PJ-Logbuch

Psychiatrie

Name, Vorname

Tertialnummer

Tertialbeginn

Tertialende

UNIVERSITÄTSKLINIKUM AUGSBURG

UNIVERSITÄT AUGSBURG
Medizinische Fakultät

Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

Lehrstuhl für Psychiatrie und Psychotherapie

Lehrstuhlinhaber: Univ. Prof. Dr. med. Alkomiet Hasan
E-Mail: alkomiet.hasan@bkh-augsburg.de oder alkomiet.hasan@med.uni-augsburg.de

Verantwortliche Personen für das PJ

Dr. med Sophie-Kathrin Greiner

E-Mail: sophie-kathrin.greiner@bkh-augsburg.de oder sophie-kathrin.kirchner@med.uni-augsburg.de

PD Dr. med Astrid Röh

E-Mail: astrid.roeh@bkh-augsburg.de oder astrid.roeh@med.uni-augsburg.de

PD Dr. med Wolfgang Strube

E-Mail: wolfgang.strube@bkh-augsburg.de oder wolfgang.strube@med.uni-augsburg.de

Selina Seitz

E-Mail: selina.seitz@bkh-augsburg.de oder selina.seitz@med.uni-augsburg.de

Inhalt

Ausbildungsplan im Wahlfach Psychiatrie 4

Logbuch 6

Deckblatt 6

Persönliche Ziele im PJ-Tertial Psychiatrie 7

Struktur im PJ-Tertial Psychiatrie 8

Exemplarischer Zeitplan für das PJ-Tertial 10

Lernen am Arbeitsplatz mit Patientinnen und Patienten 11

Entrustable Professional Activities (EPAs) 11

EPA 1: Stationäre Aufnahme eines Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs 12

EPA 2: Stationäre Betreuung eines Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs 12

EPA 3: Stationäre Entlassung eines Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs 12

EPA 4: Aufnahme eines erstvorstelligen Patienten 13

EPA 5: Betreuung eines erstvorstelligen Patienten 13

EPA 6: Entlassung eines erstvorstelligen Patienten 14

EPA 7: Management und Mitwirkung bei freiheitsentziehenden Maßnahmen 14

EPA 8: Stimulationsbehandlung eines Patienten 14

EPA 9: Beitragen zur Patientensicherheit und Systemverbesserung 15

Begleitung der persönlichen professionellen Entwicklung 16

Dokumentation der persönlichen professionellen Entwicklung 18

TeachMe Rounds 18

EmpowerMe Seminare 18

Fallbericht 19

TrustMe Talk 20

FeedbackMe 26

ReflectMe 31

Ausbildungsplan im Wahlfach Psychiatrie

Liebe Studierende,

willkommen in Ihrem Tertial „Psychiatrie“ im Praktischen Jahr und damit in unserem Team! Wir freuen uns, Ihnen unser Logbuch für das Fach Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik präsentieren zu können. Es soll Ihnen helfen, Kompetenzen und praktische Fertigkeiten zu erwerben, die sich am Absolventenprofil des NKLM orientieren (Entrustable Professional Activities, EPAs). Ein guter Psychiater und eine gute Psychiaterin zeichnen sich durch fundiertes Wissen, Empathie, Kommunikationsstärke, ethische Professionalität und die Fähigkeit zur interprofessionellen Zusammenarbeit aus. Diese Eigenschaften möchten wir Ihnen vermitteln, damit Sie optimal auf Ihre spätere ärztliche Tätigkeit vorbereitet sind.

Im Praktischen Jahr sollen Sie all das Gelernte der letzten Jahre anwenden. Deshalb ist im PJ Psychiatrie der Dreh- und Angelpunkt **die Ausbildung an und die Betreuung von Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen**. Hierzu werden sie Teil eines Stationsteams (Dauer 8 Wochen). Zudem haben sie die Gelegenheit zur Rotation (4 Wochen) in die geschützte Station und in die Stimulationsambulanz. Sie nehmen an Lehrvisiten und Bedside Teachings teil und erhalten Einblicke in die Psychotherapiegruppen und Komplementär-Therapien (Ergo, - Kunst-, Musik- & Sport- und Bewegungstherapie) unserer Klinik. Dadurch sollen Sie sich auf den Dritten Abschnitt der Ärztlichen Prüfung und Ihre zukünftige Rolle als empathische, kompetente und respektvolle Psychiaterinnen und Psychiater vorbereiten. Halten Sie in diesem Logbuch Ihre Lernfortschritte fest und besprechen Sie diese regelmäßig mit Ihren Mentorinnen und Mentoren (Oberärztin oder Oberarzt der zugeteilten Station). Es ist wichtig, dass Sie selbst aktiv auf die Ärztinnen und Ärzte zugehen, um in Bereichen, die Sie interessieren oder in denen Sie Bedarf haben, unterrichtet zu werden.

Eine zugewiesene Mentorin bzw. ein zugewiesener Mentor stehen Ihnen bei allen Fragen und Problemen während des Tertials zur Seite. Sie überwachen Ihren Lernfortschritt, führen Feedback-Gespräche und bieten Ihnen die Möglichkeit zur Teilnahme an fachinternen Besprechungen und Fortbildungen. Führen Sie Ihr Logbuch gewissenhaft und lassen Sie sich die erreichten Kompetenzen bestätigen. Es dient primär Ihrer Reflexion.

Die Tertial-Bescheinigung, die Sie für die Examensanmeldung benötigen, erhalten Sie bei ausreichender Anwesenheit und bei Nachweis Ihre Ausbildungsgespräche. Grundlage dieser Gespräche ist das Logbuch.

Wir freuen uns jederzeit über Kritik und Anregungen Ihrerseits. Damit die Logbücher und die Lehre weiter verbessert werden können, wird das PJ-Tertial zentral durch das DEMEDA evaluiert. Bitte nehmen Sie an dieser Evaluation teil, um zur Verbesserung unserer Lehre beizutragen.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß und Erfolg beim Absolvieren Ihres Tertials!

Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

Strukturelle Anforderungen:
Die Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik bietet 10 PJ-Plätze pro Jahr an, 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 lautet:

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

Organisatorischer Ablauf zu Beginn des PJ-Tertials:
Am ersten Tag werden Sie gemeinsam mit den anderen PJ-Studierenden am Universitätsklinikum Augsburg (**UKA**) erwartet. Ihre Ansprechpartnerin für diesen Tag ist Frau Kerstin Bauer, mit der Sie bereits über das PJ-Portal in Kontakt getreten sind. Für alle übergeordneten Anliegen rund um Ihr PJ, die nicht direkt in der Klinik geklärt werden können, wenden Sie sich bitte an Frau Bauer, die in Rücksprache mit den PJ-Koordinatoren und -Koordinatorinnen der Klinik agiert.

Am zweiten Tag werden Sie an der am Bezirkskrankenhaus Augsburg (**BKH**) begrüßt und von einer Mitarbeiterin oder einem Mitarbeiter des Hauses zum Service Center Personal (SCP) begleitet. Dort erhalten Sie alle wichtigen Informationen und Gegenstände, die Sie benötigen, um sich im Haus zurechtzufinden. Dazu gehören Ihre Einkleidung, Login-Daten und Passwörter, Schlüssel sowie Informationen zu Hygieneschulungen und Schulungen zum Qualitätsmanagement. Außerdem wird Ihnen ein Laufzettel ausgehändigt, auf dem die einzelnen Schritte und erhaltenen Gegenstände abgehakt und von den SCP-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeitern unterschrieben werden.

Das betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) des UKA bietet Ihnen während Ihres PJ-Tertials einen seelsorgerischen Dienst an. Dieser steht Ihnen neben den Vertrauensoberärzten (OÄ Dr. med. Ingrid Bauer und OA PD Dr. med. Wolfgang Strube) sowie dem psychosozialen Interventionsteam (PSU) am BKH Augsburg jederzeit zur Verfügung, sollten Sie das Bedürfnis nach Unterstützung, Hilfe oder einem vertraulichen Gespräch haben.

Sie erreichen eine der auf der Titelseite genannten Personen über folgende E-Mail-Adresse:
lehre@bkh-augsburg.de oder folgende Telefonnummer: 0821 4803 1246
Erste Ansprechpartnerin aus dem Haus ist für Sie Fr. Selina Seitz.

Logbuch

Deckblatt

von

Nachname, Vorname: _____

Matrikelnummer: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Heimatuniversität: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Aktuelles Tertial von _____bis_____

Tertial Nummer: _____

Vorhergehende Tertiale: _____

_____

Rotationen im PJ Psychiatrie Tertial:

_____

_____

_____

Mentor/Mentorin: _____

E-Medikationsschulung: _____
Datum, Bestätigung durch den Mentor/ die Mentorin

Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

Persönliche Ziele im PJ-Tertial Psychiatrie

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 ✓
•	
•	
•	
•	
•	
•	
•	
•	
•	

Was sehe ich als Hürde?	Überwunden ✓
•	
•	
•	
•	
•	

Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

Struktur im PJ-Tertial Psychiatrie

Was erwartet Sie im PJ-Tertial Psychiatrie?

„Die Behandlung von Patientinnen und Patienten steht im Mittelpunkt“

Der Hauptfokus liegt auf der selbstständigen Behandlung von Patientinnen und Patienten. Diese supervidierte Arbeit an und mit Patientinnen und Patienten wird unterstützt von strukturierter Begleitung und Anleitung sowie reflektiven Aufgaben. Ihr Fortschritt wird in Lernerfolgskontrollen (TrustMeTalk, FeedbackMe) dokumentiert. Was Sie in den 12 Wochen erwarten wird und wie Sie sich entwickeln können, haben wir grafisch auf den nächsten Seiten versucht festzuhalten.

Das PJ in der Psychiatrie ist für Sie die Möglichkeit, bisherige Erfahrungen im klinisch-psychiatrischen Setting zu vertiefen und zu erweitern. Das Fach ist eine besondere Herausforderung, da kaum eine Erkrankung in der Bevölkerung mit so vielen Stigmata und Tabuisierungen zu kämpfen hat wie das Feld der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik. Seien Sie offen und neugierig und denken Sie daran: Jeder Mensch kann einmal Unterstützung brauchen und Sie sind nun (mehr und mehr) in der Lage, diese Unterstützung zu bieten!

Nutzen Sie Ihr Wissen, ihre Fähigkeiten und Ihre Kompetenzen – sowohl um den Prozess einzuleiten als auch um zu reflektieren, wenn sie selbst unterstützt werden müssen. Auch das macht einen Lernprozess aus.

Um den Prozess adäquat zu begleiten, wurden verschiedene Lehreinheiten entwickelt, welche wir im Tertial an verschiedenen Stellen Ihrer Wochen eingeplant haben:

Strukturierte Lehreinheiten

- **TeachMe Minis**
  Diese 5- bis 10-minütigen Lehreinheiten sind in den Arbeitsalltag integriert. Sie finden zwischen ihrer Mentorin/Ihrem Mentor und Ihnen oder von Peer zu Peer statt. Es handelt sich um kleine, „gut verdauliche“ Lehreinheiten (entlang der in der Literatur im Rahmen der medical education erforschten Lehr-Methode des *Bite-Sized Teaching),* die sich inhaltlich an Ihren EPAs orientieren und Ihnen bei deren Erfüllung helfen

- **TeachMe Rounds**
  Im Rahmen der wöchentlichen Oberarztvisiten stellen Sie Ihre Patientin oder Patienten vor und besprechen im interprofessionellen Team Ihren Behandlungsplan.

- **ElevateMe Seminare:**
  Hierbei handelt es sich um klinikinterne Veranstaltungen, in denen fachliche Kompetenzen und Wissen vermittelt werden.
  - Young Psychiatrist Meeting (2-3 Mittwoche / Monat morgens)
  - Pharmakologische Visite mit Prof. Hasan (1 Mittwoch oder Donnerstag / Monat)
  - Forschung und Lehre Meeting (wöchentlich Mittwoch mittags)
  - Freitagmittag-Fortbildung (wöchentlich Freitag mittags)
  - Mittwochabend-Kolloquium (alle 6 Wochen, Mittwoch ab 17 Uhr)
  - Fallbezogene Seminare Konsiliar-Psychiatrie (1-2 Termine / Quartal mittags)

  Die klinikinternen Seminare und Meetings können von Ihnen individuell gewählt werden, da je nach Station und Einteilung Ihre Verfügbarkeit an den verschiedenen Tagen und Uhrzeiten stark variieren können. Es ist zu empfehlen, zwei der angebotenen Einheiten pro Woche zu

besuchen

- **Fallberichte**
  Pro Tertial verfassen Sie mindestens einen Fallbericht, den Sie mit Ihren Kommilitoninnen und Kommilitonen in den EmpowerMe Meetings besprechen.

- **EmpowerMe Meetings**
  Am Donnerstagnachmittag präsentieren Sie klinikübergreifend Ihre Fälle allen anderen PJlerinnen und PJlern und diskutieren übergeordnete Themen.

Reflexion

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

Lernerfolgskontrolle

- **FeedbackMe** (MiniCEx; alle zwei Wochen)
  Alle 2 Wochen können Sie in einem MiniCEx zeigen, was Sie dazugelernt haben. Sie erhalten Feedback zum Leistungsstand und zu Verbesserungsmöglichkeiten. Üblicherweise schließt sich hieran ein Ausbildungsgespräch an.

- **TrustMe Talk** (Ausbildungsgespräch; alle zwei Wochen)
  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 Patientinnen- und Patientenversorgung. Gemeinsam legen Sie mit Ihrem Mentor oder Ihrer Mentorin das Supervisionslevel aufgrund Ihres Lernfortschritts und Kompetenzzuwachses bis zum nächsten Gespräch fest.

Die Beobachtungen und Feedbackgespräche sowie die Entwicklung für jede EPA werden dokumentiert (Datum, Unterschrift) und begründet. Bereiten Sie das Ausbildungsgespräch vor.

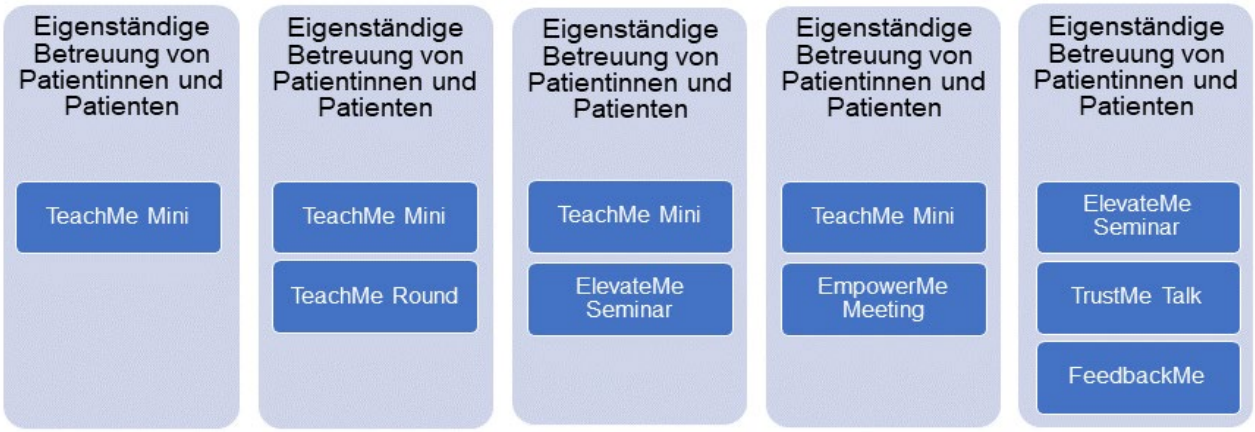
Zusatzangebote

Zusätzlich gibt es in unregelmäßigen Abständen noch Zusatzangebote, an denen Sie teilnehmen können (z.B. Ethikseminare, Rea- und Notfalltraining, M3 Training).

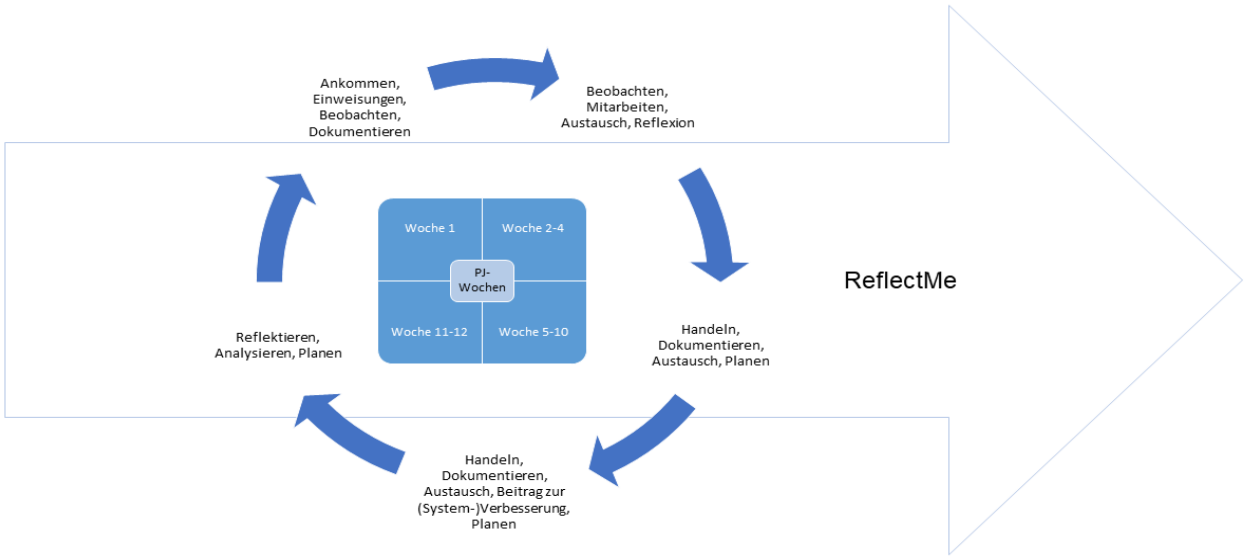
Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

Exemplarischer Zeitplan für das PJ-Tertial

Individuell kann Ihre Woche davon abweichen, da sie immer an den jeweils anstehenden Fällen, Fortbildungsinhalten, Veranstaltungen angepasst wird.



Ein beispielhafter Ablauf des Tertials könnte so aussehen:



Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

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)

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 T

- **EPA 1: Stationäre Aufnahme eines Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs**
- **EPA 2: Stationäre Betreuung eines Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs**
- **EPA 3: Stationäre Entlassung eines Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs**
- **EPA 4: Aufnahme eines erstvorstelligen Patienten**
- **EPA 5: Betreuung eines erstvorstelligen Patienten**
- **EPA 6: Entlassung eines erstvorstelligen Patienten**
- **EPA 7: Management und Mitwirkung bei freiheitsentziehenden Maßnahmen**
- **EPA 8: Stimulationsbehandlung eines Patienten**
- **EPA 9: Beitragen zur Patientensicherheit und Systemverbesserung**

Folgende Supervisionsstufen 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 Ärztin/ einem Arzt 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

Wie läuft das Ganze praktisch ab?

Zu Beginn und im Verlauf legen Sie mit dem Arzt/der Ärztin in einem Ausbildungsgespräch (TrustMe Talk) die Supervisionsstufen 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 Einzeltätigkeiten oder Teile davon. Dafür übernehmen Sie die Hauptverantwortung für die Patientin oder den Patienten und sind die ansprechbare Person. Sollten Sie den nächsten Schritt der Behandlung nicht kennen, lesen Sie zuerst nach und machen sich ausführlich Gedanken. Fragen Sie Ihre betreuende Ärztin oder Ihren betreuenden Arzt, wenn Sie Hilfe benötigen.

Nach spätestens zwei Wochen wird ihr Leistungsstand überprüft und Sie erhalten Feedback zu Ihren Fähigkeiten (FeedbackMe). Zudem führen Sie ein weiteres Ausbildungsgespräch (TrustMe Talk) und legen die Supervisionsstufen 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 die Supervisionsstufe 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 selber nochmal über Ihre Kompetenzen vergewissert haben und Ihnen entsprechend mehr Verantwortung übertragen.

EPA 1: Stationäre Aufnahme eines Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs

Lernumgebung: Station
Beschreibung:
Sie nehmen eigenständig Patientinnen und Patienten stationär auf. Dies umfasst eine allgemeine und symptomorientierte Anamnese, die körperliche Untersuchung und den psychopathologischen Befund sowie das Einholen und die Berücksichtigung von Vorbefunden. Die stationäre Aufnahme beinhaltet das Überprüfen der Diagnose und von Komorbiditäten. Sie erstellen einen Plan, um den Aufnahmegrund zu erfassen und das aktuelle Problem zu lösen. Ein besonders wichtiger Punkt ist hierbei auch die Risikoeinschätzung von Suizidalität und Fremdgefährdung. Hierfür werden vergangene Behandlungen erfasst, Therapieerfolge- und -misserfolge überprüft. Die erforderlichen medizinischen Prozeduren werden patientensicher durchgeführt. Aufnahmegrund und Diagnostik werden mit den Patientinnen und Patienten sowie ggf. den Angehörigen besprochen und an das intra- und interprofessionelle Behandlungsteam übergeben.
Anvertraubarkeit: 3c
Limitationen:
Akute Behandlungsanlässe bei instabilen Patienten und Notfällen, Risikoeinschätzung von Suizidalität und Fremdgefährdung, Management von seltenen diagnostischen und interventionellen Prozeduren.

EPA 2: Stationäre Betreuung eines Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs

Lernumgebung: Station
Beschreibung:
Sie betreuen aufgenommene Patientinnen und Patienten während ihres stationären Aufenthaltes. Hierzu definieren Sie ein Behandlungsziel und erstellen einen Behandlungsplan für den Aufenthalt. Bisherige Behandlungen werden überprüft und evaluiert und die neue Behandlung wird entsprechend und mittels partizipativer Entscheidungsfindung angepasst. In Absprache mit der supervidierenden Ärztin oder dem Arzt führen Sie die Behandlung durch. Dies umfasst die tägliche Beurteilung der Patientinnen und Patienten einschließlich der Erhebung wichtiger Befunde und der Meldung von Befundänderungen an den supervidierenden Arzt oder die Ärztin sowie an das interdisziplinäre/interprofessionelle Behandlungsteam im Rahmen von Visiten, Patientenvorstellungen oder Übergaben. Zu der stationären Betreuung gehört die patientensichere Durchführung von und Mitwirkung an therapeutischen Maßnahmen nach vorheriger Aufklärung. Sie passen den Therapieplan entsprechend des Krankheitsverlaufs, aktueller Befunde sowie der besten verfügbaren Evidenz und kommunizieren diese Anpassungen mit Patientinnen und Patienten und ggf. Angehörigen. Sie wirken am Management der Station mit. Sie entwickeln hierbei auch eine Langzeitstrategie, um Behandlungserfolge zu sichern.
Anvertraubarkeit: 3b
Limitationen:
Akute Behandlungsanlässe bei instabilen Patienten und Notfällen, Management von seltenen diagnostischen und interventionellen Prozeduren, Verschreiben von Medikation

EPA 3: Stationäre Entlassung eines Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs

Lernumgebung: Station
Beschreibung:
Sie entlassen in Absprache mit dem oder der supervidierenden Arzt oder Ärztin Patientinnen und

Patienten aus der stationären in die ambulante bzw. rehabilitative Weiterbehandlung. Hierfür klären Sie als erstes das Entlass-Szenario. Sie formulieren basierend auf der bisherigen Behandlung eine Behandlungsempfehlung. Dies umfasst die Erstellung eines Plans für die Nachsorge, das Verfassen eines Entlassungsbriefes, die Besprechung der Entlassungsmedikation sowie weiterführenden Versorgung mit den Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen und ggf. dem weiterbehandelnden Arzt / der weiterbehandelnden Ärztin. Zu der Entlassung gehören weiterhin die Einschätzung der körperlichen und geistigen Fähigkeiten der Patientinnen und Patienten und die darauf abgestimmte Organisation von erforderlichen Hilfen oder Hilfsmitteln unter Einbeziehung von Angehörigen und anderen Berufsgruppen sowie die Klärung und Organisation der Weiterbehandlung im Sinne eines umfassenden Nachsorge- und Teilhabemanagements. Zudem erfolgt bei Entlassung noch einmal eine Risikoeinschätzung von Suizidalität und Fremdgefährdung

Anvertraubarkeit: 3c

Limitationen:

Rezeptieren von Entlassmedikation, schwierige Konstellationen bzgl. der Nachsorge, abschließende Risikoeinschätzung von Suizidalität und Fremdgefährdung

EPA 4: Aufnahme eines erstvorstelligen Patienten

Lernumgebung: Station

Beschreibung:

Sie nehmen eigenständig erstvorstellige Patientinnen und Patienten stationär auf. Diese Situation erfordert eine besondere Sensibilität. Die Patientinnen und Patienten sind zum ersten Mal in der Psychiatrie. Das ist oft ein einschneidendes Erlebnis. Erfragen Sie Unklarheiten, informieren Sie, kommunizieren Sie klar und einfühlsam. Die Aufnahme umfasst eine allgemeine und symptomorientierte Anamnese, die körperliche Untersuchung und den psychopathologischen Befund sowie das Einholen und die Berücksichtigung von Vorbefunden. Beziehen Sie Angehörige mit ein, erheben Sie ggf. eine Fremdanamnese. Dann erstellen Sie einen differenzialdiagnostischen Plan. Ein besonders wichtiger Punkt ist hierbei auch die Risikoeinschätzung von Suizidalität und Fremdgefährdung.

Anvertraubarkeit: 3c

Limitationen:

Akute Behandlungsanlässe bei instabilen Patienten und Notfällen, Risikoeinschätzung von Suizidalität und Fremdgefährdung, Management von seltenen diagnostischen und interventionellen Prozeduren.

EPA 5: Betreuung eines erstvorstelligen Patienten

Lernumgebung: Station

Beschreibung:

Sie behandeln eine Patientin oder einen Patienten. Hierfür besprechen Sie zunächst Ihre (Verdachts-)diagnose mit der Patientin oder dem Patienten und falls gewünscht mit den Angehörigen. Ein wichtiger Baustein ist hier die Psychoedukation. Erstellen Sie einen evidenzbasierten Behandlungsplan entsprechend der Leitlinie. Besprechen Sie Ihre Behandlungsempfehlungen, deren Wirkungen, Nebenwirkungen und mögliche Alternativen. Führen Sie die Behandlung in Absprache mit der supervidierenden Ärztin oder Arzt patientensicher durch und überprüfen kontinuierlich Behandlungserfolge und Veränderungen. Passen Sie ggf. Ihren Behandlungsplan an. Dokumentieren Sie entsprechend und kommunizieren Sie alle Schritte mit dem interprofessionellen Team. Besprechen Sie wichtige Schritte immer mit dem supervidierenden Arzt oder der Ärztin.

Anvertraubarkeit: 3b

Limitationen:

Akute Behandlungsanlässe bei instabilen Patienten und Notfällen, Management von seltenen diagnostischen und interventionellen Prozeduren, Verschreiben von Medikation

EPA 6: Entlassung eines erstvorstelligen Patienten

Lernumgebung: Station
Beschreibung:
Sie entlassen in Absprache mit dem oder der supervidierenden Arzt oder Ärztin Patientinnen und Patienten aus der stationären in die ambulante bzw. rehabilitative Weiterbehandlung. Hierfür klären Sie als erstes das Entlassszenario. Sie formulieren basierend auf der bisherigen Behandlung eine Behandlungsempfehlung. Dies umfasst die Erstellung eines Plans für die Nachsorge, das Verfassen eines Entlassungsbriefes, die Besprechung der Entlassungsmedikation sowie weiterführenden Versorgung mit den Patientinnen und Patienten sowie deren Angehörigen und ggf. dem weiterbehandelnden Arzt / der weiterbehandelnden Ärztin. Gehen Sie hierbei auch auf typische Fragen ein, z.B. wie kommuniziere ich mit meinem Arbeitgeber, wie lange muss die Behandlung fortgeführt werden, wie finde ich ambulante Behandlung. Zu der Entlassung gehören weiterhin die Einschätzung der körperlichen und geistigen Fähigkeiten der Patientinnen und Patienten und die darauf abgestimmte Organisation von erforderlichen Hilfen oder Hilfsmitteln unter Einbeziehung von Angehörigen und anderen Berufsgruppen sowie die Klärung und Organisation der Weiterbehandlung im Sinne eines umfassenden Nachsorge- und Teilhabemanagements. Zudem erfolgt bei Entlassung noch einmal eine Risikoeinschätzung von Suizidalität und Fremdgefährdung
Anvertraubarkeit: 3c
Limitationen:
Rezeptieren von Entlassmedikation, schwierige Konstellationen bzgl. der Nachsorge, abschließende Risikoeinschätzung von Suizidalität und Fremdgefährdung

EPA 7: Management und Mitwirkung bei freiheitsentziehenden Maßnahmen

Lernumgebung: Station
Beschreibung:
Während Ihres PJs werden Sie mit Situationen in Kontakt kommen, die eine Unterbringung oder freiheitsentziehende Maßnahmen wie Fixierungen erfordern. Dabei ist es wichtig, den Handlungsempfehlungen zu folgen, die Sicherheit aller Beteiligten zu gewähren und Ihr Handeln auf Basis des Rechts sowie ethisch-moralischer Grundsätze zu begründen. In enger Absprache mit dem supervidierenden Arzt oder Ärztin können Sie bei freiheitsentziehenden Maßnahmen im stationären Alltag mitwirken. Voraussetzung ist die vorherige Teilnahme am Deeskalationstraining. Ihre Aufgabe ist es, Notfallsituationen zu erkennen, Ihre eigenen Grenzen stets zu berücksichtigen und ärztliche Prozeduren patientensicher durchzuführen. Sie achten auf die Sicherheit von sich selbst und allen Beteiligten. Schließlich reflektieren Sie Ihr Handeln und stehen für Ihre Entscheidungen ein. Sie überprüfen kontinuierlich die medizinische Notwendigkeit der Fortführung der Behandlung und Veranlassen in enger Absprache mit der supervidierenden Ärztin oder Arzt deren Lockerung oder Auflösung.
Anvertraubarkeit: 2a
Limitationen:
Die Indikation wird immer von der supervidierenden Ärztin oder Arzt gestellt. Die Teilnahme an einem vorherigen Deeskalationstraining ist Voraussetzung. Bei freiheitsentziehenden Maßnahmen müssen immer 5 Personen anwesend sein.

EPA 8: Stimulationsbehandlung eines Patienten

Lernumgebung: Stimulationsambulanz
Beschreibung:
Sie sind in der Lage, eine stimulanzbasierte Behandlung wie transkranielle Magnetstimulation (TMS), transkranielle Gleichstromstimulation (tDCS) oder Elektrokonvulsionstherapie (EKT) an psychisch erkrankten Patientinnen und Patienten fachgerecht durchzuführen. Dabei setzen Sie die entsprechenden Indikationen, Kontraindikationen und Nebenwirkungen sorgfältig ab, erläutern diese den Patientinnen und Patienten umfassend und einfühlsam und holen eine informierte Einwilligung ein. Sie beherrschen die technischen und sicherheitsrelevanten Aspekte der jeweiligen Verfahren

und sind in der Lage, die Behandlung unter Aufsicht sicher durchzuführen. Sie überwachen die Patientinnen und Patienten während und nach der Behandlung sorgfältig, erkennen und reagieren auf mögliche Komplikationen und dokumentieren den Behandlungsverlauf gewissenhaft. Sie reflektieren die Wirkung der Behandlung und passen bei Bedarf den Therapieplan in Abstimmung mit dem multiprofessionellen Team an.
Anvertraubarkeit: 2a
Limitationen:
Aufklärung wird ärztlich durchgeführt, Komplikationen.

EPA 9: Beitragen zur Patientensicherheit und Systemverbesserung

Lernumgebung: Station oder Ambulanz
Beschreibung:
In dieser EPA tragen Sie aktiv zu einer Kultur der Patientensicherheit und kontinuierlichen Systemverbesserung bei. Sie setzen Maßnahmen zur Steigerung der Patientensicherheit um, indem Sie allgemeine Sicherheitsmaßnahmen wie Händedesinfektion, Isolierungsprotokolle und die sorgfältige Dokumentation in der (elektronischen) Patientenakte befolgen. Sie erkennen und berichten sowohl eigene Fehler als auch systembedingte Probleme in der Patientenversorgung, sei es im Behandlungsteam oder in speziellen Fehlermeldesystemen (Speaking up). Darüber hinaus reflektieren Sie über eigene Fehler, legen diese offen und entwickeln individuelle Verbesserungspläne. Sie beteiligen sich an Projekten zur Systemverbesserung, wie klinischem Qualitäts- und Risikomanagement, und nehmen an kollegialen Fallberatungen, externen Supervisionen oder Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen teil. Zudem bearbeiten Sie Fragestellungen nach dem Konzept der Evidenzbasierten Medizin (EbM) und setzen die Erkenntnisse in der praktischen Patientenversorgung um.
Anvertraubarkeit: 3c
Limitationen:
Sensibilität für die Situationen und konstruktive Kommunikation.

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

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

Begleitung der persönlichen professionellen Entwicklung

Zur Begleitung Ihrer persönlichen professionellen Entwicklung sind unterschiedliche Lehrformate Teil Ihres PJ-Tertials, welche je nach Station, Ressourcen und Aufgabenbereich unterschiedlich in Ihren Wochen platziert werden. Da die Lehreinheiten bereits detailliert zu Beginn des Logbuchs beschrieben werden, haben wir sie im nächsten Abschnitt noch einmal zusammengefasst:

> TeachMe Minis, TeachMe Rounds, ElevateMe Seminare dienen insbesondere der klinisch-tätigen und fachlichen Weiterentwicklung, welche mit einer variierenden Anzahl an Personen und in unterschiedlichem Format Inhalte vermitteln soll (oder auch durch Sie aktiv bearbeitet und vermittelt wird).
>
> FeedbackMe und TrustMe Talks dienen Ihrer eigenen Weiterentwicklung, welche verschiedene Facetten Ihrer Rolle als PJ-Studierender in Ihrem Tertial in der Psychiatrie ansprechen soll: Unsicherheiten, Probleme, Supervision der EPAs unter Hinzunahme des Logbuchs, Ihrer Reflexion und auch der Perspektive Ihres Betreuers.

Inhalte der individuellen Lehreinheiten (TeachMe Mini, TeachMe Round, FeedbackMe, TrustMe Talk) können unter anderem 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

Zudem haben wir noch einmal Lernziele zusammengefasst, welche ebenfalls Grundlage für Ihre Gespräche sein können:

- Kenntnisse über die am häufigsten auftretenden Störungsbilder im Haus
- Durchführung des Psychopathologischen Befunds
- Erstellung eines pharmakologischen und psychotherapeutischen Behandlungsplans unter Hinzunahme von evidenzbasierten Leitlinien
- Kenntnisse über das Zusammenspiel der therapeutischen Bausteine während eines stationären Aufenthalts und Einblick in die einzelnen Therapiearten und deren Wirkmechanismen auf die einzelnen Krankheitsbilder
- Kenntnisse über differente Gesprächstechniken und Entwicklung einer eigenen Gesprächshaltung im therapeutischen Setting
- Kenntnisse über das Deprescribing der Medikation und Erstellen eines Plans nur Dosierung, Reduktion oder dem Absetzen (perspektivisch)
- Kenntnisse über die Wirkmechanismen zwischen Psychotherapie und Pharmakologie und deren Einsatz im psychiatrischen Setting
- Gesprächsführung mit Angehörigen zur Festigung der Therapieziele und der Integration von Betreuungsmöglichkeiten nach einem stationären Aufenthalt
- Aufstellen eines Nachbetreuungs-Plans (impliziert die Kenntnisse über Nachsorge-Zentren, Institute zur Überbrückung zwischen stationär-ambulant, Sozialhilfe, etc.)
- Ausarbeitung eines klar strukturierten, im gemeinsamen Einverständnis mit dem

Patienten, Plans zur Entlassung und zur eigenen Verantwortungsübernahme für die Zeit nach dem stationären Aufenthalt

- Kenntnisse über das Management im psychiatrischen Haus – Arztbriefe, Dokumentation, Zusammenarbeit strukturiert und auf mehreren Ebenen verteilt organisieren
- „Forschend ärztlich tätig sein als Ressource“ nutzen können: Studien aus dem psychiatrischen Setting verstehen und einschätzen lernen, bei Unklarheiten oder noch ausbaufähigem Wissen die Kenntnis darüber haben, welche Datenbanken vertrauenswürdig sind, auf welche Aspekte zu achten sind, um sie dann in die eigene klinische Tätigkeit integrieren zu können.

Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

Dokumentation der persönlichen professionellen Entwicklung

TeachMe Rounds

Nr	Thema	Datum	Name des Lehrenden	Unterschrift Lehrender
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

EmpowerMe Seminare

Nr	Thema	Datum	Name des Lehrenden	Unterschrift Lehrender
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

Fallbericht

Nr	Thema	Datum	Name des Lehrenden	Unterschrift Lehrender
1				

Beschreibung des Falls (ggfs. nach dem SOAP Schema)

SOAP	**Methodik** (Dokumentation)	**Ziele** (Fallvorstellung)
Subjektives	• Anamneseerhebung mit Erfassen des Problemumfeldes (Patientinnen und Patientenpersönlichkeit, Familie, soziale Situation)	Erfassen des Patientinnen- und Patientenanliegens (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 Patientinnen und Patientenprobleme Erstellen von Arbeitsdiagnosen Einschätzen der Gefährdung der Patientinnen und Patienten
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 Ärztinnen/Ärzten und Patientinnen und Patienten

Skizzieren eines übergeordneten Themas:

Was ist im geschilderten Fall gut gelaufen? Was könnte man besser machen?

Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

TrustMe Talk

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 Ärztin/ einem Arzt 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

Tertial Psychiatrie - 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 eines Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs**												
2	**Stationäre Betreuung eines Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs**						■						■
3	**Stationäre Entlassung Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs**												
4	**Aufnahme eines erstvorstelligen Patienten**												
5	**Betreuung eines erstvorstelligen Patienten**						■						■
6	**Entlassung eines erstvorstelligen Patienten**												
7	**Management und Mitwirkung bei freiheitsentziehenden Maßnahmen**			■	■	■	■			■	■	■	■
8	**Stimulationsbehandlung eines Patienten**			■	■	■	■			■	■	■	■
9	**Beitragen zur Patientensicherheit und Systemverbesserung**												

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*

Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

TrustMe Talk

Supervisionslevel

1) **Sie dürfen beobachten, aber EPA an Patientinnen und Patienten noch nicht anwenden**
2) **Sie dürfen EPA unter direkter Supervision (im Raum) durchführen**
   c. gemeinsam mit einer Ärztin/ einem Arzt ausführen.
   d. unter Beobachtung einer/s Ärztin/Arztes ausführen.
3) **Sie dürfen EPA unter indirekter Supervision (auf Abruf) durchführen**
   d. eigenständig ausführen, wird umfassend nachgeprüft.
   e. eigenständig ausführen und wichtiges wird nachgeprüft
   f. eigenständig ausführen und wichtiges wird durchgesprochen und ggf. punktuell nachgeprüft

Tertial Psychiatrie - 2. Ausbildungsgespräch – TrustMe Talk (Woche 3)

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 Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs**												
2	**Stationäre Betreuung Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs**						■						■
3	**Stationäre Entlassung Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs**												
4	**Aufnahme eines erstvorstelligen Patienten**												
5	**Betreuung eines erstvorstelligen Patienten**						■						■
6	**Entlassung eines erstvorstelligen Patienten**												
7	**Management und Mitwirkung bei freiheitsentziehenden Maßnahmen**			■	■	■	■			■	■	■	■
8	**Stimulationsbehandlung eines Patienten**			■	■	■	■			■	■	■	■
9	**Beitragen zur Patientensicherheit und Systemverbesserung**												

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*

Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

TrustMe Talk

Supervisionslevel

1) **Sie dürfen beobachten, aber EPA an Patientinnen und Patienten noch nicht anwenden**
2) **Sie dürfen EPA unter direkter Supervision (im Raum) durchführen**
   e. gemeinsam mit einer Ärztin/ einem Arzt ausführen.
   f. unter Beobachtung einer/s Ärztin/Arztes ausführen.
3) **Sie dürfen EPA unter indirekter Supervision (auf Abruf) durchführen**
   g. eigenständig ausführen, wird umfassend nachgeprüft.
   h. eigenständig ausführen und wichtiges wird nachgeprüft
   i. eigenständig ausführen und wichtiges wird durchgesprochen und ggf. punktuell nachgeprüft

Tertial Psychiatrie - 3. Ausbildungsgespräch – TrustMe Talk (Woche 5)

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 Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs**												
2	**Stationäre Betreuung Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs**						■						■
3	**Stationäre Entlassung Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs**												
4	**Aufnahme eines erstvorstelligen Patienten**												
5	**Betreuung eines erstvorstelligen Patienten**						■						■
6	**Entlassung eines erstvorstelligen Patienten**												
7	**Management und Mitwirkung bei freiheitsentziehenden Maßnahmen**			■	■	■	■			■	■	■	■
8	**Stimulationsbehandlung eines Patienten**			■	■	■	■			■	■	■	■
9	**Beitragen zur Patientensicherheit und Systemverbesserung**												

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*

Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

TrustMe Talk

Supervisionslevel

1) **Sie dürfen beobachten, aber EPA an Patientinnen und Patienten noch nicht anwenden**
2) **Sie dürfen EPA unter direkter Supervision (im Raum) durchführen**
   g. gemeinsam mit einer Ärztin/ einem Arzt ausführen.
   h. unter Beobachtung einer/s Ärztin/Arztes ausführen.
3) **Sie dürfen EPA unter indirekter Supervision (auf Abruf) durchführen**
   j. eigenständig ausführen, wird umfassend nachgeprüft.
   k. eigenständig ausführen und wichtiges wird nachgeprüft
   l. eigenständig ausführen und wichtiges wird durchgesprochen und ggf. punktuell nachgeprüft

Tertial Psychiatrie - 4. Ausbildungsgespräch – TrustMe Talk (Woche 7)

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 Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs**												
2	**Stationäre Betreuung Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs**						■						■
3	**Stationäre Entlassung Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs**												
4	**Aufnahme eines erstvorstelligen Patienten**												
5	**Betreuung eines erstvorstelligen Patienten**						■						■
6	**Entlassung eines erstvorstelligen Patienten**												
7	**Management und Mitwirkung bei freiheitsentziehenden Maßnahmen**			■	■	■	■			■	■	■	■
8	**Stimulationsbehandlung eines Patienten**			■	■	■	■			■	■	■	■
9	**Beitragen zur Patientensicherheit und Systemverbesserung**												

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*

Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

TrustMe Talk

Supervisionslevel

1) **Sie dürfen beobachten, aber EPA an Patientinnen und Patienten noch nicht anwenden**
2) **Sie dürfen EPA unter direkter Supervision (im Raum) durchführen**
   i. gemeinsam mit einer Ärztin/ einem Arzt ausführen.
   j. unter Beobachtung einer/s Ärztin/Arztes ausführen.
3) **Sie dürfen EPA unter indirekter Supervision (auf Abruf) durchführen**
   m. eigenständig ausführen, wird umfassend nachgeprüft.
   n. eigenständig ausführen und wichtiges wird nachgeprüft
   o. eigenständig ausführen und wichtiges wird durchgesprochen und ggf. punktuell nachgeprüft

Tertial Psychiatrie - 5. Ausbildungsgespräch – TrustMe Talk (Woche 9)

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 Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs**												
2	**Stationäre Betreuung Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs**						■						■
3	**Stationäre Entlassung Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs**												
4	**Aufnahme eines erstvorstelligen Patienten**												
5	**Betreuung eines erstvorstelligen Patienten**						■						■
6	**Entlassung eines erstvorstelligen Patienten**												
7	**Management und Mitwirkung bei freiheitsentziehenden Maßnahmen**			■	■	■	■			■	■	■	■
8	**Stimulationsbehandlung eines Patienten**			■	■	■	■			■	■	■	■
9	**Beitragen zur Patientensicherheit und Systemverbesserung**												

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*

Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

TrustMe Talk

Supervisionslevel

1) **Sie dürfen beobachten, aber EPA an Patientinnen und Patienten noch nicht anwenden**
2) **Sie dürfen EPA unter direkter Supervision (im Raum) durchführen**
   k. gemeinsam mit einer Ärztin/ einem Arzt ausführen.
   l. unter Beobachtung einer/s Ärztin/Arztes ausführen.
3) **Sie dürfen EPA unter indirekter Supervision (auf Abruf) durchführen**
   p. eigenständig ausführen, wird umfassend nachgeprüft.
   q. eigenständig ausführen und wichtiges wird nachgeprüft
   r. eigenständig ausführen und wichtiges wird durchgesprochen und ggf. punktuell nachgeprüft

Tertial Psychiatrie - 6. Ausbildungsgespräch – TrustMe Talk (Woche 11)

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 Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs**												
2	**Stationäre Betreuung Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs**						■						■
3	**Stationäre Entlassung Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs**												
4	**Aufnahme eines erstvorstelligen Patienten**												
5	**Betreuung eines erstvorstelligen Patienten**						■						■
6	**Entlassung eines erstvorstelligen Patienten**												
7	**Management und Mitwirkung bei freiheitsentziehenden Maßnahmen**			■	■	■	■			■	■	■	■
8	**Stimulationsbehandlung eines Patienten**			■	■	■	■			■	■	■	■
9	**Beitragen zur Patientensicherheit und Systemverbesserung**												

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*

Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

FeedbackMe

In diesen regelmäßigen Abständen (ca. alle 2 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.

Punktuelle Beobachtung	Datum und beobachtender Arzt	Inhalt Inklusive kurzem Feedback
Termin 1 (1-2. Woche)		Inhalt der punktuellen Beobachtung Stärken Verbesserungspotential

Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

Punktuelle Beobachtung	Datum und beobachtender Arzt	Inhalt Inklusive kurzem Feedback
Termin 2 (3-5. Woche)		Inhalt der punktuellen Beobachtung Stärken Verbesserungspotential

Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

Punktuelle Beobachtung	Datum und beobachtender Arzt	Inhalt Inklusive kurzem Feedback
Termin 3 (6-8. Woche)		Inhalt der punktuellen Beobachtung Stärken Verbesserungspotential

Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

Punktuelle Beobachtung	Datum und beobachtender Arzt	Inhalt Inklusive kurzem Feedback
Termin 4 (9-10. Woche)		Inhalt der punktuellen Beobachtung
		Stärken
		Verbesserungspotential

Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

Punktuelle Beobachtung	Datum und beobachtender Arzt	Inhalt Inklusive kurzem Feedback
Termin 5 (11-12. Woche)		Inhalt der punktuellen Beobachtung Stärken Verbesserungspotential

Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

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 Psychiatrie:

Das möchte im PJ-Tertial Psychiatrie lernen und erreichen:

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

Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

Selbstreflexion - Beginn
Bericht zur Selbstreflexion – Ende des PJ-Tertials

Das habe ich im PJ-Tertial *Psychiatrie* erreicht:

Das habe ich im PJ-Tertial *Psychiatrie* nicht erreicht:

Logbuch für das PJ im Wahlfach Psychiatrie

So schätze ich meinen aktuellen Lernstand ein:

EPA 1 Stationäre Aufnahme eines Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs	Supervisionslevel:
EPA 2 Stationäre Betreuung eines Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs	Supervisionslevel:
EPA 3 Stationäre Entlassung eines Patienten mit rezidivierenden Erkrankungsverlaufs	Supervisionslevel:
EPA 4 Aufnahme eines erstvorstelligen Patienten	Supervisionslevel:
EPA 5 Betreuung eines erstvorstelligen Patienten	Supervisionslevel:
EPA 6 Entlassung eines erstvorstelligen Patienten	Supervisionslevel:
EPA 7 Management und Durchführung von freiheitsentziehenden Maßnahmen	Supervisionslevel:
EPA 8 Stimulationsbehandlung eines Patienten	Supervisionslevel:
EPA 9 Beitragen zur Patientensicherheit und Systemverbesserung	Supervisionslevel:

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 Ärztin/ einem Arzt 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

Das waren für mich herausfordernde Situationen (mit Begründung):

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

Das waren für mich Rollenvorbilder (mit Begründung)[1]:

[1] Um den Schutz der Personen zu wahren, bitten wir Sie hier keine Namen zu nennen. Die Nennung der Funktion, sofern relevant für Ihre Ausführungen, ist kein Problem.

Das wünsche ich mir für mein nächstes PJ Tertial:

Wir hoffen, Sie hatten eine lehrreiche Zeit in Ihrem PJ-Tertial in der Psychiatrie und können für Ihren weiteren Werdegang wichtige Erfahrungen, Erkenntnisse und erlernte Fertigkeiten mitnehmen, welche Sie später als Arzt oder Ärztin auszeichnen wird.
Wir freuen uns, dass wir Sie auf einem Teil Ihres Weges begleiten durften und vielleicht führt Sie Ihr weiterer beruflicher Werdegang mal wieder zu uns.
Danke für Ihr Vertrauen – wir wünschen Ihnen alles Gute!
Das Team der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik der Universität Augsburg