



UNIVERSITÄTSMEDIZIN BERLIN

Otto Heubner Centrum für Kinder- und Jugendmedizin

## Logbuch

### Praktisches Jahr Pädiatrie

Fachabteilung

(Abteilungsstempel)

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Matrikel-Nr. \_\_\_\_\_

Der/die Klinikdirektor/in \_\_\_\_\_

Lehrarzt/-ärztin \_\_\_\_\_

Zeitraum des Tertials: \_\_\_\_\_

1. Tertial

2. Tertial

3. Tertial

## **Danksagung**

Ein herzlicher Dank geht an alle Lehrkoordinatoren und Studierenden, deren Anregungen in dieses Logbuch einfließen konnten.

Gedankt sei auch allen Lehrenden und insbesondere den Lehrärztinnen und Lehrärzten, die jahrelang aktiv an der Gestaltung und Evaluation eines PJ-begleitenden Portfolios teilgenommen haben und deren konstruktive Vorschläge in die Konzeption dieses Logbuchs eingingen.

## **Impressum**

### **Herausgeber:**

Otto Heubner Centrum für Kinder- und Jugendmedizin  
Prof. Dr. Heiko Krude  
OHC Sprecher

### **Text und Schrift:**

Kai Sostmann

### **Konzept d. Vorlage:**

Christiane Stöter MPH  
FÄ Allgemeinmedizin

1. Auflage 2012

Liebe Studierende im Praktischen Jahr,

### ***Herzlich willkommen im PJ-Tertial Pädiatrie, Kinder- und Jugendmedizin!***

Wir möchten Sie im Namen aller Abteilungen des Otto Heubner Centrums für Kinder- und Jugendmedizin (OHC), dem Verbund der Kinderkliniken der Charité und allen weiteren Fachabteilungen, die zu diesem interdisziplinären Verbund gehören, willkommen heißen. Gemeinsam stellen wir die medizinische Versorgung von pädiatrischen Patienten\_innen aller Altersgruppen sicher. Mit dem Eintritt in das PJ werden Sie Anteil nehmen an diesen Versorgungsstrukturen. Während Ihrer Tätigkeit in den Bereichen der Kinder- und Jugendmedizin, erarbeiten Sie sich eine fundierte Vertiefung Ihrer Kompetenzen und der zu diesen gehörenden Kenntnisse und Fertigkeiten. Dieses Logbuch bildet die Lern- und Ausbildungsziele für Ihre praktische Ausbildung im letzten Studienjahr ab. Es soll Ihnen die Möglichkeit eröffnen, eigenständig Lerninhalte und -erfolge während Ihrer Tätigkeit in den verschiedenen pädiatrischen Fachabteilungen gemeinsam mit den Klinikdirektoren\_innen und Lehrärzten\_innen zu kontrollieren und sich auf diesem Weg kontinuierlich zu verbessern.

Ihnen werden in den Kinderkliniken die Klinikdirektor\_inen und ein Lehrärzte<sup>1</sup> zur Seite gestellt, die aktiv Ihre Lernfortschritte begleiten werden. Der Klinikdirektor führt mit Ihnen drei Gespräche. Der Lehrarzt begleitet Ihr praktisches Lernen direkt und wird Ihnen daher direkt im medizinischen Alltag zugeordnet sein. Er wird Sie supervidieren und Ihnen direkte Rückmeldung geben. Zusätzlich erhalten Sie zweimal ein umfassendes Feedback zu Ihrer Arbeit von ihm.

Es werden eine PJ-Einführungsveranstaltung und regelmäßige PJ-Fortbildungen stattfinden. Im Blackboard-Kurs „CUB-PJ Pädiatrie“ und im Pädiatrie-Wiki des OHCs finden Sie eigenständige pädiatrische Lernmodule mit Selbsttest, alle wichtigen Termine und Informationen zu Kursen, Literatur und Links und Leitlinien des OHCs.

Wir wünschen Ihnen viel Freude und Erfolg in der Pädiatrie!

*Prof. Dr. Heiko Krude (OHC-Sprecher) Kai Sostmann (OHC-Lehrkoordinator)*  
*Für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Otto Heubner Centrums*

---

<sup>1</sup> Aus Gründen der vereinfachten Lesbarkeit wurde auf eine gleichzeitige Nennung der männlichen und weiblichen Ansprache verzichtet.

## Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Ansprechpartner</b>	<b>5</b>
	A. Klinikdirektor/in	5
	B. Lehrärztin / Lehrerarzt	5
	C. PJ-Gespräche Lehrerarzt	5
	D. Klinikdirektor/in (Ärztlicher Direktor/in)	7
	E. Fortbildungsnachweise	9
<b>2.</b>	<b>Übergeordnete Lernziele im PJ Pädiatrie</b>	<b>10</b>
<b>3.</b>	<b>PJ-Eingangsprüfung</b>	<b>11</b>
<b>4.</b>	<b>Arbeitsabläufe in verschiedenen pädiatrischen Fachbereichen</b>	<b>12</b>
	A. Tagesablauf allgemein	12
	B. EDV-Struktur	12
	C. Labor und apparative Diagnostik	12
	D. Patientenkonsultation mit Ihrer Lehrärztin/Ihrem Lehrerarzt	12
	E. Interdisziplinäre und kollegiale Zusammenarbeit	12
	F. Hospitationen	12
	G. Patientenschulungen	12
	H. Ärztliche Fortbildung	12
	I. Online Angebot	12
<b>5.</b>	<b>Praktische Tätigkeiten in der Pädiatrie</b>	<b>13</b>
<b>6.</b>	<b>Checklisten</b>	<b>16</b>
	A. Einarbeitungsprogramm	16
	B. Ärztliche Schwerpunkttätigkeiten: SOAP	16
	C. Weitere praktische Tätigkeiten	17
	D. Fachspezifische Themen	18
	E. Hospitationen	20
	F. Zusätzliche Qualifizierungsangebote der Ausbildungsstätte	20
	G. Chronische Patienten	21
<b>8.</b>	<b>Anlagen</b>	<b>22</b>
	A. Durchführung eines Mini-Examens	22
	B. Wichtige Adressen	24
	C. Notizen	25
	D. Weiterentwicklung des PJ-Logbuchs	25

## 1. Ansprechpartner

### A. Klinikdirektorin/Klinikdirektor

Es werden drei Gespräche mit dem Klinikdirektor der Fachabteilung, in der Sie zum den entsprechenden Zeitpunkten eingesetzt sind, durch geführt.

### B. Lehrärztin / Leharzt

Dies ist der direkt für Sie zuständige Arzt im stationären Bereich, er wird durch die Fachabteilung bestimmt.

Neben den täglichen Fallbesprechungen ist es vorgesehen, zwei strukturierte Feedbackgespräche mit der Lehrärztin / dem Leharzt zu führen, siehe Anhang 7.B.

### C. PJ-Gespräche Leharzt

#### Themen für das Feedback-Gespräch nach 3 Wochen:

Zur Vorbereitung für den Studierenden:

*Was waren die Stärken im bisherigen Verlauf des Tertials?*

*Was habe ich gelernt?*

*Was waren die Schwachstellen im bisherigen Verlauf des Tertials?*

*Wo habe ich persönlich noch Nachholbedarf? Was bringe ich selbst ein?*

*Welche Lernangebote brauche ich noch? Welche Logbuch-Teile sind noch unbearbeitet?*

Anmerkungen der Lehrärztin / des Leharztes:

\_\_\_\_\_

Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift Lehrärztin / Leharzt

#### Themen für das Feedback-Gespräch nach 7 Wochen:

Zur Vorbereitung für den Studierenden:

*Was waren die Stärken im bisherigen Verlauf des Tertials?*

*Was habe ich insbesondere gelernt?*

*Was waren die Schwachstellen im bisherigen Verlauf des Tertials?*

*Wo habe ich persönlich noch Nachholbedarf? Was bringe ich selbst ein?*

*Welche Lernangebote brauche ich noch? Welche Logbuch-Teile sind noch unbearbeitet?*

Anmerkungen der Lehrärztin / des Lehrarztes:

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Lehrärztin / Lehrarzt

## D. Klinikdirektor (Ärztlicher Direktor)

Mit dem Ansprechpartner ein Einführungs-, Zwischen- und Abschlussgespräch vorgesehen.

Einführungsgespräch	Zwischengespräch	Abschlussgespräch
*	*	*

**\*durch Studierende einzutragen** \*\*Unterschrift Der/die Klinikdirektor/in/Der/die Klinikdirektor/in

### Themen für das Einführungsgespräch

*Wo sehe ich meine Stärken?*

*Wo sehe ich Entwicklungsbedarf?*

*Welche Massnahmen möchte ich treffen, um diesem Entwicklungsbedarf gerecht zu werden?*

*Was erwarte ich von dem Tertial?*

### Themen für das Zwischengespräch nach 6 Wochen

Zur Vorbereitung für den Studierenden:

*Was waren die Stärken im bisherigen Verlauf des Tertials?*

*Was habe ich insbesondere gelernt?*

*Was waren die Schwachstellen im bisherigen Verlauf des Tertials?*

*Wo habe ich persönlich noch Nachholbedarf? Was bringe ich selbst ein?*

*Welche Lernangebote brauche ich noch? Welche Logbuch-Teile sind noch unbearbeitet?*

### Themen für das Abschlussgespräch nach 12 Wochen:

Zur Vorbereitung für die Studierenden:

*Was waren die Stärken des Tertials?*

*Was habe ich insbesondere gelernt?*

*Was waren die Schwachstellen des Tertials?*

*Welche Verbesserungsvorschläge gibt es für die künftige Ausbildung?*

Anmerkungen der Der/die Klinikdirektor\_inin / des Der/die Klinikdirektor\_ins:

---

Datum

---

Unterschrift Der/die Klinikdirektor\_in



**E. Fortbildungsnachweise**

<b>PJ-Fortbildungen*</b>			
Thema 1	Thema 2	Thema 3	Thema 4
Thema 5	Thema 6	Thema 7	Thema 8
Thema 9	Thema 10	Thema 11	Thema 12

<b>Teilnahme Dienst 1. Hilfe-Kindernotaufnahme*</b>	
Datum	Unterschrift Dozent

## 2. Übergeordnete Lernziele im PJ Pädiatrie

Der **Arbeitsbereich** der Pädiatrie umfasst eine Vielzahl von spezialisierten Fachrichtungen, deren Ziel es ist, die medizinische, sozialmedizinische und psychische Versorgung von pädiatrischen Patienten und deren Angehörigen verschiedener Altersgruppen zu gewährleisten. Zu dem Aufgaben- und Behandlungsspektrum der Kinder- und Jugendmedizin gehören präventive Vorsorgeuntersuchungen und Impfmaßnahmen sowie die interdisziplinäre Notfall-, Akut- und Langzeitversorgung von akut und chronisch kranken Patienten aller pädiatrischen Altersgruppen.

Im PJ-Tertial der Pädiatrie sollen die Studierenden in den verschiedenen Fachbereiche die bereits im Studium erworbenen Grundlagenkenntnisse und Kompetenzen durch aktive Teilnahm am Alltag der praktischen pädiatrischen Versorgung vertiefen.

Auf Basis derfolgenden medizinischen Kompetenzen und den dazu gehörigen Kenntnissen und Fertigkeiten aus den vorausgegangenen Semester des Studiums sollen die Studierenden in den konkreten Behandlungssituationen, Lehrgesprächen und Selbststudium lernen:

- die Befunderhebung bei Patienten\_innen und deren Angehörigen auf den Ebenen der Anamneseerhebung und der körperlichen Untersuchung altersgruppengerecht durchführen zu können und zu dokumentieren.
- eine angemessene und gegenüber Patienten\_innen und Gesellschaft verantwortliche Stufendiagnostik und Therapie auf der Grundlage aktueller medizinischer Erkenntnisse und unter Einbeziehung von Fachspezialistinnen (unter Supervision) zu vorzuschlagen.
- bei der Interpretation von Symptomen und Befunden der Patienten\_innen deren Angehörige mit in die anamnestiche und praktische Befunderhebung einzubeziehen.
- epidemiologische Besonderheiten des Patientenkollektivs zu erkennen, zu interpretieren und in die ärztliche Entscheidungsfindung zu integrieren (Akutbehandlung häufiger Beratungsanlässe, abwartendes Offenhalten des Falles, Erkennen abwendbar gefährlicher Verläufe).
- aufgrund der genannten Aspekte eine tragfähige Arzt-Patienten-Angehörigen-Beziehung aufbaun und mit dieser als Grundlage eine weitere Zuständigkeit und Kontinuität in der Versorgung sicher stellen.
- die Bedeutung der sozialmedizinischen, psycho-sozialen, soziokulturellen und ökonomischen Aspekte in der Kinderheilkunde für die individullen Patienten erkennen und in die ärztliche Tätigkeit integrieren können.
- die Besonderheiten der Betreuung der Patienten\_innen im Kontext der Familie oder sozialen Gemeinschaft, auch im häuslichen Umfeld zu erkennen und in die Behandlung einzubeziehen.
- dem Präventionsauftrag durch gezielte Maßnahmen (Gesundheitsberatung, Vorsorgeuntersuchungen) kennen und grundlegend beraten zu können.
- die besondere Koordinations- und Integrationsfunktion des den Patienten führenden Pädiaters (interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Spezialdisziplinen, federführende Koordinierung zwischen den Versorgungsebenen, Zusammenführen und Bewerten aller Ergebnisse und deren kontinuierliche Dokumentation, sowie Vermittlung von Hilfe und Pflege und Rehabilitationsmaßnahmen im poststationären Bereich) zu kennen.
- die Folgen von Fehl-, Unter- oder Überversorgung für Individuum und Gesellschaft zu vermeiden und die Bedeutung der wirtschaftlichen Arbeitsweise in der Pädiatrie zu verstehen.

### 3. PJ-Eingangsprüfung

Zur Sicherheit der Patientinnen / Patienten und Lernenden wird eine „PJ-Eingangsprüfung“ mittels Selbsteinschätzung zur Überprüfung und Wiederauffrischung des Wissens und Könnens aus dem klinischen Studium durchgeführt. Das Ergebnis wird durch die Lehrärzt\_innen zu Beginn des Tertials gegengezeichnet. Die Tabelle ermöglicht Ihnen auch eine Lernkontrolle am Tertialende.

Vor dem Tertial			Kenntnisse und Fertigkeiten	Nach dem Tertial		
grundlegend	gut	sehr gut		grundlegend	gut	sehr gut
			Erhebung einer strukturierten Anamnese in verschiedenen Altersgruppen unter Einbezug der Angehörigen			
			Aufbau eines Arzt-Patienten-Angehörigen-Verhältnisses			
			Körperliche Untersuchung in verschiedenen Altersgruppen			
			Körperliche Untersuchung: HNO (Rachen/Ohren) u. Auge			
			Körperliche Untersuchung: Neurologischer Status			
			Körperliche Untersuchung : Bewegungsapparat			
			Stufendiagnostisches Vorgehen für häufige Beratungsanlässe			
			Erkennen abwendbar gefährlicher Verläufe			
			Pharmakotherapie häufiger Krankheitsbilder			
			Aufklärungs- und Beratungsgespräche			
			Prävention, Vorsorgeuntersuchungen			
			Betreuung Patienten_innen			
			Betreuung von chronisch kranken Patienten_innen			
			Kommunikation in schwierigen Gesprächen			
			Umgang mit Notfallsituationen			
			Organisatorische Abläufe im stationären Bereich			

Datum

Unterschrift Lehrärztin / Lehrarzt

## 4. Arbeitsabläufe in verschiedenen pädiatrischen Fachbereichen

### A. Tagesablauf allgemein

Der Tagesablauf und Zeitplan ist an die Abläufe der jeweiligen stationären und ambulanten Arbeitsbereiche in Absprache mit diesen jeweils durch die PJ-Studierenden und den zuständigen Lehrkoordinator anzupassen.

Im Verlauf Ihrer stationären und ambulanten Tätigkeit sollten Sie täglich bei mindestens zwei Patienten pro Tag eigenverantwortlich eine komplette Konsultation (einschließlich einer ärztlich begleiteten Nachbesprechung) durchführen.

### B. EDV-Struktur

Lassen Sie sich in der ersten Woche in die EDV-gestützten Dokumentationssysteme einführen.

### C. Labor und apparative Diagnostik

Lassen Sie sich in die stations-, ambulanzspezifische Labordiagnostik einführen, erweitern Sie Ihre Fertigkeiten zur Bereitstellung des Probenmaterials. Machen Sie sich mit den Möglichkeiten der vorhandenen apparativen Diagnostik vertraut und besprechen Sie, welche Untersuchungen Sie unter Anleitung oder selbstständig durchführen können.

### D. Patientenkonsultation mit Ihrer Lehrärztin/Ihrem Lehrarzt

Begleiten Sie Ihre Lehrärzte\_innen bei den unterschiedlichen Patientenkontakten (Aufnahmegespräche, Visiten, Aufklärungsgespräche, Durchführung praktischer Massnahmen). Besprechen Sie mit Ihrem Lehrarzt, welche Rolle Sie jeweils einnehmen sollen und in welchem Kontext Sie diese Massnahmen selbstständig durchführen können.

### E. Interdisziplinäre und kollegiale Zusammenarbeit

Die Arbeit im ambulanten und stationären Bereich erfordert den Umgang mit Pflegekräften und den Kollegen\_innen anderer Fachdisziplinen. Begleiten Sie Ihre Lehrärzte\_innen zu den Dienstgesprächen mit diesen Kollegen, um die Regeln interdisziplinärer Zusammenarbeit zu verstehen.

### F. Hospitationen

Begleiten Sie die von Ihnen betreuten Patienten\_innen zu den Schnittstellen interdisziplinärer Versorgung (fachärztliche Konsile, Ernährungsberatung, Physiotherapie etc.) mit dem Ziel die Indikationen für deren Einsatz zu verstehen.

### G. Patientenschulungen

Fast alle Fachbereiche bieten Schulungen (z.B. Diabetes mellitus, Cystische Fibrose) für Patienten\_innen an. Begleiten Sie Ihre Patienten\_innen zu diesen Schulungen, um Versorgungsketten besser verstehen zu lernen.

### H. Ärztliche Fortbildung

Kontinuierliche Fortbildung ist ein wichtiger Bestandteil der ärztlichen Tätigkeit. Nehmen Sie an den in dem jeweiligen Fachbereich, in dem Sie eingesetzt werden, angebotenen Fortbildungen und den bereichsübergreifenden Fortbildungen soviel als möglich teil.

### I. Online Angebot

Ihnen steht mit Blackboard (<http://lms.charite.de>) eine Kommunikations- und Lernplattform zur Verfügung, in der Ihnen alle verfügbaren Lernmaterialien, einschließlich Podcasts und Skripten zur

körperlichen Untersuchungstechniken angeboten werden. Sie werden automatisch durch das Lehrsekretariat des OHCs in das Wiki eingeschrieben.

Nutzen Sie das Pädiatrie-Wiki (<http://wikiblog.charite.de>), um sich über die aktuellen hausinternen Leitlinien des OHCs in Kenntnis zu setzen.

## 5. Praktische Tätigkeiten in der Pädiatrie

### Tätigkeitsfelder während des PJs

#### Einarbeitungsphase

- Kennenlernen des Personals, Einführung in die Struktur der Stations- und Ambulanzzräume (einschl. 1. Hilfe) sowie grundlegender Arbeitsabläufe, Erläuterung der Ausstattung, (technische Geräte und EDV-System usw.), Zugang zu den Arbeitsplätzen einrichten
- Begleitung der Ärzte\_innen, Durchführen von Aufnahmegesprächen, selbständige Anamnesen erheben, Untersuchungen und Dokumentationsabläufe beobachten, Eingang und Bearbeitung von Arztbriefen und externen Anfragen, Labordaten, diagnostische Tests e Tests durchführen und auswerten, Verhalten im Notfall/Reanimationfall erklären lassen, Notfallnummern ausgeben, Inhalt des Notfallkoffers erklären lassen

#### Einführung in die ärztliche Schwerpunkttätigkeit

- Ärztin/Arzt bei Patientenkontakten begleiten, Anamnesen und körperliche Befunde unter Supervision erheben

*Was möchte ich noch lernen, bevor ich allein Patientinnen/Patienten untersuche?*

---



---



---

#### Eigenständige Tätigkeit I

- Begleitung des Lehrarztes bei ausgesuchten Patienten\_innen, vertiefende Bearbeitung des Krankheitsbildes im Selbststudium, Vorstellung ; eigenständige Anamneseerhebung, selbstständige körperliche Untersuchung, anschließend Vorstellung der Patientin/des Patienten mit Planung notwendiger weiterer Untersuchungen und Diskussion der zu erwartenden Ergebnisse, Feedback, Durchführung und Bewertung weiterer technischer Untersuchungen (BZ, OGTT, Sonografie, Ergometrie...)

*Was möchte ich noch lernen, bevor ich „eigene Patientinnen/Patienten“ übernehme?*

---



---



---

#### Eigenständige Tätigkeit II

- Zusätzlich: Durchführung der Untersuchungen und Behandlungen bei „eigenen Patientinnen/Patienten“ unter Supervision; Überprüfung der Medikamentenanamnese und Vorschläge zur Optimierung/Diskussion der Interaktionen und Nebenwirkungen unter Berücksichtigung der Patientenbeschwerden. Weiterführende Diagnosticsik und ambulante

Betreuung, Berücksichtigung sozialmedizinischer und häuslicher Versorgungsaspekte gemäß PJ-Logbuch.

## B. Symptomorientierte Vorgehensweise gemäß dem SOAP-Schema

Das folgende Konzept ist ein Vorschlag für eine strukturierte Vorgehensweise für den Ablauf der pädiatrischen Patienten-Konsultation. In der Anamnese werden subjektive Symptome erfragt (subjective). Diese werden durch eine körperliche Untersuchung und basische apparative Diagnostik objektiviert (objective) und im Sinne einer vorläufigen Beurteilung analysiert (assessment). Entsprechend muss die Notwendigkeit einer weiterführenden Diagnostik abgewogen werden. Anschließend wird ein Plan für das weitere Vorgehen erstellt (plan).

*Hinweis: Da für die Interaktion mit den Patienten\_innen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie gesonderte Bedingungen existieren, werden die besonderen Aspekte durch die KJP in den Freifeldern dokumentiert ohne die Notwendigkeit der vollständigen Erhebung aller anderen Fertigkeiten.*

### Anamnese („subjective“)

Die Anamneseerhebung dient als Grundlage für den gesamten weiteren Verlauf der Behandlung. Vertiefen Sie im Rahmen Ihres Aufnethaltes Ihre bereits erlernten Anamnesetechniken mit dem Fokus auf den Spezialdisziplinen, in denen Sie lernen. Sie sollten befähigt werden die bekannten Kommunikationsinstrumente und ärztliche Fragetechniken selbstständig anzuwenden.

Lassen Sie sich von Ihrem Ausbilder supervidieren!

#### Nach der Anamneseerhebung sollte klar sein<sup>2</sup>:

Welche aktuellen und chronischen, vegetativen Beschwerden und Vorerkrankungen hat die Patientin und die Familie?

Wurden alle Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen durchgeführt?

Welche sozialmedizinischen und psychologischen, psychiatrischen Befunde sind zu erfragen?

Welche Befunde kann ich mittels körperlicher Untersuchung erheben?

Welche Diagnosen sind wahrscheinlich? Welche Differentialdiagnosen muss ich beachten?

An welche abwendbar akuten Verläufe muss ich unmittelbar denken und entsprechende Massnahmen sofort einleiten?

### Körperliche Untersuchung („objective“)

Am Ende des PJs sollten Sie routinemäßig und selbstständig alle körperlichen Basisuntersuchungen (Ganzkörperstatus) durchführen und die Befunde beschreiben können. **Jede** Patientin und **jeder** Patient muss nach der Anamneseerhebung sorgfältig untersucht werden!

Führen Sie unter Supervision Ihrer Lehrärztin/Ihres Lehrarztes einen ausführlichen Ganzkörperstatus durch und lassen Sie sich anschließend ein Feedback geben!

#### Nach der körperlichen Befunderhebung sollten folgende Fragen beantwortet sein:

Welche Diagnosen sind wahrscheinlich?

Welche Diagnosen sind auszuschließen?

Welche weiteren Untersuchungen sind notwendig, um die Verdachtsdiagnose zu erhärten bzw. mögliche abwendbar akute und lebensbedrohliche Verläufe zu erkennen?

<sup>2</sup> Für eine ausführliche Beschreibung der Inhalte einer pädiatrischen Anamneseerhebung und körperlicher Untersuchungstechniken verweisen wir auf den "Leitfaden für pädiatrische Untersuchungen" des OHCs

Welche Befunde benötige ich zur Dokumentation?

### **Apparative Diagnostik („objective“)**

Zur Mindestausstattung einer Hausarztpraxis gehören EKG und Lungenfunktionstest. Einigen Praxen stehen, je nach Spezialisierung, auch Langzeit-Blutdruckmessung, Langzeit-EKG, Ergometrie und Sonographie zur Verfügung.

Ergebnisse für Laborwerte liegen im Praxisalltag meist erst am Folgetag vor.

Je nach Art des Fachbereichs, in dem Sie eingesetzt sind, sind auch Schnelltests (Hämocult®, Urin-Stix, Blutzuckermessgerät, Blutsenkungsgeschwindigkeit, Streptokokken-A-Schnelltest) vorhanden.

**Erkundigen Sie sich nach den besonderen Möglichkeiten und entscheiden Sie rational und fallbezogen, welche Untersuchungen Sie zu welchem Zeitpunkt benötigen!**

### **Kritische Beurteilung („assessment“)**

**Nach der Erhebung der subjektiven und objektiven Befunde sollten Sie entscheiden können:**

- Habe ich eine sichere Diagnose?
- Liegt das Bild einer Erkrankung (ohne exakte Diagnosesicherung) vor?
- Kann ich einen Symptomenkomplex (ohne direkten Diagnosebezug) beschreiben?
- Handelt es sich hier um ein Symptom?

### **Plan („plan“)**

**Überlegen Sie nun, wie Sie weiter vorgehen werden:**

- Liegt eine lebensbedrohliche Akutsituation vor, die sofortiges Handeln (z.B. Krankenhauseinweisung, sofortiges Handeln während der Aufnahme) erfordert? Welche abwendbar gefährlichen Verläufe muss ich beachten?
- Brauche ich weitere Diagnostik?
- Ist eine Konsultation bei einer/einem Fachspezialisten\_in notwendig (Überweisung)?
- Welche Therapie setze ich an (kurz- und langfristig)?
- Ist die Behandlung kurativ oder palliativ?
- Wie überprüfe ich den Therapieerfolg?
- Möchte ich interdisziplinäre Zusammenarbeit (Konsile andere Fachkollegen\_innen, Physiotherapie, Ernährungsberatung, usw. ) veranlassen?

Beraten Sie die Planung mit Ihrem Lehrarzt und besprechen Sie ob die Komplexität der Erkrankung eine Kommunikation durch Sie an den Patienten zulässt.

Beziehen Sie die Patientin/den Patienten dann in Ihre Überlegungen ein, erklären Sie Ihren Plan und stellen Sie sicher, dass dieser verstanden wird!

## 6. Checklisten

### A. Einarbeitungsprogramm

Bitte überprüfen Sie, ob Sie in folgende Themenbereiche eingeführt wurden!

	Erfolgt = ✓	Kommentar
Personal		
Stationäre Abläufe		
Anmeldung		
Labor		
Technische Geräte		
Dokumentation		
EDV-System		
Lokale Arbeitsplätze		
Standort des Reanimationskoffers		

### B. Ärztliche Schwerpunkttätigkeiten: SOAP

Bitte dokumentieren Sie die Anzahl der von Ihnen durchgeführten Tätigkeiten!

	Demonstration*	Supervidierte Ausführung**	Übergang in Routine***
Anamnese			
Körperliche Untersuchung			
Indikationsstellung apparativer Diagnostik			
Auswertung der Ergebnisse			
Therapieplanung			
Dokumentation (EDV- und nicht-EDV-basiert)			

\*Lehrärztin / Lehrarzt demonstriert Tätigkeit

\*\*Studierende führen Tätigkeit unter direkter Supervision durch Lehrärztin / Lehrarzt aus

\*\*\*Studierende führen Tätigkeit aus, das Ergebnis wird durch Lehrärztin / Lehrarzt supervidiert



### C. Weitere praktische Tätigkeiten

Bitte dokumentieren Sie die Anzahl der von Ihnen durchgeführten Tätigkeiten!

		Altersgruppe des Patienten	Demonstration*	Supervidierte Ausführung**	Übergang in Routine**
Anfertigen und Interpretieren von Labormaterial	Streifentests (z.B. U-Stix)				
	Blutentnahme (venös)				
	Liquorpunktion				
	Knochenmarkpunk- tion				
	Schnelltests (BGA, Strep-A)				
	Mikrobiologische Abstriche (z.B. Rachen, Wunden)				
	Blutausstrich				
	Liquorausstrich (Gramfärbung)				
	Urin-Mikroskopisch bewerten				
EKG anlegen und auswerten					
Asepsis und Antiseptik (chirurgische und hygienische Händedesinfektion)					
Umgang mit Kathetern und Drainagen					
Blutdruckmessung					
Schellongtest					
Indikationsstellung bildgebender Verfahren					

EEG auswerten (Grundlagen)				
Injektionen (s.c., i.v., i.m.)				
Wundverbände				
Facharztüberweisungen und Krankenhauseinweisungen (Konsile, stationäre Aufnahme)				

#### D. Fachspezifische Themen

Bitte dokumentieren Sie die Anzahl der von Ihnen durchgeführten Tätigkeiten!

##### Umgang mit Notfallsituationen

Notfall- und Erstversorgung von pädiatrischen Patienten verschiedener Altersgruppen stellt für alle beteiligten Berufsgruppen besondere Anforderungen, auf die im PJ mit vorbereitet werden soll. Die fachgebietsspezifischen Massnahmen können durch die einzelnen Fachdisziplinen gesondert dokumentiert werden.

Inhalt des Notfallkoffers erklären lassen	
(Mit-)erlebte Notfallsituationen	
Notfallsimulationstraining	

##### Prävention

	Altersgruppe des Patienten	Demonstration*
Impfaufklärungen		
Impfungen		
Vorsorgeuntersuchungen		

\*Lehrärztin / Lehrarzt demonstriert Tätigkeit

\*\*Studierende führen Tätigkeit unter direkter Supervision durch Lehrärztin / Lehrarzt aus

\*\*\*Studierende führen Tätigkeit aus, das Ergebnis wird durch Lehrärztin / Lehrarzt supervidiert

Fachgebietsspezifische Massnahmen				

\*Lehrärztin / Lehrarzt demonstriert Tätigkeit

\*\*Studierende führen Tätigkeit unter direkter Supervision durch Lehrärztin / Lehrarzt aus

\*\*\*Studierende führen Tätigkeit aus, das Ergebnis wird durch Lehrärztin / Lehrarzt supervidiert

### Sozialpädiatrische Aspekte, funktionelle Störungen

Die pädiatrische Anamnese enthält als wichtigen Schwerpunkt die Einbeziehung sozialmedizinischer und psychosozialer Faktoren. Thematisch können dies neben während der Abklärung der somatischen Symptome auch Beratungen in schwierigen soziale Rahmenbedingungen und falls notwendig die Einbindung der Patienten\_innen in ein multiprofessionelles Teamsein. Aufgrund der Komplexität dieser Gespräche werden diese nicht als Routineaufgaben im PJ selbständig geführt.

Gespräche mit Schwerpunkt Sozialmedizin (Beispiele)	Altersgruppe des Patienten	Demonstration*	Supervidierte Ausführung**	Übergang in Routine***
Chronische Schmerzen				entfällt
Besondere soziale Belastungssituation				entfällt
Weitere bitte tragen Sie hier weitere Kategorien ein:				

### Nachstationäre Versorgung

	Altersgruppe des Patienten	Demonstration*	Supervidierte Ausführung**	Übergang in Routine***
Rezept für Heilmittel ausgestellt			entfällt	entfällt

<i>Weitere bitte tragen Sie hier eitere Kategorien ein:</i>				

\*Lehrärztin / Lehrarzt demonstriert Tätigkeit

\*\*Studierende führen Tätigkeit unter direkter Supervision durch Lehrärztin / Lehrarzt aus

\*\*\*Studierende führen Tätigkeit aus, das Ergebnis wird durch Lehrärztin / Lehrarzt supervidiert

### E. Hospitationen

Mögliche Einsatzgebiete wären z.B. fachärztliche Konsile (z.B. Dermatologie, Orthopädie, Pulmonologie), aber auch Physio- oder Ergotherapie.

Ort der Hospitation	Datum	Unterschrift

### F. Zusätzliche Qualifizierungsangebote der Ausbildungsstätte

Bitte dokumentieren Sie!

Angebot	Datum der Teilnahme

## G. Chronische Patienten

Während des PJ-Tertials sollten Sie unter Supervision drei bis fünf Patientinnen und Patienten mit typischen chronischen Erkrankungen durchgehend betreuen.

Einige Patientengruppen und vor allem deren Angehörige nehmen an Schulungen teil. Versuchen Sie diese inhaltlich und praktisch zumindest zum Teil zu diesen Terminen zu begleiten. Dokumentieren Sie die Ihnen zugewiesenen Patienten\_innen bitte unter den angegebenen Gesichtspunkten und besprechen Sie diese im mit einem der für diese Patienten zuständigen Fachärzte.

*Beispiele chron. Erkrankungen: Diabetes mellitus Typ 1, Cystische Fibrose, Hydrocephalus internus, Asthma bronchiale, chronisch-entzündliche Darmerkrankungen, Vitium cordis*

Altersgruppe des Patienten	Hauptdiagnose	Nebendiagnosen	Anzahl der Konsultationen (Notfall/Routine)	Patientenschulung

### Beurteilung durch die Lehrärztin / den Lehrarzt:

*Die/der Studierende hat die aufgeführten Tätigkeiten durchgeführt und die Ergebnisse im Lehrgespräch besprochen.*

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Lehrärztin / Lehrarzt

## 8. Anlagen

### A. Durchführung eines Mini-Examens

Die Fachbereiche des OHC bieten separate Veranstaltungen für die Durchführung eines Mini-Examens an. Anbei finden Sie ausserdem einen Leitfaden für das Feedback hinsichtlich der von der Studierenden abzufassenden Epikrisen.

#### A.1. Bewertungskriterien des Fallberichts (Epikrise)

Der folgende Kriterienkatalog kann Sie bei der Bewertung unterstützen und Ihnen die Orientierung zu den verschiedenen Leistungsaspekten erleichtern.

Zu bewertende Aspekte	Aspekt erfüllt?		
	Ja	Teilweise	Nein
<b>Inhaltlich</b>			
• Anamnese vollständig und inhaltlich korrekt			
• Körperliche Untersuchung vollständig und inhaltlich korrekt			
• Befundung der Untersuchungen angemessen und korrekt			
• Arbeitsdiagnose und Begründung adäquat			
• Differentialdiagnose/n und Befundung adäquat			
• Diagnostisches Procedere angemessen und korrekt			
• Therapeutisches Procedere angemessen und korrekt			
• Prognoseeinschätzung und Epikrise angemessen und korrekt			
<b>Formal und sprachlich</b>	<b>Ja</b>	<b>Teilweise</b>	<b>Nein</b>
• Formale Vorgaben erfüllt			
• Systematik korrekt			
• Ausdrucksweise korrekt und angemessen			

**A.2 Bewertungskriterien der Patientenpräsentation mit Demonstration praktischer Fertigkeiten** Der folgende Kriterienkatalog kann Sie bei der Bewertung unterstützen und Ihnen die Orientierung zu den verschiedenen Leistungsaspekten erleichtern.

A.2.1. Teil Patientenpräsentation

Zu bewertende Aspekte	Aspekt erfüllt?		
Inhaltlich	Ja	Teilweise	Nein
<ul style="list-style-type: none"> <li>Anamnese vollständig und inhaltlich korrekt</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Körperlicher Untersuchungsbefund vollständig und inhaltlich korrekt</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Arbeitsdiagnose adäquat</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Differentialdiagnose/n adäquat</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnostisches Procedere angemessen und korrekt</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Therapeutisches Procedere angemessen und korrekt</li> </ul>			
Formal und sprachlich	Ja	Teilweise	Nein
<ul style="list-style-type: none"> <li>Systematik korrekt</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ausdrucksweise sprachlich korrekt und angemessen (Prägnanz und Kürze!)</li> </ul>			

A.2.2. Teil Demonstration praktischer Fertigkeiten

Zu bewertende Aspekte	Aspekt erfüllt?		
Inhaltlich	Ja	Teilweise	Nein
<ul style="list-style-type: none"> <li>Umgang mit Patienten_innen angemessen (Kommunikation und Interaktion)</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Umgang mit den Eltern</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Umgang mit Pflegepersonal</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Umgang mit Kollegen und Vorgesetzten</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Untersuchung vollständig</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Untersuchungstechnik korrekt demonstriert</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Befunde korrekt benannt</li> </ul>			

Bewertung Teil 1 und 2 in Schulnoten: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## **B. Wichtige Adressen**

OHC-Sprecher

Prof. Dr. Heiko Krude

Email: [heiko.krude@charite.de](mailto:heiko.krude@charite.de)

Tel.: 030 450 566 292

Lehrkoordinator

Kai Sostmann

Email: [kai.sostmann@charite.de](mailto:kai.sostmann@charite.de)

Tel.: 030 450 576 166

Lehrsekretariat Fr. Martina Schulz

Mittelallee 8

Tel: 030 450 566588

Email: [martina.schulz@charite.de](mailto:martina.schulz@charite.de)

Lernplattform

<http://lms.charite.de>

Wikiblog

<http://wikiblog.charite.de>

Pädiatrie-Lehre-Weiterbildung



## C. Notizen

## D. Weiterentwicklung des PJ-Logbuchs

Die PJ-Logbücher werden kontinuierlich weiterentwickelt. Für die Weiterentwicklung werden Erfahrungen des CanMEDS Framework genutzt.

CanMEDS framework ist ein Leitfaden für den Erwerb von ärztlichen Kompetenzen zur optimalen Betreuung von Patienten. Die Kompetenzen organisieren sich um folgende 7 Schlüsselrollen ärztlicher Tätigkeit als **Medical Expert, Communicator, Collaborator, Manager, Health Advocate, Scholar** und **Professional**.

Im Nationalen Kompetenzbasierte Lernzielkatalog Medizin werden diese Kompetenzen wie folgt zusammengefasst:



[www.gha-info.de/mediapool/46/461942/data/Muenchen.../angstwurm.pdf](http://www.gha-info.de/mediapool/46/461942/data/Muenchen.../angstwurm.pdf)