PJ-Logbuch

Neurologie

Name, Vorname

Tertialnummer

Tertialbeginn

Tertialende

UNIVERSITÄTSKLINIKUM AUGSBURG

UNIVERSITÄT AUGSBURG
Medizinische Fakultät

Ausbildungsplan und PJ-Logbuch

NEUROLOGIE

Lehrstuhl für Neurologie

Lehrstuhlinhaber: Prof. Dr. med. Markus Naumann

Lehrkoordinatorin: PD Dr. med. Christine Schneider

Lehrsekretariat Neurologie: Frau Nicole Kalchschmid
Tel: 0821 400 2877
Mail: Lehrstuhl-Neurologie@uk-augsburg.de

Medizinische Fakultät der Universität Augsburg
Stenglinstr.2
86156 Augsburg

Ausbildungsplan im Wahlfach Neurologie

Strukturelle Anforderungen:
Die Klinik für Neurologie und klinische Neurophysiologie am Universitätsklinikum Augsburg verfügt über eine Überwachungsstation, mehrere Normalstationen und ist rund um die Uhr in der zentralen Notaufnahme vertreten. Zusätzlich werden Patienten in der neurologischen Tagesklinik und auf der Intensivstation betreut. Dadurch ist eine umfängliche Ausbildung im Wahlfach Neurologie gewährleistet. Die Klinik bietet 8 PJ-Plätze pro Jahr an, eine ganztägige fachärztliche Ansprechbarkeit für PJ-Studierende ist auf allen Stationen gegeben und im Dienstplan verankert. Als Ansprechpartner für die PJ-Kommission steht die Lehrbeauftragte der Neurologie, Frau PD Dr. med. Christine Schneider (christine.schneider@uk-augsburg) zur Verfügung, als zentrale PJ-Organisationsstelle dient das Lehrsekretariat der Neurologie, das Montag-Freitag von 8-14 Uhr besetzt ist (Tel. 400-2877, Mail: lehrsekretariat.neurologie@uk-augsburg.de).

Inhaltliche Anforderungen:
Die inhaltlichen Anforderungen des PJ-Tertials Neurologie orientieren sich eng am Absolventenprofil des Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalogs Medizin (NKLM) und des Gegenstandskatalogs (GK). Im Zentrum des Ausbildungsplans stehen daher die folgenden Entrustable Professional Activities (EPA) des stationären Bereichs, die NKLM und GK als notwendige Anforderungen an Absolvierende des Medizinstudiums zum Zeitpunkt des Berufseinstiegs und während der ersten Monate der Tätigkeit in der ärztlichen Weiterbildung definiert:

- Stationäre Aufnahme von Patientinnen und Patienten
- Stationäre Betreuung von Patientinnen und Patienten
- Entlassung von Patientinnen und Patienten

Dabei werden diese übergeordneten EPAs analog zum NKLM durch nachgeordnete EPAs strukturiert, die, mit den jeweiligen Supervisionsstufen, dem PJ-Logbuch entnommen werden können.
Entsprechend der Maßgaben der Arbeitsgruppe PJ des Medizinischen Fakultätentags sollen die Studierenden dadurch schrittweise lernen, eigene Patienten von der Aufnahme über die tägliche Visite bis zur Entlassung zu betreuen und so die ärztlichen Abläufe in der Tiefe kennen lernen.
Die PJ-Studierenden haben ihren festen Platz im Stationsteam. Die Supervision am Arbeitsplatz erfolgt durch die Oberärztin bzw. den Oberarzt der Station und kann an andere ärztliche Mitarbeiter delegiert werden. Zusätzlich sind in den Arbeitsalltag die täglichen Teilnahmen an den Visiten integriert, die als Lehrvisiten gestaltet werden, sowie Bedsideteaching, z.B. im Rahmen der Vorstellung neu aufgenommener Patientinnen und Patienten.
Den Studierenden werden persönliche Mentoren zur Seite gestellt, mit denen alle 4 Wochen ein strukturiertes Feedback-Gespräche stattfindet.
Zusätzlich zur arbeitsplatzbasierten Lehre nehmen die PJ-Studierenden täglich an den Frühkonferenzen und interdisziplinären neurologisch-neuroradiologischen Konferenzen teil, an den neuroimmunologischen Fallbesprechungen, dem neurovaskulären Board sowie wöchentlich an den klinikinternen Fortbildungen. Darüber hinaus wird wöchentlich eine eigene, klinikinterne PJ-Fortbildung angeboten.
Nach frühestens vier Wochen kann eine Rotation auf eine andere neurologische Station innerhalb der Klinik erfolgen, um das Spektrum der behandelten Patientinnen und Patienten zu erweitern. Eine Rotation in eine andere Klinik oder ein anderes Institut ist im Rahmen des Tertials nicht vorgesehen.

Logbuch für das PJ im Wahlfach Neurologie

Inhalt

Ausbildungsplan im Wahlfach Neurologie 3

Logbuch für das PJ im Wahlfach Neurologie 4

Informationen rund um das PJ-Tertial Neurologie 6

Persönliche Ziele im PJ-Tertial Neurologie 7

Struktur im PJ-Tertial Neurologie 8

Lernen am Arbeitsplatz mit Patientinnen und Patienten 10

EPA Curriculum PJ-Tertial Neurologie 11

Stationäre Aufnahme einer Patientin/eines Patienten mit akuten Beschwerden 11

Stationäre Aufnahme einer Patientin/eines Patienten für eine elektive Diagnostik/Therapie 11

Stationäre Betreuung einer Patientin/eines Patienten 12

Entlassung einer stationären Patientin/eines stationären Patienten 12

Konsultation einer Patientin/eines Patienten mit akuten Beschwerden 12

Dokumentation FeedbackMe 14

Dokumentation der Supervisionsstufen 17

Dokumentation ReflectMe 23

Logbuch für das Praktische Jahr in der Neurologie

von

Nachname, Vorname: _____

Matrikelnummer: _____

Geburtsdatum: _____

Geburtsort: _____

Heimatuniversität: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Aktuelles Tertial von _____bis_____

Tertialnummer: _____

Vorhergehende Tertiale: _____

_____

Rotationen im PJ Neurologie:

_____

_____

_____

Mentorin/Mentor: _____

_____

_____

_____

Informationen rund um das PJ-Tertial Neurologie

Liebe PJ-Studierende,

wir freuen uns, dass Sie sich für ein PJ-Tertial im Fach Neurologie entschieden haben.

Bitte finden Sie sich am ersten Tag Ihres Tertials um 8 Uhr im Lehrsekretariat der Neurologie ein (s. unten). Sie erhalten dann eine Einführung zu der Station, auf der Sie eingeteilt sind und bekommen eine Mentorin oder einen Mentor zugeteilt.
Informieren Sie sich bei der Stationsärztin oder dem Stationsarzt bzw. Ihrer Mentorin oder Ihrem Mentor über den genauen Tagesablauf Ihrer Station und die Fortbildungsangebote.
Eine Rotation auf eine andere Station unserer Klinik kann nach vier Wochen vereinbart werden.

Um unsere Lehre stetig weiter zu verbessern, erhalten Sie am Ende einen Fragebogen zu Ihrem Neurologie-Tertials. Für Ihre Teilnahme an dieser Evaluation möchten wir uns schon jetzt bei Ihnen bedanken.

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

PJ-Koordinatorin:
PD Dr. med. Christine Schneider
Email: christine.schneider@uk-augsburg.de

Lehrsekretariat Neurologie:
Frau Kalchschmid
Tel. 0821 / 400 2877
Email: lehrsekretariat.neurologie@uk-augsburg.de
Universitätsklinikum, 1. Stock, Zimmer 263

Persönliche Ziele im PJ-Tertial Neurologie

Im PJ sollen Sie eigene Patientinnen und Patienten 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 ✓
●	
●	
●	
●	
●	
●	
●	
●	
●	
●	

Struktur im PJ-Tertial Neurologie

Was erwartet Sie im PJ-Tertial Neurologie?

„Die Behandlung von Patientinnen und Patienten steht im Mittelpunkt“

Der Hauptfokus liegt im PJ auf dem Lernen am Arbeitsplatz mit Patientinnen und Patienten. Sie werden Ihnen zugeordnete Patientinnen und Patienten zunehmend selbstständiger betreuen. 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 Lehreinheiten sind in den Arbeitsalltag integriert. Etwa dreimal 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 eine Leitlinie oder ein interessanter Fallbericht. Das Thema sollte sich an den von Ihnen betreuten Patientinnen und Patienten bzw. an Fragen, die im Arbeitsalltag aufgetreten sind, orientieren.
- TeachMe Rounds
  Diese finden einmal wöchentlich speziell für unsere PJ-Studierenden statt und dauern in der Regel 60 Minuten. Die Lehreinheiten sind Inhaltlich an den Lernbedarf unserer Studierenden angepasst.

Reflexion

- ReflectMe
  Am Ende des Tertials fertigen Sie einen Selbstreflexionsbericht an, der weitestgehend individuell ist. Dieser ist verpflichtend und wird in den Maturitas-Einheiten mit den Dozierenden und Peers besprochen.

Lernerfolgskontrolle

- FeedbackMe
  Alle 4 Wochen können Sie in einer strukturierten Feedbacksituation zeigen, was Sie dazugelernt haben. Sie erhalten Feedback zum Leistungsstand und zu Verbesserungsmöglichkeiten. Üblicherweise schließt sich hieran ein Ausbildungsgespräch an. Sie besprechen mit Ihren betreuenden Ärztinnen und Ärzten, welche punktuellen Beobachtungen durchgeführt und rückgemeldet werden sollen.
- TrustMe Talk (Ausbildungsgespräch)
  Hier erhalten Sie regelmäßig alle vier Wochen ein Feedback zu Ihrem Lernerfolg. Es wird über Ihre nächsten Ziele gesprochen und der Grad des Anvertrauens in der Patientenversorgung bis zum nächsten Gespräch festgelegt. 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. Denken Sie daran, das Ausbildungsgespräch auch von Ihrer Seite vorzubereiten.

Zusatzangebote

- Wöchentliche neurologische Fortbildung
- Wöchentliches interdisziplinäres Carotis-Board

- Wöchentliche neuroimmunologische Fallbesprechung (außer bei Abwesenheit / Urlaub des Sektionsleiters)

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 und Bedsideteaching: 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 theoretischen (TeachMe Rounds) und praktischen Seminaren.
- Feedback-Gespräche: Halten Sie die wichtigsten Punkte aus Ihren regelmäßigen Feedback-Gesprächen mit Ihrem Mentor fest.
- Rotationen: Dokumentieren Sie Ihre Erfahrungen und die spezifischen Kenntnisse, die Sie während Ihrer Rotationen durch die neurologischen Stationen und 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 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.

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 Ärztin bzw. Arzt 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:

- **Stationäre Aufnahme einer Patientin/eines Patienten mit akuten Beschwerden**
- **Stationäre Aufnahme einer Patientin/eines Patienten für eine elektive Diagnostik/Therapie**
- **Stationäre Betreuung einer Patientin/eines Patienten**
- **Erstellung und Umsetzung eines sicheren Entlassungsplans einer Patientin/eines Patienten**
- **Konsultation einer Patientin/eines Patienten mit akuten Beschwerden**

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 Ärztin/einem Arzt 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 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 unter entsprechender Supervision alle im Rahmen der Behandlung anstehenden Aufgaben übernehmen, nicht nur Einzeltätigkeiten oder Teile davon. Dafür übernehmen Sie die Verantwortung für ihre Patientinnen und Patienten, für die Sie auch die primäre Ansprechperson sind.
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 vier Wochen führen Sie Ausbildungsgespräch (TrustMe Talk), in dem Sie

Feedback zu Ihren Fähigkeiten erhalten und die Supervisionsstufen neu festlegen. 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 Ärzte selbst über Ihre Kompetenzen vergewissert haben und Ihnen entsprechend mehr Verantwortung übertragen.

EPA Curriculum PJ-Tertial Neurologie

Stationäre Aufnahme einer Patientin/eines Patienten mit akuten Beschwerden

Lernumgebung: Station
Beschreibung:
Die/der PJ-Studierende nimmt eine Patientin oder einen Patienten mit akuten Beschwerden stationär auf. Dies umfasst eine allgemeine und symptomorientierte Anamnese, eine körperliche Untersuchung sowie das Einholen und die Berücksichtigung von Vorbefunden. Es beinhaltet außerdem die Erstellung eines Plans zur weiterführenden Diagnostik und initialen Therapie sowie dessen Umsetzung in Abstimmung und unter Aufsicht der supervidierenden Ärztin oder des supervidierenden Arztes. Dazu gehört auch die Besprechung des stationären Aufnahmegrundes, der Befunde und des Behandlungskonzeptes mit der Patientin oder dem Patienten und ggf. den Angehörigen.
Die/der PJ-Studierende dokumentiert die genannten Punkte sorgfältig in der Patientenakte und präsentiert den Fall der supervidierenden Ärztin oder dem supervidierenden Arzt.
Anvertraubarkeit: **Stufe 3a**
Limitationen:
Akute Behandlungsanlässe bei instabilen Patienten und Notfällen, Management von seltenen diagnostischen und interventionellen Prozeduren.

Stationäre Aufnahme einer Patientin/eines Patienten für eine elektive Diagnostik/Therapie

Lernumgebung: Station
Beschreibung:
Die/der PJ-Studierende nimmt eine Patientin oder einen Patienten zur Durchführung einer elektiven Untersuchung oder Therapie stationär auf. Dies umfasst eine allgemeine und symptomorientierte Anamnese, eine körperliche Untersuchung sowie das Einholen und die Berücksichtigung von Vorbefunden. Es beinhaltet außerdem die Erstellung eines Plans zur weiterführenden Diagnostik und initialen Therapie sowie dessen Umsetzung in Abstimmung und unter Aufsicht der supervidierenden Ärztin oder des supervidierenden Arztes. Dazu gehört auch die Besprechung des stationären Aufnahmegrundes, der Befunde und des Behandlungskonzeptes mit der Patientin oder dem Patienten und ggf. den Angehörigen.
Die/der PJ-Studierende dokumentiert die genannten Punkte sorgfältig in der Patientenakte und präsentiert den Fall der supervidierenden Ärztin oder dem supervidierenden Arzt.

Anvertraubarkeit: **Stufe 3a**
Limitationen:
Akute Behandlungsanlässe bei instabilen Patienten und Notfällen, Management von seltenen diagnostischen und interventionellen Prozeduren.

Stationäre Betreuung einer Patientin/eines Patienten

Lernumgebung: Station
Beschreibung:
Die/der PJ-Studierende betreut akut oder elektiv aufgenommene Patientinnen und Patienten mit häufigen neurologischen Krankheitsbildern während ihres stationären Aufenthalts. Dies umfasst die tägliche Beurteilung einschließlich der Erhebung wichtiger Befunde und der Meldung von Befundänderungen an die Stationsärztin oder den Stationsarzt. Dazu gehören weiterhin Patientengespräche und die manuelle Untersuchung von Patientinnen und Patienten, die Kurvenführung, Visiten, Übergaben und Patientenvorstellungen, Durchführung einfacher diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen sowie das Arbeiten in interdisziplinären Teams und das Belegungsmanagement.
Anvertraubarkeit: **Stufe 3a**
Limitationen:
Notfallmanagement über Basic Life Support hinaus, Versorgung von instabilen oder intensivpflichtigen Patientinnen und Patienten.

Entlassung einer stationären Patientin/eines stationären Patienten

Lernumgebung: Station
Beschreibung:
Der/die PJ-Studierende kann in enger Absprache mit der supervidierenden Ärztin oder dem supervidierenden Ärztin Patienten aus der stationären Behandlung entlassen. Dies umfasst die Erstellung eines Entlassungsbriefes, die Besprechung der Entlassungsmedikation mit der Patientin/dem Patienten oder den Angehörigen und ggf. weiterbehlandelnden Ärzten. Dazu gehören weiterhin die Einschätzung der körperlichen und geistigen Fähigkeiten der Patinetin/des Patienten und die darauf abgestimmte Organisation von erforderlichen Hilfen (Pflege, Nahrungszufuhr) oder Hilfsmitteln unter Einbeziehung von Angehörigen und anderen Berufsgruppen (z.B. Pflege, Sozialdienst) sowie die Klärung und Organisation der weiteren ärztlichen Versorgung.**Anvertraubarkeit:** **Stufe 3a**
Limitationen:
Verlegung von der Intensivstation auf eine Normalpflegestation oder in ein anderes Krankenhaus bzw. in eine Psychiatrische Versorgungseinheit.

Konsultation einer Patientin/eines Patienten mit akuten Beschwerden

Lernumgebung: Notaufnahme
Beschreibung:
Der/die PJ-Studierende erhebt eine allgemeine und symptombezogene Anamnese und

führt eine allgemeine und symptombezogene körperliche Untersuchung bei einem Patienten mit einem akuten Behandlungsanlass durch. Dies umfasst die Erstellung einer gewichteten Problemliste und eines zugeordneten Diagnostik- und Behandlungsplans sowie das Erkennen von Indikationen zur stationären Aufnahme und Überwachung und möglicher Alternativen.
Anvertraubarkeit: Stufe 3a
Limitationen:
Notfallbehandlung, akute Behandlungsanlässe im Zusammenhang mit seltenen oder komplexen Grunderkrankungen.

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.

Dokumentation FeedbackMe

In regelmäßigen Abständen (ca. alle 4 Wochen) sollte zu einem festen Termin die ausgewählte punktuelle Beobachtung durch die betreuende Ärztin oder den betreuenden Arzt durchgeführt werden. 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 Entlassbriefs
- 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.
Die Koordination des Termins liegt in Ihrer Verantwortung.

Tertial Neurologie **FeedbackMe**		
Termin 1 (Woche 4)	Datum und beobachtende Ärztin/Arzt	Inhalt der Punktuellen Beobachtung: Stärken: Verbesserungspotential:

Termin 2 (Woche 8)	Datum und beobachtende Ärztin/Arzt	Inhalt der Punktuellen Beobachtung: Stärken: Verbesserungspotential:
Termin 3 (Woche 12)	Datum und beobachtende Ärztin/Arzt	Inhalt der Punktuellen Beobachtung: Stärken: Verbesserungspotential:

Termin 4 (Woche 15-16)	Datum und beobachtende Ärztin/Arzt	Inhalt der Punktuellen Beobachtung: Stärken: Verbesserungspotential:

Dokumentation der Supervisionsstufen

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 Ärztin/einem Arzt 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 Neurologie
Ausbildungsgespräch Tertialbeginn (Woche 1)

Name Lehrärztin/Lehrarzt:		Datum:
EPA1 Stationäre Aufnahme eines Patienten mit akuten Beschwerden	Selbsteinschätzung*	Potential & Plan**
	Anvertrauen*	
EPA2 Stationäre Aufnahme eines Patienten zur elektiven Diagnostik/Therapie	Selbsteinschätzung*	Potential & Plan**
	Anvertrauen*	
EPA3 Stationäre Betreuung von Patienten	Selbsteinschätzung*	Potential & Plan**
	Anvertrauen*	
EPA4 Entlassung stationärer Patienten	Selbsteinschätzung*	Potential & Plan**
	Anvertrauen*	

EPA5 Konsultation bei akuten Beschwerden	Selbsteinschätzung*	Potential & Plan**
	Anvertrauen*	

***** *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*

Tertial Neurologie **Ausbildungsgespräch 2 (Woche 4)**		
Name Lehrärztin/Lehrarzt:		Datum:
EPA1 **Stationäre Aufnahme eines Patienten mit akuten Beschwerden**	Selbsteinschätzung* Anvertrauen*	Potential & Plan**
EPA2 **Stationäre Aufnahme eines Patienten zur elektiven Diagnostik/Therapie**	Selbsteinschätzung* Anvertrauen*	Potential & Plan**
EPA3 **Stationäre Betreuung von Patienten**	Selbsteinschätzung*	Potential & Plan**
EPA4 **Entlassung stationärer Patienten**	Selbsteinschätzung* Anvertrauen*	Potential & Plan**
EPA5 **Konsultation bei akuten Beschwerden**	Selbsteinschätzung* Anvertrauen*	Potential & Plan**

***** *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*

Tertial Neurologie **Ausbildungsgespräch 3 (Woche 8)**		
Name Lehrärztin/Lehrarzt:		Datum:
EPA1 **Stationäre Aufnahme eines Patienten mit akuten Beschwerden**	Selbsteinschätzung* Anvertrauen*	Potential & Plan**
EPA2 **Stationäre Aufnahme eines Patienten zur elektiven Diagnostik/Therapie**	Selbsteinschätzung* Anvertrauen*	Potential & Plan**
EPA3 **Stationäre Betreuung von Patienten**	Selbsteinschätzung*	Potential & Plan**
EPA4 **Entlassung stationärer Patienten**	Selbsteinschätzung* Anvertrauen*	Potential & Plan**
EPA5 **Konsultation bei akuten Beschwerden**	Selbsteinschätzung* Anvertrauen*	Potential & Plan**

***** *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*

Tertial Neurologie **Ausbildungsgespräch 4 (Woche 12)**		
Name Lehrärztin/Lehrarzt:		Datum:
EPA1 **Stationäre Aufnahme eines Patienten mit akuten Beschwerden**	Selbsteinschätzung*	Potential & Plan**
	Anvertrauen*	
EPA2 **Stationäre Aufnahme eines Patienten zur elektiven Diagnostik/Therapie**	Selbsteinschätzung*	Potential & Plan**
	Anvertrauen*	
EPA3 **Stationäre Betreuung von Patienten**	Selbsteinschätzung*	Potential & Plan**
	Anvertrauen*	
EPA4 **Entlassung stationärer Patienten**	Selbsteinschätzung*	Potential & Plan**
EPA5 **Konsultation bei akuten Beschwerden**	Selbsteinschätzung*	Potential & Plan**
	Anvertrauen*	

***** *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*

Tertial Neurologie **Ausbildungsgespräch Tertialende (Woche 16)**		
Name Lehrärztin/Lehrarzt:		Datum:
EPA1 **Stationäre Aufnahme eines Patienten mit akuten Beschwerden**	Selbsteinschätzung* Anvertrauen*	Potential & Plan**
EPA2 **Stationäre Aufnahme eines Patienten zur elektiven Diagnostik/Therapie**	Selbsteinschätzung* Anvertrauen*	Potential & Plan**
EPA3 **Stationäre Betreuung von Patienten**	Selbsteinschätzung* Anvertrauen*	Potential & Plan**
EPA4 **Entlassung stationärer Patienten**	Selbsteinschätzung*	Potential & Plan**
EPA5 **Konsultation bei akuten Beschwerden**	Selbsteinschätzung* Anvertrauen* Anvertrauen*	Potential & Plan**

***** *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*

Dokumentation 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.

1. Bericht zur Selbstreflexion – Tertialbeginn

1. Das sind meine Persönlichen Ziele und Erwartungen an das PJ-Tertial Neurologie:
2. Das möchte ich im PJ-Tertial Neurologie lernen und erreichen:
3. Diese Übergeordneten Bereiche sind von Interesse für mich (z.B. Entlassmanagement, Interprofessionelle Zusammenarbeit, Fehlermanagement):

4. So schätze ich meinen aktuellen Lernstand ein:	
EPA 1 Stationäre Aufnahme einer Patientin/eines Patienten mit akuten Beschwerden	Supervisionslevel:
EPA 2 Stationäre Aufnahme einer Patientin/eines Patienten zur elektiven Diagnostik/Therapie	Supervisionslevel:
EPA 3 Stationäre Betreuung von Patienten	Supervisionslevel:
EPA 4 Entlassung stationärer Patienten	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 Ärztin/eines 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.

2. Bericht zur Selbstreflexion – Tertialende

1. Das habe ich im PJ-Tertial Neurologie erreicht:
2. Das habe ich im PJ-Tertial Neurologie nicht erreicht:
3. Das waren für mich Rollenvorbilder (mit Begründung):
4. Das waren für mich besondere Lehrsituationen/Erlebnisse (mit Begründung):