



Ausbildungsplan für das Praktische Jahr

PALLIATIVMEDIZIN

Ausbildungs-Klinik/Krankenhaus:

.....

PJ-Beginn: Frühjahr Herbst 20__

Tertial: 1. 2. 3.

Name:

	Seite
Einführung	3
Logbuch-Führung „To-Do-Liste“	6
Dokumentation durchlaufener Klinikbereiche	8
Dokumentation Patientenbetreuung	9
Interne PJ-Fortbildung	11
Ethikseminare PJ-Fortbildung UKK	13
Lernzieltabellen	14
Midterm-Gespräch: Einträge PJler/in	26
Midterm-Gespräch: Einträge Dozent/in	27
Termin-Eintrag des Midterm-Gesprächs	28
Wichtige Telefonnummern	28
Eintragung Betriebsarztbescheinigung	28

Liebe Studierende,

das Kölner PJ-Logbuch ist ein kompakter Ausbildungsplan der praxisorientierten Kompetenzen (), welche Sie im Praktischen Jahr erlernen sollen.

Das für den Arztberuf notwendige theoretische Wissen und die adäquaten berufsärztlichen Haltungen/Einstellungen gilt es gleichermaßen durch Ihre tägliche Ausbildung am Patienten, regelmäßige Fortbildungen und das Selbststudium zu vervollständigen.

Das Logbuch dient Ihnen also insbesondere bei der Selbstkontrolle des Erwerbs von :

Welche praxisorientierten Lernziele habe ich schon erreicht, welche fehlen mir noch?

Bei den Lernzielen werden 3 Stufen unterschieden:

Stufe 1: Kann Theorie beschreiben / zugeschaut

Stufe 2: Unter Supervision selbst durchgeführt

Stufe 3: Selbstständige, routinierte Durchführung

Die angezielte Stufe ist in den Lernzieltabellen hinterlegt.

Markieren Sie während des Tertials nur Lernziele, welche Sie nach eigener Einschätzung wirklich erreicht haben.

Bitte seien Sie sich selbst gegenüber ehrlich! Nur dann kann der Dozent bei dem „Midterm-Gespräch“ gemeinsam mit Ihnen überlegen, ob und wie die zweite Tertialhälfte angepasst werden muss.

Markieren Sie erst am Ende des Tertials bei allen nicht erreichten Lernzielen die Stufe, welche Sie wirklich erreichen konnten, und geben Sie einen Kurzkomentar, warum das Lernziel nicht zu erreichen war (z.B. keine geeigneten Patienten, Diagnostik nicht verfügbar, Technik zu schwierig, Abteilung nicht durchlaufen).

Sollten Sie einzelne Lernziele nicht erreichen, so ist das natürlich bedauerlich. Umso mehr ist aber Ihr Logbuch-Eintrag wichtig, da Inhalte der Logbücher (ohne Personenbezug) in die Evaluation eingehen und damit der kontinuierlichen Verbesserung der Lehre im PJ dienen sollen.

Bei Tertialen an externen, inländischen sowie ausländischen Unikliniken und deren Akademischen Lehrkrankenhäusern gilt das dortige Logbuch. Das Kölner PJ-Logbuch kann gerne freiwillig als zusätzliche Orientierungshilfe genutzt werden.

Liebe Dozentinnen und Dozenten,

das Kölner PJ-Logbuch ist der basale Ausbildungsplan für alle an der PJ-Ausbildung der Universität zu Köln beteiligten Kliniken (Uniklinik Köln und Akademische Lehrkrankenhäuser).

Die Approbationsordnung verpflichtet alle Häuser zur Einhaltung dieses Ausbildungsplans der Universität.

Ein eventuell bereits vorhandenes, eigenes Abteilungs-Logbuch kann daher nur zusätzlich weitergeführt werden.

Der Arbeitsaufwand im Kölner PJ-Logbuch ist für die Dozenten bewusst gering gehalten. Zur Tertialmitte findet zwischen einem hauptverantwortlichen Dozenten und dem Studierenden obligat das sog. „Mid-term-Gespräch“ statt.

Aufgrund der Logbuch-Einträge des Studierenden supervidiert der Dozent den bisherigen Tertialverlauf (erreichte Lernziele, ausstehende Lernziele, durchlaufene Klinikbereiche, Teilnahme an Fortbildungen, Selbsteinschätzung des Studierenden) und gibt in einem persönlichen Gespräch eine individuelle Rückmeldung, welche im Logbuch stichwortartig dokumentiert wird. Wenn notwendig sollen hierbei Vorschläge und Empfehlungen zum weiteren Ablauf der zweiten Tertialhälfte gemacht werden.

Mit dem Kölner PJ-Logbuch steht ein praktikabler Ausbildungsplan zur Verfügung, welcher bei konstruktiver Nutzung für Studierende und Lehrende sicherlich eine gute Hilfe ist.

„To-Do-Liste“

... zu Beginn des Tertials

- Ausbildungs-Klinik/Krankenhaus, PJ-Beginn, Name (Eintrag auf Cover)
- Vorzeigen Betriebsarztbescheinigung und Bestätigung (Rückseite)
- Durcharbeiten der Lernzieltabellen (ab S.14) und Logbuch-Eintrag (Ankreuzen blau markiertes Feld), wenn Lernzielstufe individuell bereits erreicht ist

... während des gesamten Tertials

- unmittelbarer Logbuch-Eintrag (Ankreuzen des blau markierten Feldes), sobald Lernziel erreicht wird
- Dokumentation durchlaufener Klinikbereiche (S. 8)
- Dokumentation Patientenbetreuung (S. 9)
- Eintrag der Internen PJ-Fortbildungen (S.11)

... nach spätestens 1 Monat

- Terminvereinbarung Midterm-Gespräch (Eintrag Rückseite). Das Midterm-Gespräch sollte frühestens in der 8. und spätestens in der 12. Tertialwoche stattfinden.

... in ca. 8. bis 12. Tertialwoche

- vor dem Midterm-Gespräch: Ausfüllen der „Persönlichen Einschätzung“ durch PJler/in
- Midterm-Gespräch mit hauptverantwortlichem Dozenten (PJ-Koordinator, Chefarzt, Oberarzt ...), Eintrag des Dozenten nicht vergessen!

... nach dem Midterm-Gespräch

- Empfehlungen des Dozenten verfolgen, Lernziele komplettieren

... am Ende des Tertials

- Durcharbeiten aller Lernziele, Setzen eines Kreuzes bei der individuell erreichten Lernzielstufe, auch wenn die Vorgabe (blaue Markierung) unter- oder überschritten wurde, freier Kurzkommentar bei nicht erreichten Lernzielstufen
- Abschlussgespräch mit Dozent/in (fakultativ)
- Ausfüllen des Evaluationsbogens
- Aufbewahrung von Logbuch und Evaluationsbogen bis zum Ende des PJ

... am Ende des PJ

- Abgabe aller Logbücher (Innere + Chirurgie + Wahlfach) und der 3 Evaluationsbögen (pro Tertial ein Bogen) im PJ-Sekretariat des Studiendekanats (Fr. Bruni, Geb. 42, UG Raum 4)

Dokumentation durchlaufener Klinikbereiche

Datum (von-bis)	Station / Abteilung / Ambulanz / Funktionsbereich / Intensivstation z.B. Station 2, Kardiologie	Ärztl. Ansprech- partner/in

Empfohlen wird eine Rotation in möglichst viele am Tertial beteiligte Kliniken und Abteilungen, um den Studierenden eine breite Ausbildung im Fachgebiet zu gewähren.

Dokumentation Patientenbetreuung

Nennen Sie bitte mindestens 5 verschiedene Krankheitsbilder von Patienten, die Sie unter Supervision möglichst umfassend betreut haben (Aufnahme, Diagnosestellung, Therapieplanung, Entwurf Entlassungsbericht etc.) !

	Initialen des Patienten	Krankheitsbild
1		
2		
3		
4		
5		
6		

7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		

Interne PJ-Fortbildung (keine Routine-Klinikbesprechung etc.)

	Datum	Thema	Dozent/in
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			

Interne PJ-Fortbildung (keine Routine-Klinikbesprechung etc.)

	Datum	Thema	Dozent/in
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			

Ethik-Seminare

Dienstag 9.15-16.30 Uhr ,

Bachemer 27, 50931 Köln

Termine siehe PJ-Homepage der Medizinischen Fakultät

Eine vorherige Anmeldung ist erforderlich.

Ansprechpartner: Dr. Benedikt Peter, benedikt.peter@uk-koeln.de,

Tel. 0221-4785636

**Bei Teilnahmewunsch werden Sie von Ihrer
PJ-Ausbildungsklinik freigestellt!**

PJ-Fortbildung Uniklinik Köln

Arzneitherapeutische Besprechung für PJ-Studierende der Uniklinik Köln

Montag 15.15-16.45 Uhr, Uniklinik, Hörsaal LFI 3

(10 Montag-Termine im Semester)

PJ-Fortbildung für PJ-Studierende der Uniklinik Köln und für PJ-Studierende, die keine analoge Fortbildung in der PJ-Ausbildungsklinik haben

Donnerstag 15.00-16.30 Uhr, Uniklinik, Hörsaal LFI 2

Innere Medizin / Chirurgie / Wahlfächer

Körperliche Untersuchung

LERNZIELE	Stufe			Kommentar (obligat bei nicht erreichter Lernzielstufe)
	1	2	3	
1. Vollständige Anamnese und Aufnahme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
2. Symptomassessment Schmerz	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
3. Symptomassessment Dyspnoe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
4. Symptomassessment Appetitlosigkeit	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

5. Symptomassessent Übelkeit	1	<input type="radio"/>	2	<input type="radio"/>	3	<input type="radio"/>
	1	<input type="radio"/>	2	<input type="radio"/>	3	<input type="radio"/>
	1	<input type="radio"/>	2	<input type="radio"/>	3	<input type="radio"/>
6. Symptomassessent Schwäche/Fatigue	1	<input type="radio"/>	2	<input type="radio"/>	3	<input type="radio"/>
	1	<input type="radio"/>	2	<input type="radio"/>	3	<input type="radio"/>
	1	<input type="radio"/>	2	<input type="radio"/>	3	<input type="radio"/>
7. Spirituelle Anamnese	1	<input type="radio"/>	2	<input type="radio"/>	3	<input type="radio"/>
	1	<input type="radio"/>	2	<input type="radio"/>	3	<input type="radio"/>
	1	<input type="radio"/>	2	<input type="radio"/>	3	<input type="radio"/>
8. HOPE Basis Dokumentation	1	<input type="radio"/>	2	<input type="radio"/>	3	<input type="radio"/>
	1	<input type="radio"/>	2	<input type="radio"/>	3	<input type="radio"/>
	1	<input type="radio"/>	2	<input type="radio"/>	3	<input type="radio"/>
9. Wunddokumentation	1	<input type="radio"/>	2	<input type="radio"/>	3	<input type="radio"/>
	1	<input type="radio"/>	2	<input type="radio"/>	3	<input type="radio"/>
	1	<input type="radio"/>	2	<input type="radio"/>	3	<input type="radio"/>

Stufe 1: Kann Theorie beschreiben/zugeschaut | Stufe 2: Unter Supervision selbst durchgeführt | Stufe 3: Selbstständige, routinierte Durchführung

<p>10. Symptomerfassung Verlaufsdokumentation</p>	<p>1 <input type="radio"/></p>	<p>2 <input type="radio"/></p>	<p>3 <input type="radio"/></p>	
<p>11. Mini Mental Status Test (unter Supervision der/s Psychologen/in)</p>	<p>1 <input type="radio"/></p>	<p>2 <input type="radio"/></p>	<p>3 <input type="radio"/></p>	
<p>12. HADS (unter Supervision der/s Psychologen/in)</p>	<p>1 <input type="radio"/></p>	<p>2 <input type="radio"/></p>	<p>3 <input type="radio"/></p>	
<p>13. Thorax Untersuchung (Palpation, Auskultation, Perkussion) bei fortgeschrittener Erkrankung</p>	<p>1 <input type="radio"/></p>	<p>2 <input type="radio"/></p>	<p>3 <input type="radio"/></p>	
<p>14. Abdomen-Untersuchung (Palpation, Auskultation, Perkussion) bei fortgeschrittener Erkrankung</p>	<p>1 <input type="radio"/></p>	<p>2 <input type="radio"/></p>	<p>3 <input type="radio"/></p>	

<p>15. Bildgebende Untersuchung (Sonographie, Röntgen, CT, MRT) im Kontext der palliativen Situation bewerten</p>	<p>1 <input type="radio"/></p>	<p>2 <input type="radio"/></p>	<p>3 <input type="radio"/></p>
<p>16. Laboruntersuchungen im Kontext der palliativen Situation bewerten</p>	<p>1 <input type="radio"/></p>	<p>2 <input type="radio"/></p>	<p>3 <input type="radio"/></p>

Allgemeine Fertigkeiten/Fähigkeiten

LERNZIELE	Stufe			Kommentar (obligat bei nicht erreichter Lernzielstufe)
	1	2	3	
17. Aufnahme von Patienten (Abnahme durch zuständigen Arzt)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
18. Arztbriefe entwerfen (Übergabe an zuständigen Arzt)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
19. Patientenvorstellung bei Chef-/OA-Visite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
20. Patientenvorstellung und interprofessioneller Austausch in Team Besprechung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

<p>21. Eigene Patienten betreuen (unter ständiger Rücksprache mit dem zuständigen Arzt)</p>	1	2	3	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<p>22. Bluttransfusion/Bedside Test</p>	1	2	3	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<p>23. Wundversorgung exulzierender/palliativer Wunden (spezielle Zielsetzung: Exudatmanagement, Geruchsbindung, Ästhetisches Kaschieren)</p>	1	2	3	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<p>24. Transurethralen Harnblasenkatheter legen</p>	1	2	3	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
<p>25. Portsystem (Anstechen, Pflege, Hygiene)</p>	1	2	3	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Stufe 1: Kann Theorie beschreiben/zugeschaut | Stufe 2: Unter Supervision selbst durchgeführt | Stufe 3: Selbstständige, routinierte Durchführung

26. Blutentnahme venös (incl. PORT)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	
27. Legen eines venösen Zugangs	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	
28. Injektion/Infusion (s.c. über liegenden Butterfly)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	
29. Stomaversorgung wechseln	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	
30. Tracheostoma Versorgung wechseln	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	

31. Pleura Punktion durchführen	1	2	3	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
32. Aszites Punktion durchführen	1	2	3	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
33. Lymphdrainage (Verordnung und Beobachtung)	1	2	3	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
34. Magensonde legen	1	2	3	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
35. Umgang mit PEG	1	2	3	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

36. PEG legen beobachten	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	
37. Aufklärungsgespräch Intervention (unter direkter Supervision des zuständigen Arztes)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	
38. Überbringen schlechter Nachrichten	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	
39. Angehörigengespräch	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	
40. Entlassungsplanung/Case Management (SAPV, Hospiz, Heim)	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	

41. Advanced Care Planning	1	2	3
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42. Beratung zur Patientenverfügung/ Vorsorgevollmacht	1	2	3
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43. Palliativmedizinischer Konsildienst Einsatz	1	2	3
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44. Spezielle ambulante Palliativversorgung (SAPV) Einsatz	1	2	3
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45. Gespräch mit ehrenamtlicher Mitarbeiterin	1	2	3
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

46. Genussnachmittag	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	
47. Patientenvorstellung im Kompetenzfeld Therapiezieländerung	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	
48. Spiritual Care/Gespräch mit Klinikseelsorger	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	
49. Symptommanagement Schmerz	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	
50. Symptommanagement gastrointestinale Symptome	1 <input type="radio"/>	2 <input type="radio"/>	3 <input type="radio"/>	

51. Symptommanagement Dyspnoe	1	2	3	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
52. Symptommanagement Finale Phase	1	2	3	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
53. Symptommanagement Neuropsychiatrische Symptome (Delir, Depression, Angst)	1	2	3	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
54. Literaturrecherche zu einem schwierigen Thema (EBM)	1	2	3	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	
55. Reflexion der eigenen Rolle, Gefühle, Erleben im Kontext Sterben, Tod, Trauer	1	2	3	
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

frühestens in der 8. und spätestens in der 12. Terialwoche

Persönliche Einschätzung der Ausbildung im aktuellen Terial
(bitte Stichworte vor dem Gespräch eintragen)

1. Besonders gut war:

.....
.....

2. Weniger gut war:

.....
.....

3. Leicht fällt mir:

.....
.....

4. Schwer fällt mir:

.....
.....

5. Ich möchte sehr gerne noch sehen / lernen / verbessern:

.....
.....

frühestens in der 8. und spätestens in der 12. Tertialwoche

Dozenten-Feedback

1. Vorschläge / Empfehlungen / Rückmeldung:

.....
.....
.....
.....

2. Plan zum weiteren Tertial-Ablauf unter Berücksichtigung erreichter Lernziele und Wünsche des Studierenden :

.....
.....
.....
.....
.....

Der Lernzielkatalog im Logbuch wurde durchgesprochen und ein persönliches Feedback erteilt.

.....
Name Dozent/in

Datum

Unterschrift

Midterm-Gespräch

mit Dozent/in:

vereinbart für ____ . ____ . 20 __ , Uhrzeit: __ : __

Wichtige Telefonnummern in meiner PJ-Klinik

Reanimationsteam	
PJ-Sekretariat	
Zentrale	

Studiendekanat und ZibMed

PJ-Sekretariat (Fr. Bruni)	0221 / 478 98454 vera.bruni@uk-koeln.de
PJ-Koordinatorin (Fr. Hilberath)	0221 / 478 7704 franziska.hilberath@uk-koeln.de
Zentrum für Internationale Beziehungen	0221 / 478 5570 zibmed@uk-koeln.de

Betriebsarztbescheinigung wurde vorgelegt

.....
Unterschrift, Datum

.....
Stempel Klinik