersuchung • Untersuchung der Psyche • Zusatzdiagnostik (Labor, EKG etc.)	Symptome durch Untersuchungsbefunde objektivieren
Assessment	• Kritisches Bewerten aller Informationen und Befunde • Erstellen einer Problemliste • Differentialdiagnostische Überlegungen	Einordnen/Priorisieren der Patient*innenprobleme Erstellen von Arbeitsdiagnosen Einschätzen der Gefährdung des*der Patient*in
Plan	• Ambulante/stationäre Weiterbetreuung • Ggf. Verlaufsprotokolle • Ggf. soziale Maßnahmen • Ggf. Koordination mit anderen an der Behandlung Beteiligten …	Planung und Durchführung der weiteren diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen unter Herstellung eines Arbeitsbündnisses zwischen Arzt*Ärztin und Patient*in

Skizzieren eines übergeordneten Themas:
Was ist im geschilderten Fall gut gelaufen? Was könnte man besser machen?

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

TeachMe Rounds

Nr.	Thema	Datum	Name der Lehrenden/des Lehrenden	Unterschrift Lehrende/Lehrender
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

FeedbackMe

In diesen regelmäßigen Abständen (ca. alle 4 Wochen) sollte zu einem festen Termin die ausgewählte punktuelle Beobachtung durch den PJ-Betreuer durchgeführt werden. Für die Koordination des Termins übernehmen Sie die Verantwortung. Im Feedbackgespräch soll auf folgende Punkte eingegangen werden: Was war gut? Was kann verbessert werden?
Die PJ-Studierenden dürfen die Reihenfolge der vier Themenfelder frei wählen, wobei die jeweiligen Inhalte transparent gemacht werden, sodass deutlich wird, welche Prozeduren in welcher Tiefe erwartet werden.

Klinik für Augenheilkunde Universitätsklinikum Augsburg

FeedbackMe - Dokumentationshilfe

<table>
<tr><td rowspan="4">Fokus (bitte markieren)</td><td>o Mini-CEX
Maßnahme/
Problemstellung
.....
.....
.....
.....</td><td>o DOPS
Prozedur
.....
.....
.....
.....</td><td rowspan="4">Was war gut?</td><td rowspan="4">Was kann verbessert werden?</td><td rowspan="4">Gemeinsam formulierte Lernziele</td></tr>
<tr><td>1. Anamnese
2. Klinische Untersuchung
3. Aufklärung und Beratung
4. Übergabe
5. Arztbrief</td><td>5. Vorbereitung/ Nachsorge
6. Technische Fertigkeiten
7. Asepsis/Sicherheit</td></tr>
<tr><td colspan="2">8. Klinische Urteilsfähigkeit
9. Professionelles Verhalten
10. Organisation/Effizienz</td></tr>
<tr><td colspan="2">Gesamteindruck o über den Erwartungen
o entsprechend den Erwartungen
o unter den Erwartungen</td><td colspan="3">Bemerkungen</td></tr>
</table>

Datum der Durchführung:

Assistent/FA/OA U-schrift/Kürzel _____ _____

PJ-Studierende/r U-schrift/Kürzel _____ _____

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

Klinik für Augenheilkunde Universitätsklinikum Augsburg

FeedbackMe - Dokumentationshilfe

Fokus (bitte markieren)	o Mini-CEX Maßnahme/ Problemstellung .... 1. Anamnese 2. Klinische Untersuchung 3. Aufklärung und Beratung 4. Übergabe 5. Arztbrief	o DOPS Prozedur .... 5. Vorbereitung/ Nachsorge 6. Technische Fertigkeiten 7. Asepsis/Sicherheit	Was war gut?	Was kann verbessert werden?	Gemeinsam formulierte Lernziele
	8. Klinische Urteilsfähigkeit 9. Professionelles Verhalten 10. Organisation/Effizienz				
Gesamteindruck	o über den Erwartungen o entsprechend den Erwartungen o unter den Erwartungen		Bemerkungen		

Datum der Durchführung:

Assistent/FA/OA U-schrift/Kürzel _____

PJ-Studierende/r U-schrift/Kürzel _____

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

Klinik für Augenheilkunde Universitätsklinikum Augsburg

FeedbackMe - Dokumentationshilfe

Fokus (bitte markieren)			Was war gut?	Was kann verbessert werden?	Gemeinsam formulierte Lernziele
	o Mini-CEX Maßnahme/ Problemstellung	o DOPS Prozedur			
	1. Anamnese 2. Klinische Untersuchung 3. Aufklärung und Beratung 4. Übergabe 5. Arztbrief	5. Vorbereitung/ Nachsorge 6. Technische Fertigkeiten 7. Asepsis/Sicherheit			
	8. Klinische Urteilsfähigkeit 9. Professionelles Verhalten 10. Organisation/Effizienz				
Gesamteindruck	o über den Erwartungen o entsprechend den Erwartungen o unter den Erwartungen		Bemerkungen		

Datum der Durchführung:

Assistent/FA/OA _____ PJ-Studierende/r _____

U-schrift/Kürzel _____ U-schrift/Kürzel _____

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

Klinik für Augenheilkunde Universitätsklinikum Augsburg

FeedbackMe - Dokumentationshilfe

Fokus (bitte markieren)			Was war gut?	Was kann verbessert werden?	Gemeinsam formulierte Lernziele
	o Mini-CEX Maßnahme/ Problemstellung	o DOPS Prozedur			
	1. Anamnese 2. Klinische Untersuchung 3. Aufklärung und Beratung 4. Übergabe 5. Arztbrief	5. Vorbereitung/ Nachsorge 6. Technische Fertigkeiten 7. Asepsis/Sicherheit			
	8. Klinische Urteilsfähigkeit 9. Professionelles Verhalten 10. Organisation/Effizienz				
Gesamteindruck	o über den Erwartungen o entsprechend den Erwartungen o unter den Erwartungen		Bemerkungen		

Datum der Durchführung:

Assistent/FA/OA _____ PJ-Studierende/r _____

U-schrift/Kürzel _____ U-schrift/Kürzel _____

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

Datum	Betreuende/r Ärztin/Arzt	Inhalt der punktuellen Beobachtung inklusive kurzem Feedback
Termin 1 (4. Woche)		Inhalt der Punktuellen Beobachtung: Stärken: Verbesserungspotential:
Termin 2 (8. Woche)		Inhalt der Punktuellen Beobachtung: Stärken: Verbesserungspotential:
Termin 3 (12. Woche)		Inhalt der Punktuellen Beobachtung: Stärken: Verbesserungspotential:

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

Termin 4 (16. Woche)		Inhalt der Punktuellen Beobachtung: Stärken: Verbesserungspotential:

Liste der möglichen Situationen und Fertigkeiten für Mini-CEX:

- Anamnese
- Ophthalmologische Untersuchung
- Kommunikation (z.B. Aufklärung und Beratung)
- Klinische Entscheidungsfindung
- Übergabe
- Arztbrief
- Vorbereitung/Nachsorge
- Technische Fertigkeiten
- Asepsis/Sicherheit
- Professionelles Verhalten
- Organisation/Effizienz

Beurteilungskriterien Mini-CEX:

<u>Anamnese</u>

- schafft eine entspannte Atmosphäre für das Gespräch
- geht verständnisvoll mit der Patientin/dem Patienten um
- bezieht Angehörige mit ein
- strukturiert die Anamnese
- stellt präzise Fragen
- fokussiert auf das Anliegen
- fragt gezielt nach und stellt Verständnisfragen
- erläutert wo nötig die Fragen
- fasst die Informationen zusammen

<u>Klinische Untersuchung</u>

- schafft optimale Untersuchungsbedingungen
- untersucht systematisch und strukturiert
- erläutert Patientinnen und Patienten das Handeln
- fokussiert sich bei der Untersuchung auf die wichtigen Elemente
- erkennt klinische Zeichen und Befunde
- kann Befunde gewichten und interpretieren
- Beschreibung des ophthalmologischen Befundes

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

Kommunikation / Aufklärung und Beratung

- zeigt jederzeit Respekt und Verständnis für Patientin/Patient
- geht auf Wünsche der Patientin/des Patienten ein
- ist einfühlsam und besonnen
- geht auf Ängste und Zweifel ein
- kann das Verhalten der Situation anpassen
- erläutert die Gründe für eine Untersuchung/Behandlung
- informiert die Patientin/den Patienten in einer verständlichen Sprache
- überlässt Entscheidungen der Patientin/dem Patienten
- vermeidet persönliche Meinungen und Wertungen

Evidenzbasierte Bearbeitung einer Fragestellung / klinische Entscheidungsfindung

- zieht aus Anamnese und klinische Untersuchung die richtigen Schlüsse
- vermag Prioritäten zu setzen
- setzt vorhandene Mittel (z. B. Labor und Zusatzuntersuchungen) optimal und effizient ein
- kennt eigene Grenzen
- kann die vorhandenen Informationen/Befunde gewichten
- wählt ein situationsgerechtes und zielgerichtetes Vorgehen
- berücksichtigt Nutzen und Risiken geplanter Eingriffe/Maßnahmen

Übergabe an Kolleginnen und Kollegen (intraprofessionell) / an Pflege, Physiotherapie, Sozialarbeit, … (interprofessionell)

- fasst Informationen nach Relevanz gut zusammen
- stellt die wesentlichen offenen Aufgaben heraus: was steht noch an? auf was muss besonders geachtet werden?
- zeigt, dass sie/er den Fall über den bisherigen Sachstand hinaus weitergedacht hat
- ist in die Komplexität des Falls eingedacht und übergibt die wesentlichen Punkte
- überzeugt sich, dass die wesentlichen Punkte wahrgenommen worden sind

Arztbrief

- erfüllt formale Struktur
- beschreibt wesentliche Details der Epikrise im Verlauf
- setzt sinnvollen Fokus auf die wichtigen Informationen für die Weiterbehandelnden in den Empfehlungen

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

TrustMe Talk (Ausbildungsgespräche)

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 Augenheilkunde
1. Ausbildungsgespräch – TrustMe Talk (Woche 1)

Name des PJ/Betreuers/ der PJ-Betreuerin: **Datum:**

	EPA	Selbsteinschätzung*						Anvertrauen					
		1	2a	2b	3a	3b	3c	1	2a	2b	3a	3b	3c
1	Stationäre Aufnahme einer Patientin/eines Patienten mit akuten Beschwerden												
2	Stationäre Aufnahme und Vorbereitung einer Patientin/eines Patienten für einen elektiven Eingriff												
3	Stationäre Betreuung einer (postoperativen) Patientin/eines (postoperativen) Patienten												
4	Mitwirken bei einer Patientinnen-/Patientenbehandlung im OP												
5	Erstellung und Umsetzung eines sicheren Entlassungsplans												
6	Ambulante Betreuung einer Patientin/eines Patienten mit einer akuten Erkrankung												
7	Ambulante Betreuung einer Patientin/eines Patienten mit einer chronischen Erkrankung												

Potential und Plan**:
Feedback an die/den betreuende(n) Ärztin/Arzt:

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 des Patienten zu riskieren?*

*** Hier soll konkretes Verbesserungspotential für das Erreichen der nächsten Anvertrauens-Stufe genannt und die hierfür notwendigen Entwicklungsschritte geplant werden*

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

Tertial Augenheilkunde
2. Ausbildungsgespräch – TrustMe Talk (Woche 4)

Name des PJ/Betreuers/ der PJ-Betreuerin:								**Datum:**						
EPA		Selbsteinschätzung*						Anvertrauen						
		1	2a	2b	3a	3b	3c	1	2a	2b	3a	3b	3c
1	Stationäre Aufnahme einer Patientin/eines Patienten mit akuten Beschwerden												
2	Stationäre Aufnahme und Vorbereitung einer Patientin/eines Patienten für einen elektiven Eingriff												
3	Stationäre Betreuung einer (postoperativen) Patientin/eines (postoperativen) Patienten												
4	Mitwirken bei einer Patientinnen-/Patientenbehandlung im OP												
5	Erstellung und Umsetzung eines sicheren Entlassungsplans												
6	Ambulante Betreuung einer Patientin/eines Patienten mit einer akuten Erkrankung												
7	Ambulante Betreuung einer Patientin/eines Patienten mit einer chronischen Erkrankung												
Potential und Plan**: Feedback an die/den betreuende(n) Ärztin/Arzt: 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 des Patienten zu riskieren?*
****** *Hier soll konkretes Verbesserungspotential für das Erreichen der nächsten Anvertrauens-Stufe genannt und die hierfür notwendigen Entwicklungsschritte geplant werden*

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

Tertial Augenheilkunde
3. Ausbildungsgespräch – TrustMe Talk (Woche 8)

Name des PJ/Betreuers/ der PJ-Betreuerin:								**Datum:**					
EPA		Selbsteinschätzung*						Anvertrauen					
		1	2a	2b	3a	3b	3c	1	2a	2b	3a	3b	3c
1	Stationäre Aufnahme einer Patientin/eines Patienten mit akuten Beschwerden												
2	Stationäre Aufnahme und Vorbereitung einer Patientin/eines Patienten für einen elektiven Eingriff												
3	Stationäre Betreuung einer (postoperativen) Patientin/eines (postoperativen) Patienten												
4	Mitwirken bei einer Patientinnen-/Patientenbehandlung im OP												
5	Erstellung und Umsetzung eines sicheren Entlassungsplans												
6	Ambulante Betreuung einer Patientin/eines Patienten mit einer akuten Erkrankung												
7	Ambulante Betreuung einer Patientin/eines Patienten mit einer chronischen Erkrankung												
Potential und Plan**: Feedback an die/den betreuende(n) Ärztin/Arzt: 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 des Patienten zu riskieren?*

****** *Hier soll konkretes Verbesserungspotential für das Erreichen der nächsten Anvertrauens-Stufe genannt und die hierfür notwendigen Entwicklungsschritte geplant werden*

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

Tertial Augenheilkunde
4. Ausbildungsgespräch – TrustMe Talk (Woche 12)

Name des PJ/Betreuers/ der PJ-Betreuerin: **Datum:**

	EPA	Selbsteinschätzung*						Anvertrauen					
		1	2a	2b	3a	3b	3c	1	2a	2b	3a	3b	3c
1	Stationäre Aufnahme einer Patientin/eines Patienten mit akuten Beschwerden												
2	Stationäre Aufnahme und Vorbereitung einer Patientin/eines Patienten für einen elektiven Eingriff						■						■
3	Stationäre Betreuung einer (postoperativen) Patientin/eines (postoperativen) Patienten						■						■
4	Mitwirken bei einer Patientinnen-/Patientenbehandlung im OP				■	■	■					■	■
5	Erstellung und Umsetzung eines sicheren Entlassungsplans						■						■
6	Ambulante Betreuung einer Patientin/eines Patienten mit einer akuten Erkrankung						■						■
7	Ambulante Betreuung einer Patientin/eines Patienten mit einer chronischen Erkrankung					■	■					■	■

Potential und Plan**:
Feedback an die/den betreuende(n) Ärztin/Arzt:

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 des Patienten zu riskieren?*
****** *Hier soll konkretes Verbesserungspotential für das Erreichen der nächsten Anvertrauens-Stufe genannt und die hierfür notwendigen Entwicklungsschritte geplant werden*

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

Tertial Augenheilkunde
5. Ausbildungsgespräch – TrustMe Talk (Woche 16)

Name des PJ/Betreuers/ der PJ-Betreuerin: **Datum:**

	EPA	Selbsteinschätzung*						Anvertrauen					
		1	2a	2b	3a	3b	3c	1	2a	2b	3a	3b	3c
1	Stationäre Aufnahme einer Patientin/eines Patienten mit akuten Beschwerden												
2	Stationäre Aufnahme und Vorbereitung einer Patientin/eines Patienten für einen elektiven Eingriff												
3	Stationäre Betreuung einer (postoperativen) Patientin/eines (postoperativen) Patienten												
4	Mitwirken bei einer Patientinnen-/Patientenbehandlung im OP												
5	Erstellung und Umsetzung eines sicheren Entlassungsplans												
6	Ambulante Betreuung einer Patientin/eines Patienten mit einer akuten Erkrankung												
7	Ambulante Betreuung einer Patientin/eines Patienten mit einer chronischen Erkrankung												

Potential und Plan**:
Feedback an die/den betreuende(n) Ärztin/Arzt:
Reflexionsbericht besprochen:

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 des Patienten zu riskieren?*
****** *Hier soll konkretes Verbesserungspotential für das Erreichen der nächsten Anvertrauens-Stufe genannt und die hierfür notwendigen Entwicklungsschritte geplant werden*

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

ShadowMe

Teilnahme an *ShadowMes*

Nr.	Teilnahme an Nachtdiensten	Datum	Unterschrift Lehrende/Lehrender
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Nr.	Teilnahme an Wochenenddiensten	Datum	Unterschrift Lehrende/Lehrender
1			
2			
3			
4			
5			
6			

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

ReflectMe

Am Ende des Tertials soll ein Reflexionsbericht erstellt werden. Dieser ist verpflichtend.
In den Maturitas-Einheiten werden diese Reflexionsberichte mit den Dozierenden und Peers besprochen.

Bericht zur Selbstreflexion

Das sind meine persönlichen Ziele und Erwartungen an das PJ-Tertial Augenheilkunde: Das möchte im PJ-Tertial Augenheilkunde lernen und erreichen:

Diese übergeordneten Bereiche sind von Interesse für mich (z.B. Entlassmanagement, Interprofessionelle Zusammenarbeit, Fehlermanagement):

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

So schätze ich meinen aktuellen Lernstand ein:

EPA 1	Supervisionslevel:
EPA 2	Supervisionslevel:
EPA 3	Supervisionslevel:
EPA 4	Supervisionslevel:
EPA 5	Supervisionslevel:
EPA 6	Supervisionslevel:
EPA 7	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 einer/m Ärzt:in ausführen.
   b. unter Beobachtung einer/s Ärztin/Arztes 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

Bericht zur Selbstreflexion

Das habe ich im PJ-Tertial Augenheilkunde erreicht:

Das habe ich im PJ-Tertial Augenheilkunde nicht erreicht:

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

Das waren für mich Situationen mit Vorbildcharakter:

Das waren für mich besondere Lehrsituationen/Erlebnisse (mit Begründung):

Ausbildungsplan/ PJ-Logbuch Augenheilkunde

Postadresse für die Rücksendung der Logbücher

Sekretariat der Klinik für Augenheilkunde
Stenglinstraße 2
86156 Augsburg

Impressum
Herausgeber

PJ-Büro der Medizinischen Fakultät der Universität Augsburg
Stenglinstraße 2, 86156 Augsburg
E-Mail: pj@med-uni-augsburg.de

Konzeption und Text
Alexander Eissner, Prof. Dr. Marco Roos, Dr. med. Sandra Schuh, Paul Pickert, Dr. med. Isabella Baur

1. Auflage, 2024