



**Universitätsklinikum  
Tübingen**

EBERHARD KARLS  
**UNIVERSITÄT  
TÜBINGEN**



# **Logbuch für das Praktische Jahr am Universitätsklinikum Tübingen**

## **Tertial Psychosomatische Medizin und Psychotherapie**

Name:

Vorname:

Matrikelnummer:

Tertialdauer von :

bis:

Letzte Aktualisierung: am 17.01.2023

**Liebe Studierende im Praktischen Jahr,  
liebe zukünftige Kolleginnen und Kollegen,**

wir freuen uns sehr, dass Sie sich im Rahmen Ihrer praktischen Ausbildung für das Wahlterial „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ entschieden haben.

Wir bieten fundierte und spannende Einblicke in die gesamte Bandbreite des Fachgebietes an und legen großen Wert darauf, Sie in die alltägliche Arbeit aktiv miteinzubeziehen.

Dieses Logbuch hat mehrere Funktionen: Zum einen soll es Ihnen einen Überblick über die im Wahlterial „Psychosomatische Medizin und Psychotherapie“ stattfindenden Inhalte geben und kann somit vielleicht Entscheidungshilfe für die eigene berufliche Orientierung sein. Zum anderen soll es Sie aber auch in Ihrer Zeit in unserer Abteilung dabei unterstützen, selbstkritisch zu reflektieren, welche Fähigkeiten und Fertigkeiten Sie schon erreicht haben, was Ihnen aber auch noch fehlt.

Das Logbuch gliedert sich wie folgt: Zunächst bekommen Sie einige allgemeine Hinweise bezüglich grundsätzlicher Organisation und Struktur, wenn Sie Ihr Wahlterial am Universitätsklinikum Tübingen ableisten. Es folgt ein allgemeiner Lernzielkatalog, welcher einen Überblick darüber vermittelt, was Sie fachspezifisch können und wissen sollten, wenn Sie am Ende des Tertials unsere Abteilung verlassen. Anschließend kommt die Einzelaufschlüsselung aller abzuleistenden Items, welche die eigentliche „Logbuch-Funktion“ widerspiegelt.

Für Fragen stehen wir Ihnen (natürlich auch schon im Voraus) gerne jederzeit zur Verfügung. Wenn Sie Ihr Wahlterial in Tübingen ableisten möchten, melden Sie sich am einfachsten per Email unter [corinna.faehling@med.uni-tuebingen.de](mailto:corinna.faehling@med.uni-tuebingen.de). Andernfalls wenden Sie sich bitte an die PJ-Beauftragten des jeweiligen Akademischen Lehrkrankenhauses (ALK), welche Ihnen gerne weiterhelfen.

Wir wünschen Ihnen eine spannende und lehrreiche Zeit in unserer Abteilung und freuen uns auf Sie!

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. S. Zipfel  
Ärztlicher Direktor  
Prodekan Lehre

H. Wehner  
Ärztin  
Lehrbeauftragte

Dr. med. A. Herrmann-Werner  
Oberärztin  
Lehre und Prüfungsbeauftragte

Dr. med. C. Faehling  
Ärztin  
PJ-Beauftragte

## INHALTSVERZEICHNIS

WAHLTERTIAL AM UKT: ABTEILUNGSSPEZIFISCHE INFORMATIONEN .....	4
1. STRUKTURELLES .....	4
2. ORGANISATORISCHES .....	7
3. WICHTIGE TELEFONNUMMERN .....	9
4. „BASISSTUNDENPLÄNE“ .....	10
WAHLTERTIAL UKT / ALK: INHALTE UND LERNZIELE .....	12
1. LAUFZETTEL .....	12
2. LERNZIELKATALOG .....	13
2.1 PRAKTISCHE FERTIGKEITEN:.....	13
2.2 THEORETISCHES WISSEN:.....	13
3. PJ-UNTERRICHT INHALTE .....	14
4. LOGBUCH .....	16
4.1 PJ-GESPRÄCHE MIT KLINIKLEITENDEN .....	16
4.2 SELBSTEINSCHÄTZUNG PRAKTISCHER FÄHIGKEITEN .....	16
4.3 FREMDEINSCHÄTZUNG PRAKTISCHER FÄHIGKEITEN .....	18
4.4 FAKULTATIVE VERANSTALTUNGEN .....	23
4.5 PJ-UNTERRICHT .....	24
4.6 FALLVORSTELLUNG .....	24
5. EVALUATION .....	25

## WAHLTERTIAL AM UKT: ABTEILUNGSSPEZIFISCHE INFORMATIONEN

### 1. STRUKTURELLES

Wir freuen uns, dass Sie sich für ein Wahltertial in der Abteilung für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie entschieden haben! Wir bitten Sie, sich spätestens einen Monat vor Beginn des Tertials per Email (corinna.faebling@med.uni-tuebingen.de) bei uns zu melden. Es werden Ihnen dann der primäre Einsatzort sowie die Uhrzeit und der Ort genannt, an welchem Sie sich am ersten Arbeitstag bei uns einfinden sollen. Gerne berücksichtigen wir hierbei Ihre Wünsche bezüglich bevorzugter Arbeitsplätze. Während Ihrer Zeit bei uns ist *ein* Wechsel der Einheit möglich; mehr ist aus unserer Sicht nicht sinnvoll, da wir Sie gerne aktiv in unsere tägliche Arbeit einbeziehen möchten, was eine gewisse Kontinuität voraussetzt. Zumindest eine Hälfte Ihres Einsatzes sollte in einem der Teams auf Station stattfinden.

### ABTEILUNGSSTRUKTUR:

Die Abteilung verfügt über folgende Einrichtungen:

#### **1) Station:**

Team 7: Vorwiegend PatientInnen mit Essstörungen (Anorexie, Bulimie, Binge-Eating-Störung) und Adipositas mit komorbiden psychischen Erkrankungen, 13 Behandlungsplätze.

Team 8: Vorwiegend PatientInnen mit stressassoziierten Erkrankungen und Schmerzstörungen sowie somatoformen Störungen, 13 Behandlungsplätze.

#### **2) Tagesklinik:**

PatientInnen mit gesamtem Spektrum psychosomatischer und somatopsychischer Erkrankungen; 13 Behandlungsplätze.

#### **3) Hochschul- und Institutsambulanz:**

Hier erfolgt die Diagnostik und individuelle Therapieplanung (ambulant, teilstationär, stationär), sowie im Rahmen der Institutsambulanz die ambulante therapeutische Begleitung in Einzel- und Gruppensettings.

#### **4) Konsildienst:**

Grundsätzlich ist es selbstverständlich auch gerne möglich, am Konsildienst der Abteilung teilzunehmen. Hierfür besprechen Sie sich am günstigsten mit Ihrem/Ihrer Mentor/In.

### MENTOR/IN:

Ihnen wird für die gesamten 16 Wochen Ihres Tertials ein/e persönliche/r Mentor/in zugeteilt. Diese Person ist für Sie Ansprechpartner/in Nummer 1 und unterstützt Sie in der Ausbildung gemäß diesem Logbuch. Dies muss nicht zwingend eine Person aus dem Team sein, dem Sie gerade aktuell angehören. Zumeist hat es sich bewährt, eine/n BetreuerIn aus dem initialen Einsatzgebiet auszuwählen und diese/n

bei einem Wechsel „mitzunehmen“. Selbstverständlich steht Ihnen aber prinzipiell immer das ganze Team gerne zur Verfügung, falls Sie Fragen haben sollten.

Vorgesehen sind persönliche Gespräche spätestens alle vier Wochen. Diese dienen dazu, anstehende Dinge zu besprechen und insbesondere zu schauen, an welchem Punkt innerhalb Ihrer Ausbildung bei uns Sie sich gerade befinden. Nach der Hälfte der Zeit sollten Sie sich mit Ihrem/r Betreuer/in zusammensetzen und anhand des Logbuches explizit genau das zu analysieren: was davon haben Sie bereits erfüllt? Was steht noch aus und sollte somit baldmöglichst in die Wege geleitet werden?

Im Anhang finden Sie jeweils einen Basisstundenplan, der Ihnen die Besprechungen und Therapien für Ihre individuelle Wochenplanung anzeigt. Diese soll in Rücksprache mit dem für Sie zuständigen Team individuell an Ihre Bedürfnisse und die des Einsatzortes angepasst, sowie durch fakultative bzw. flexible Termine ergänzt werden. Was dabei was ist, wird weiter unten noch erläutert.

## **ÖRTLICHKEITEN:**

### **a) Ambulanz:**

Kliniken Tal, ViTa-Gebäude, Osianderstr. 5, 72076 Tübingen

### **b) Station:**

Kliniken Berg, Medizinische Klinik, Otfried-Müller-Str. 10, 72076 Tübingen  
Ebene 7 und 8

### **c) Tagesklinik:**

Kliniken Berg, Gesundheitszentrum Tübingen, Hoppe-Seyler-Str. 6, 72076 Tübingen  
Ebene 6

## **TAGESABLAUF:**

### **1) Ambulanz:**

Arbeitsbeginn ist um 8.30 Uhr. Die Frühbesprechung findet am Montag um 8:30 Uhr statt. Dienstags ist die Besprechung um 10:30 Uhr, am Donnerstag um 8:10 Uhr. Die Tage sind verschieden strukturiert, weitere Konferenzen und Besprechungen finden einmal wöchentlich statt (Ambulanzbesprechung, Konsilbesprechung, Organisationsbesprechung, Supervisionstermine). Je nach Tagesablauf ist für Sie dann gegen 16–17 Uhr Schluss.

### **2) Station**

Arbeitsbeginn ist morgens um 8.00 Uhr. Eine Ausnahme ist die Abteilungsfortbildung/-besprechung mittwochs (für alle ärztlichen und therapeutischen Mitarbeiter/innen), die um 8.15 Uhr beginnt und 1x/Monat in einem Hörsaal oder Konferenzraum und an den anderen Mittwochen per zoom stattfindet. Nähere Informationen erhalten Sie vor Ort nach Beginn Ihres Tertials. Es kann sein, dass Sie auf Station

auch zum Blutabnehmen eingeteilt werden. Blutabnahmezeiten sind Mo, Di, Do und Fr von 8.30 bis ca. 9.00 Uhr. Mittwoch ab 9:45 Uhr. Je nach Tagesablauf ist für Sie dann von Stationsseite her gegen 16–17 Uhr Schluss.

### **3) Tagesklinik**

Arbeitsbeginn ist für Sie morgens um 8.15 Uhr. Je nach Wochentag starten Sie mit Visite, Übergabe oder Therapiegruppe. Mittwochs beginnen Sie um 8.15 Uhr mit der Abteilungsbesprechung (für alle ärztlichen und therapeutischen Mitarbeiter/innen) im Konferenzraum 1 des Gesundheitszentrums (Ebene 4). Je nach Tagesablauf ist für Sie dann von Tagesklinikseite her gegen 16–17 Uhr Schluss.

### **SELBSTSTUDIUM UND WEITERBILDUNG:**

Wir möchten Ihnen ausreichend Zeit zum **Selbststudium** ermöglichen. Dafür haben wir relevante Literatur für Sie zusammengestellt und hinterlegt. Sie können für Ihr Selbststudium selbstverständlich gerne unsere Bibliothek in der Ambulanz (Osian-derstr. 5) nutzen. Wann Sie sich Zeit für Ihr Selbststudium nehmen, sollten Sie mit dem Team Ihres Einsatzortes individuell absprechen. Dabei nehmen wir auf Ihre Wünsche gerne Rücksicht, natürlich sollten aber auch die Abläufe Ihres Einsatzortes berücksichtigt werden. Nach geltender Studienordnung steht Ihnen dafür 0,5 Tage pro Woche zu.

Jeden Mittwoch findet um 08:15 (via zoom und 1x/Monat in Präsenz) eine Abteilungsfortbildung statt. Zudem ist im Semester wöchentlich dienstags von 13–14 Uhr das **psychosomatische Forschungskolloquium**, in welchem laufende Studien und Ergebnisse präsentiert werden. Alle vier Wochen findet mittwochs auf Station eine **Fallsupervision** durch einen externen Supervisor statt. Zusätzlich findet etwa alle zwei Monate eine **Familientherapie-Supervision** statt, in der spezielle Auswirkungen von Erkrankungen auf das familiäre und partnerschaftliche System mit einem externen Supervisor besprochen werden. Regelmäßig findet auch die **Gruppen-supervision** als Live- oder Videosupervision statt. Die Termine hierzu erfahren Sie bei Beginn Ihrer Tätigkeit von Ihrem/r Betreuer/in.

Aufgrund der engen Vernetzung unseres Faches mit den anderen Abteilungen der Medizinischen Klinik und der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie legen wir großen Wert darauf, dass Sie an den gemeinsamen Fortbildungen teilnehmen. Dies sind die **internistische Fallpräsentation** dienstags von 13.00–13.30 Uhr im großen Hörsaal der medizinischen Klinik, sowie das **Kolloquium** mittwochs von 15.30–17.00 Uhr im Festsaal der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (aktuell via zoom).

In der täglichen klinischen Stationsarbeit werden Sie auch die Möglichkeit haben, an der **Einzelsupervision** (in der Regel hat jede/r Assistenzarzt/-ärztin eine pro Woche) durch den/die für die Einheit zuständige/n Oberarzt/-ärztin teilzunehmen.

## 2. ORGANISATORISCHES

### Bescheinigung:

Wir fertigen gerne ein Zeugnis über Ihre Tätigkeit in unserer Abteilung an. Sagen Sie dafür bitte rechtzeitig Ihrer Mentorin bzw. Ihrem Mentor Bescheid.

### Bibliothek:

In unserer Ambulanz in der Osianderstr. 5 haben wir eine Bibliothek mit ausgewählter Literatur und Fachzeitschriften, die Sie natürlich gerne jederzeit benutzen dürfen. Es handelt sich um eine Präsenzbibliothek. Ausleihe von Büchern ist leider nicht möglich.

### Computer-Zugang:

Als PJ-Studierende bekommen Sie für Ihre Arbeit einen eigenständigen Zugang zu der EDV. Um Sie bei uns für die Dauer Ihres Tertials registrieren zu lassen, schicken Sie bitte folgende Daten an den jeweiligen Oberarzt Ihres zukünftigen Einsatzbereiches oder an Frau Corinna Faehling ([corinna.faehling@med.uni-tuebingen.de](mailto:corinna.faehling@med.uni-tuebingen.de)):

- Vorname und Nachname
- Titel
- Geburtsdatum
- Ausbildung („Medizinstudent/in“)
- Kurze genaue Tätigkeits-/Einsatzortbeschreibung (dies ist wichtig, um genau zu definieren, auf welche Teile des Laufwerks Sie Zugriff brauchen)
- Dienststelle (mit Straße und Hausnummer dieser)
- Arbeitsstelle (Etage und Raum)
- Telefonnummer des Arbeitsplatzes (Alternativ die des jeweiligen Sekretariats/Pflegezimmers)
- Betreuer/in mit Namen und Telefonnummer und (falls Sie diese Email von Ihrem privaten Emailaccount gesendet haben und nicht ohnehin schon über Ihre/n Betreuer/in) Emailadresse des Betreuers, an welchen die Zugangsdaten dann gesendet werden

EDV-Beauftragter der Abteilung ist

- [Norbert.Schaeffeler@med.uni-tuebingen.de](mailto:Norbert.Schaeffeler@med.uni-tuebingen.de)

Für einen eigenständigen Zugriff auf externes Internet brauchen Sie noch eine weitere Zugangsberechtigung.

Außerdem erhalten Sie einen Zugang sowie eine Schulung zu unserem Klinikprogramm „Meona“, über welches unter anderem Medikamente verordnet und Befunde eingesehen werden können.

### „Handwerkszeug“:

Bitte bringen Sie folgende Untersuchungsinstrumente mit: Stethoskop, Reflexhammer, Pupillenleuchte.

### Kleidung:

Im therapeutischen Kontext tragen wir keine Kittel, sondern angemessene „Straßenkleidung“. Für die körperlichen Untersuchungen wird jedoch ein Kittel vorausgesetzt, so dass Sie diesen bitte mitbringen müssen.

### Lehrbeauftragte:

Ansprechpartnerin für übergeordnete Lehrfragen ist für Sie Frau Hannah Wehner (hannah.wehner@med.uni-tuebingen.de). Die PJ-Beauftragte unserer Abteilung ist Frau Dr. Corinna Faehling (corinna.faehling@med.uni-tuebingen.de oder 07071/29-86820).

### Meldepflicht:

Bitte melden Sie sich bei Krankheit umgehend morgens bei Ihrem Einsatzbereich.

### Nacht-/Wochenenddienste:

Da unsere Dienste als primäre Rufbereitschaftsdienste organisiert sind, werden Sie in unserer Abteilung an den Wochenenden sowie nachts dienstfrei sein. Auf Wunsch dürfen Sie natürlich gerne einmal zu den Wochenend-Präsenzzeiten (Sa 9–10 Uhr und So 16:45–18.30 Uhr) mit auf Station gehen.

### Schlüssel:

Für die Zeit Ihres Einsatzes bekommen Sie jeweils von der Einheit unserer Abteilung, in welcher Sie aktuell arbeiten, einen Schlüssel zugeteilt. Auch wenn es eigentlich selbstverständlich sein sollte, weisen wir in diesem Zusammenhang noch einmal auf die damit verbundene Verantwortung hin.

### Sekretariat:

Ansprechpartnerinnen im Sekretariat Tal sind  
Frau Milde (86719)  
Frau Klaus (86719)

Das Sekretariat befindet sich in der Psychosomatischen Ambulanz. Die Sprechzeiten sind täglich von 8 bis 16 Uhr.

Ansprechpartnerin auf dem Berg ist das Stationssekretariat von Frau Gaschler (86883).

### Urlaub:

Bitte sprechen Sie Urlaubswünsche rechtzeitig mit Ihrem/Ihrer Betreuer/in und an Ihrem jeweiligen Einsatzort ab.



### 3. WICHTIGE TELEFONNUMMERN

Bei PJ-Beginn erhalten Sie von Ihrer Mentorin/Ihrem Mentor eine aktuelle Telefonliste der Abteilung. Wichtige Telefonnummern vorab könnten sein:

Sekretariat der Ambulanz	07071/29-86714 oder -86719
Sekretariat Station	07071/29-86883
Stationszimmer Tagesklinik	07071/29-81180 oder -81190
Stationszimmer Station	07071/29-86816 oder -87309
Lehrbeauftragte Fr Hannah Wehner	07071/29-86815
PJ-Beauftragte Fr. Dr. med. Corinna Faehling	07071/29-86820

#### 4. „BASISSTUNDENPLÄNE“

Die hier aufgeführten Stundenpläne bilden für jede Einheit lediglich den Rahmen. Die Zeit dazwischen ist von Ihnen mit oben genannten fakultativen Veranstaltungen, mit Aufnahmen, körperlichen Untersuchungen oder anfallenden Routineaufgaben zu füllen.

##### 1) Station:

MONTAG	DIENSTAG	MITTWOCH	DONNERSTAG	FREITAG
<p>8.15-8.30 Übergabe</p> <p>8.30 Blutentnahme</p> <p>10:30-11:45 IPT Gruppe (Interpersonelle Psychotherapie Gruppe)</p>	<p>8.30 Blutentnahme</p> <p>9.00-9.50 Gruppentherapie, anschließend Nachbesprechung</p> <p>11.30 Teambesprechung</p>	<p>8.15-9.00 Abteilungsbesprechung bzw. -fortbildung (zoom)</p> <p>9.45 Blutentnahme</p>	<p>8.30 Blutentnahme</p> <p>8.25-11.00 Oberarzt-/Chefarztvisite, Team 7 und Team 8 parallel</p>	<p>8.15-08.30 Übergabe</p> <p>8.30 Blutentnahme</p> <p>9.00-09.50 Gruppentherapie, anschließend Nachbesprechung</p> <p>10.00-11.30 Fokus Team 8</p> <p>11.35-12.00 Gesamtfokus (alle 2 Wochen)</p> <p>12.00-13.30 Fokus Team 7</p>
<b>12.00-13.00 Mittagspause</b>				
<p><b>13.00</b> Vorbesprechung Essgruppe</p> <p><b>13.30-14.45</b> Essgruppe</p> <p><b>14.45</b> Nachbesprechung Essgruppe</p> <p><b>15.00-15.25</b> Stabilisierungsgruppe oder PME 15:00 bis 15:30 h</p> <p><b>15:50 h bis 16:40h</b> Schmerzgruppe</p>	<p><b>15.15-16.30</b> Sozialtherapeutische Gruppe</p> <p>17:00-17:50 Tanzgruppe</p>	<p><b>14.00-15.30</b> vierwöchentlich Fallsupervision bzw. alle 2 Monate Familiensupervision</p> <p><b>16.00-16.50</b> QiGong</p> <p><b>17.00-17.25</b> Patientenmeeting</p> <p><b>15.30-17.00</b> gemeinsames Kolloquium mit der Klinik für Psychiatrie (zoom)</p>	<p><b>13.00-13.30</b> internistische Kurvenvisite</p> <p><b>15.10-15.35</b> Schmerzgruppe Hausaufgabenbesprechung</p> <p><b>16.00-17.40</b> Gartentherapie</p>	<p><b>15.20-16.10</b> PME</p>

## 2) Tagesklinik:

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
7	45				
8	15 30 45	Impulsgruppe 25 Min. Anschließend: Sprechstunde Pflege Übergabe 8.30-9.00	Impulsgruppe 25 Min. Anschließend: Sprechstunde Pflege Morgenaustausch 9.00 kurze Übergabe	Impulszentrierte Gruppentherapie (IZGT) 08.00-08.50 8.50 kurze Übergabe	Impulsgruppe 25 Min. Anschließend: Sprechstunde Pflege
9	15 30 45	4 Physio- Einzel 09.00-11.00 Schmerz- patienten	Abteilungs- Konferenz GZT Ebans 4 08.15-09.00	Einzeltherapie/ Pflege	Fokus 8.30-10.30 Tanztherapie 09.00-09.50
10	15 30 45	4 Physio- Einzel 09.00-11.00 Schmerz- patienten	SKT-Gruppe 10.30-11.45	Kunsttherapie 10.00-11.40 allgemein	Therapiegruppe 10.50-11.45 kurze Nachbesprechung
11	15 30 45	Kunsttherapie 10.00-11.40 allgemein	Sprechstunde Pflege	Sprechstunde Pflege	Sprechstunde Pflege
12	15 30 45	Mittagessen/Ruhezeit			
13	15 30 45	Kunsttherapie 13.15-14.55 Schmerz	Einzeltherapie/ Pflege	Kunsttherapie 13.15-14.55 Schmerz	PNF 12.50-13.20 Einzeltherapie/ Pflege
14	15 30 45	PNF 14.45-15.15 Sprechstunde Pflege	Physio aktiv 14.00-14.50	Einzeltherapie/ Pflege	Sprechstunde Pflege
15	15 30 45	Sprechstunde Pflege	Patientenplenum 15.30-16.00	Sprechstunde Pflege	Einzeltherapie/ Pflege
16	15	Abschlussreflexion/30 Min.	Abschlussreflexion/30 Min.	Abschlussreflexion/30 Min.	Abschlussreflexion/30 Min.

## WAHLTERTIAL UKT / ALK: INHALTE UND LERNZIELE

### 1. LAUFZETTEL

Dieser Laufzettel dokumentiert, dass während Ihres Tertials auch wirklich gemeinsam mit dem Logbuch gearbeitet wurde. Am Ende des Tertials werden wir den Laufzettel an das Studiendekanat weiterleiten.

#### PJ-Gespräche

	Datum	Betreuer/in	Unterschrift
Anfangsgespräch			
2. Gespräch			
Abschlussgespräch			

## 2. LERNZIELKATALOG

### 2.1 PRAKTISCHE FERTIGKEITEN:

Am Ende des Tertials Psychosomatische Medizin und Psychotherapie sollten Sie in der Lage sein,

- die Gesprächsführung mit psychosomatisch erkrankten Patienten/innen unter Supervision durchführen zu können,
- ein Erstgespräch bei einem unbekanntem Patienten strukturiert durchführen zu können und mit dessen Hilfe diagnostische und differentialdiagnostische Überlegungen anstellen zu können,
- Aufnahmeberichte, Verlaufsberichte und Entlassungsberichte unter Supervision anfertigen zu können,
- eigenständig unter Supervision eine psychosomatische Therapieplanung aufzustellen,
- eine sichere Patientenvorstellung bei Visite durchführen zu können
- medizinische Untersuchungen etc. eigenständig nach Rücksprache anordnen, in die Wege leiten und interpretieren zu können

## 2.2 THEORETISCHES WISSEN:

Wir möchten, dass Sie neben der praktischen Arbeit die wichtigsten Krankheitsbilder unseres Faches auch theoretisch ausführlich kennen lernen. Deshalb werden Sie auch einen speziellen theoretischen Unterricht haben, der in der Regel 14-tägig stattfinden wird. Dies ist quasi ein „Workshop“ über die gesamte Tertialzeit und findet je nach Einsatzort zu unterschiedlichen Terminen statt, die Sie mit ihrem Mentor/Ihrer Mentorin individuell vereinbaren. Wenn möglich, versuchen wir mit allen PJ-lern in den unterschiedlichen Bereichen unserer Abteilung gemeinsame Termine für den PJ-Unterricht zu finden.

Zu den im Folgenden genannten Themenblöcken finden Sie spezifische Literatur in unserer Bibliothek und eLibrary.

## 3. PJ-UNTERRICHT INHALTE

Theorieblock	Dozent/in
1. Überblick Psychotherapie - verschiedene Verfahren (VT, TP; PA; ST)	Fr. Ye-Si Shin-Junghanß
2. Das therapeutische Erstgespräch	Dr. Nazar Mazurak
3. Diagnostik I - Psychometrie, OPD - (Psycho-)Somatische Diagnostik	Dr. Nora Rapps
4. Diagnostik II - AMDP-Befund - ICD-10/11 - Vom Befund zur Therapieplanung	Dr. Daniel Watolla
6. Pflege in der Psychosomatik	Fr. Christina Lau
7. Depression <sup>1</sup>	Fr. Carolin Thurner
8. Angststörungen	Prof. Anne Herrmann-Werner
9. Essstörung I - Anorexia nervosa - Bulimia nervosa	Dr. Gaby Resmark
10. Essstörung II - Binge-Eating-Störung - Adipositas	Dr. Sandra Becker
11. Konversions-/somatoforme Störungen	Prof. Andreas Stengel
12. (Somatoforme) Schmerzstörung	Dr. Elisabeth Schwesinger
13. Trauma und Belastungsstörungen	

	Dr. Rebecca Erschens
14. Persönlichkeitsstörungen	Dr. Nina Gani
15. Psychopharmakotherapie	Dr. Annika Philipps
16. Vorbereitung der Fallvorstellung <sup>2</sup>	Zuständige Bereichsleitung

- 1 Bei der Besprechung der Krankheitsbilder sollen folgende Dinge berücksichtigt werden: Epidemiologie, Ätiologie/Pathogenese, Symptomatik, Diagnostik und Differentialdiagnostik, sowie Therapie und Prognose.
- 2 Im Rahmen Ihres Praktischen Jahres bei uns sollen Sie gegen Ende Ihres Tertials in unserer Teambesprechung dienstags selbst auch einen Patientenfall, den Sie während Ihrer Zeit begleitet haben, vorstellen. Um Sie hierbei nicht ins „kalte Wasser“ zu werfen, dient der Fortbildungstermin Nummer 8 der gemeinsamen Vorbereitung dieser Fallvorstellung.

Zusätzlich zu oben beschriebenen strukturierten PJ-Unterricht haben Sie natürlich auch im Rahmen der täglichen Stationsarbeit die Gelegenheit, Ihr theoretisches Wissen zu erweitern. Hierbei sollten Sie ...

- Patienten mit folgenden Krankheitsbildern gesehen haben:
  - Angst/Panik
  - Depression
  - Somatisierungsstörung
  - Somatoforme Schmerzstörung
  - Essstörungen (Anorexie, Bulimie, Binge-Eating-Disorder)
  - Persönlichkeitsstörungen (v.a. ängstlich-vermeidende, abhängige und narzisstische)
  - Anpassungsstörung/Belastungsreaktion
- folgende Techniken und Phänomene der Arzt-Patienten-Interaktion benennen und erkennen können:
  - grundlegende Fragetechniken
  - Übertragung/Gegenübertragung
  - Verstärkertechniken im Gespräch
  - Aktives Zuhören
  - Spiegeln
  - Regeln/Techniken zur Gesprächsstrukturierung/Motivational Interview
- Vor- und Nachteile der Arbeit im multiprofessionellen Team benennen können und als Teil des Teams eigene Grenzen erkennen und rechtzeitig und aktiv Hilfe suchen
- psychopharmakologische Therapieschemata bei den gesehenen Krankheitsbildern erklären können und um deren gängigste Nebenwirkungen wissen, sowie diese behandeln können

- Grundkenntnisse auf dem Gebiet der störungsspezifischen Psychotherapie erwerben
- Das verwendete Dokumentationssystem der Abteilung sicher erklären können
- Gruppenprozesse erkennen und benennen können

## 4. LOGBUCH

Checkliste:

Wir haben die Checkliste nach einem einfachen Stufenschema aufgebaut:

Stufe A = erklärendes Vorgehen durch den Stationsarzt

Stufe B = Sie führen die Tätigkeit eigenständig unter Supervision aus

Stufe C = Sie führen die Tätigkeit selbstständig durch.

Grundsätzlich soll das Logbuch Ihnen und uns als Unterstützung dienen, in diesem Sinn sind auch die Unterschriftenlisten zu verstehen.

### 4.1 PJ-GESPRÄCHE MIT KLINIKLEITENDEN

	Datum	Unterschrift
Anfangsgespräch		
Abschlussgespräch		

### 4.2 SELBSTEINSCHÄTZUNG PRAKTISCHER FÄHIGKEITEN

Vereinbaren Sie mit Ihrer/m Mentor/in im Voraus zu welchem Zeitpunkt, Sie Ihre praktischen Fertigkeiten selbst einschätzen sollen. Geben Sie ggf. zunächst an , auf welcher Stufe B oder C Sie Ihre Tätigkeit durchgeführt haben, bevor sie Ihre Einschätzung formulieren:

***Zum jetzigen Zeitpunkt sehe ich meine praktischen Tätigkeiten im folgenden Punkt als ... an:***

#### PSYCHOSOMATISCHE ANAMNESE-ERHEBUNG

<input type="checkbox"/> B	Unter Supervision durchgeführt
Datum:	
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend
a) Umgang mit Patienten	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
b) Eingehen auf Patienten	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
c) Anamnesestruktur	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
d) Anamnesevollständigkeit	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥



## KÖRPERLICHE UNTERSUCHUNG und SOMATISCHE ANAMNESE

<input type="checkbox"/> B	Unter Supervision durchgeführt
<input type="checkbox"/> C	Eigenständig durchgeführt
Datum:	
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend
a) Umgang mit Patienten	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
b) Eingehen auf Patienten	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
c) Anamnesestruktur	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
d) Anamnesevollständigkeit	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥

## PLANUNG VON DIAGNOSTIK UND THERAPIE

<input type="checkbox"/> B	Unter Supervision durchgeführt
<input type="checkbox"/> C	eigenständig durchgeführt
Datum:	
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend
a) Vollständigkeit (Anordnungsbogen, Basisuntersuchungen, etc.)	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
b) Zielgerichtetheit	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
c) Differentialdiagnostik	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥

## PATIENTENVORSTELLUNG BEI VISITE

<input type="checkbox"/> B	Unter Supervision durchgeführt
Datum:	
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend
a) Vollständigkeit	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
b) Verständlichkeit	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
c) Zielgerichtetheit	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥

## ERSTELLEN EINES AUFNAHMEBEFUNDES FÜR ARZTBRIEF

<input type="checkbox"/> C	eigenständig durchgeführt
Datum:	
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend
a) Vollständigkeit	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
b) Verständlichkeit	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
c) Struktur	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
d) psychopathologische Hypothesen	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥

### 4.3 FREMDEINSCHÄTZUNG PRAKTISCHER FÄHIGKEITEN

#### PSYCHOSOMATISCHE ANAMNESE-ERHEBUNG (Aufnahmegespräch)

A1	Zugeschaut und unterrichtet
Datum:	Unterschrift

A2	Zugeschaut und unterrichtet
Datum:	Unterschrift

A3	Zugeschaut und unterrichtet
Datum:	Unterschrift

B1	Unter Supervision durchgeführt
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend
a) Umgang mit Patienten	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
b) Eingehen auf Patienten	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
c) Anamnesestruktur	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
d) Anamnesevollständigkeit	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Datum:	Unterschrift

B2	Unter Supervision durchgeführt
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend
a) Umgang mit Patienten	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
b) Eingehen auf Patienten	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
c) Anamnesestruktur	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
d) Anamnesevollständigkeit	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Datum:	Unterschrift

B3	Unter Supervision durchgeführt
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend
a) Umgang mit Patienten	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
b) Eingehen auf Patienten	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
c) Anamnesestruktur	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
d) Anamnesevollständigkeit	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Datum:	Unterschrift

## KÖRPERLICHE UNTERSUCHUNG und SOMATISCHE ANAMNESE

A1	Zugeschaut und unterrichtet
Datum:	Unterschrift

B1	Unter Supervision durchgeführt
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend
a) Umgang mit Patienten	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
b) Eingehen auf Patienten	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
c) Anamnesestruktur	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
d) Anamnesevollständigkeit	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Datum:	Unterschrift

C1	Eigenständig durchgeführt
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend
a) Umgang mit Patienten	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
b) Eingehen auf Patienten	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
c) Anamnesestruktur	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
d) Anamnesevollständigkeit	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Datum:	Unterschrift

C2	Eigenständig durchgeführt
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend
a) Umgang mit Patienten	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
b) Eingehen auf Patienten	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
c) Anamnesestruktur	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
d) Anamnesevollständigkeit	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Datum:	Unterschrift

C3	Eigenständig durchgeführt
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend
a) Umgang mit Patienten	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
b) Eingehen auf Patienten	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
c) Anamnesestruktur	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
d) Anamnesevollständigkeit	① ② ③ ④ ⑤ ⑥
Datum:	Unterschrift

## PLANUNG VON DIAGNOSTIK UND THERAPIE

A1	Zugeschaut und unterrichtet
Datum:	Unterschrift

B1	Unter Supervision durchgeführt
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend
a) Vollständigkeit (Anordnungsbogen, Basisuntersuchungen, etc.)	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
b) Zielgerichtetheit	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
c) Differentialdiagnostik	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
Datum:	Unterschrift

C1	eigenständig durchgeführt
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend
a) Vollständigkeit (Anordnungsbogen, Basisuntersuchungen, etc.)	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
b) Zielgerichtetheit	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
c) Differentialdiagnostik	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
Datum:	Unterschrift

C2	eigenständig durchgeführt
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend
a) Vollständigkeit (Anordnungsbogen, Basisuntersuchungen, etc.)	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
b) Zielgerichtetheit	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
c) Differentialdiagnostik	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
Datum:	Unterschrift

C3	eigenständig durchgeführt
Bewertung	1 = sehr gut ... 6 = ungenügend
a) Vollständigkeit (Anordnungsbogen, Basisuntersuchungen, etc.)	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
b) Zielgerichtetheit	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
c) Differentialdiagnostik	①    ②    ③    ④    ⑤    ⑥
Datum:	Unterschrift

## PATIENTENVORSTELLUNG BEI VISITE

B1	Unter Supervision durchgeführt					
Bewertung		1 = sehr gut ... 6 = ungenügend				
a) Vollständigkeit	①	②	③	④	⑤	⑥
b) Verständlichkeit	①	②	③	④	⑤	⑥
c) Zielgerichtetheit	①	②	③	④	⑤	⑥
Datum:	Unterschrift					

B2	Unter Supervision durchgeführt					
Bewertung		1 = sehr gut ... 6 = ungenügend				
a) Vollständigkeit	①	②	③	④	⑤	⑥
b) Verständlichkeit	①	②	③	④	⑤	⑥
c) Zielgerichtetheit	①	②	③	④	⑤	⑥
Datum:	Unterschrift					

B3	Unter Supervision durchgeführt					
Bewertung		1 = sehr gut ... 6 = ungenügend				
a) Vollständigkeit	①	②	③	④	⑤	⑥
b) Verständlichkeit	①	②	③	④	⑤	⑥
c) Zielgerichtetheit	①	②	③	④	⑤	⑥
Datum:	Unterschrift					

B4	Unter Supervision durchgeführt					
Bewertung		1 = sehr gut ... 6 = ungenügend				
a) Vollständigkeit	①	②	③	④	⑤	⑥
b) Verständlichkeit	①	②	③	④	⑤	⑥
c) Zielgerichtetheit	①	②	③	④	⑤	⑥
Datum:	Unterschrift					

## ERSTELLEN EINES AUFNAHMEBEFUNDES FÜR ARZTBRIEF

<b>C1</b>	eigenständig durchgeführt				
<b>Bewertung</b>	<b>1 = sehr gut ... 6 = ungenügend</b>				
a) Vollständigkeit	①	②	③	④	⑤ ⑥
b) Verständlichkeit	①	②	③	④	⑤ ⑥
c) Struktur	①	②	③	④	⑤ ⑥
d) psychopathologische Hypothesen	①	②	③	④	⑤ ⑥
<b>Datum:</b>		<b>Unterschrift</b>			

<b>C2</b>	eigenständig durchgeführt				
<b>Bewertung</b>	<b>1 = sehr gut ... 6 = ungenügend</b>				
a) Vollständigkeit	①	②	③	④	⑤ ⑥
b) Verständlichkeit	①	②	③	④	⑤ ⑥
c) Struktur	①	②	③	④	⑤ ⑥
d) psychopathologische Hypothesen	①	②	③	④	⑤ ⑥
<b>Datum:</b>		<b>Unterschrift</b>			

<b>C3</b>	eigenständig durchgeführt				
<b>Bewertung</b>	<b>1 = sehr gut ... 6 = ungenügend</b>				
a) Vollständigkeit	①	②	③	④	⑤ ⑥
b) Verständlichkeit	①	②	③	④	⑤ ⑥
c) Struktur	①	②	③	④	⑤ ⑥
d) psychopathologische Hypothesen	①	②	③	④	⑤ ⑥
<b>Datum:</b>		<b>Unterschrift</b>			

<b>C4</b>	eigenständig durchgeführt				
<b>Bewertung</b>	<b>1 = sehr gut ... 6 = ungenügend</b>				
a) Vollständigkeit	①	②	③	④	⑤ ⑥
b) Verständlichkeit	①	②	③	④	⑤ ⑥
c) Struktur	①	②	③	④	⑤ ⑥
d) psychopathologische Hypothesen	①	②	③	④	⑤ ⑥
<b>Datum:</b>		<b>Unterschrift</b>			

#### 4.4 FAKULTATIVE VERANSTALTUNGEN

Diese Veranstaltungen sind als Anregung gedacht, was noch alles möglich ist. Sie werden nicht alles davon in jedem Bereich machen können; andererseits gibt es auch Dinge, die hier nicht aufgeführt sind und die Sie eigenständig ergänzen können. Sie sollten am Ende Ihrer Zeit bei uns von den unten angeführten Veranstaltungen jedoch mindestens 10 besucht haben. Gerne unterstützen wir Sie auch in diesem Bereich, Ihr Tertial bei uns nach Ihren Neigungen und Interessenschwerpunkten zu gestalten.

<b>Veranstaltung</b>	<b>Datum</b>	<b>Unterschrift</b>
Musiktherapie		
Kunsttherapie		
Sozialtherapie		
Patientenmeeting		
Morgen-/Abendrunde (Tagesklinik)		
PME (progressive Muskelentspannung)		
Qi Gong		
Bewegungstherapie		
Körpertherapie		
Edukative Gruppe (Schmerzgruppe)		
Essgruppe		
Kochgruppe		
Stabilisierungsgruppe		
Biofeedback		
Tanztherapie		
Sonstiges:		

## 4.5 PJ-UNTERRICHT

Theorieblock	Datum	Unterschrift
1. Überblick Psychotherapie - verschiedene Verfahren (VT, TP; PA; ST)		
2. Das therapeutische Erstgespräch		
3. Diagnostik I - Psychometrie, OPD - (Psycho-)Somatische Diagnostik		
4. Diagnostik II - AMDP-Befund - ICD-10/11 - Vom Befund zur Therapieplanung		
6. Pflege in der Psychosomatik		
7. Depression <sup>1</sup>		
8. Angststörungen		
9. Essstörung I - Anorexia nervosa - Bulimia nervosa		
10. Essstörung II - Binge-Eating-Störung - Adipositas		
11. Konversions-/somatoforme Störungen		
12. (Somatoforme) Schmerzstörung		
13. Trauma und Belastungsstörungen		
14. Persönlichkeitsstörungen		
15. Psychopharmakotherapie		
16. Vorbereitung der Fallvorstellung <sup>2</sup>		

## 4.6 FALLVORSTELLUNG

Datum:	Unterschrift:
--------	---------------



## 5. EVALUATION

Es ist uns wichtig, dass wir eine Rückmeldung über Ihren Eindruck Ihres Tertials erhalten. So wie wir Sie in unseren klinischen Alltag mit einbeziehen, möchten wir Sie auch in die stetige Überarbeitung und Neugestaltung unseres PJ-Curriculums einbinden. Nur Sie können uns sagen, was aus Studierendensicht gut läuft und was nicht. Nur Sie wissen, wo Schwachstellen sind und Dinge in Bezug auf Ihren Lernerfolg optimiert werden sollten. Wir sind besonders an Ihrer individuellen, mündlichen Rückmeldung interessiert. Als Anhaltspunkt bitten wir Sie, zu dem Abschlussgespräch **mit Ihrer Mentorin/Ihrem Mentor** auch den folgenden Evaluationsbogen ausgefüllt mitzubringen UND Ihr Tertial auch in Tuevalon zu evaluieren.

<b>Generelles:</b>						
<input type="checkbox"/> Ambulanz <input type="checkbox"/> Station Team 7 <input type="checkbox"/> Station Team 8 <input type="checkbox"/> Tagesklinik						
Zustimmung zur Aussage: ① voll und ganz, ② = hauptsächlich, ③ = eher ④ teilweise, ⑤ = eher nicht, ⑥ = überhaupt nicht						
Ich fühlte mich als PJ gut in die tägliche Routine integriert	①	②	③	④	⑤	⑥
Die Ärzte/Ärztinnen in meinem Einsatzbereich haben sich Zeit für mich und für Erklärungen genommen	①	②	③	④	⑤	⑥
Die Ärzte/Ärztinnen in meinem Einsatzbereich haben die von mir erhobenen Befunde, vorgeschlagenen Maßnahmen etc korrigiert und besprochen	①	②	③	④	⑤	⑥
Ich habe den Eindruck, dass in der Abteilung Lehre ernst genommen wird	①	②	③	④	⑤	⑥
Ich hatte die Möglichkeit, einzelne Patienten/Patientinnen intensiv zu begleiten	①	②	③	④	⑤	⑥
Ich hatte die Möglichkeit, Diagnosen und therapeutische Procedere eigenständig zu entwickeln	①	②	③	④	⑤	⑥
Ich konnte Patienten/Patientinnen eigenständig auf Visite vorstellen	①	②	③	④	⑤	⑥
Ich habe eigene Berichte (Verläufe, Entlassbriefe, etc.) zu Patienten/Patientinnen	①	②	③	④	⑤	⑥
Ich wurde mit technischen Abläufen (z.B. Procedere der Verschlüsselung) vertraut gemacht	①	②	③	④	⑤	⑥
Die Supervision durch die/den zuständige/ n Oberarzt/-ärztin war hilfreich	①	②	③	④	⑤	⑥
Die Vermittlung von kommunikativen Fertigkeiten im Kontakt mit den Patienten/-innen war hilfreich	①	②	③	④	⑤	⑥

<b>Arbeit im Einsatzgebiet 1</b>						
<input type="checkbox"/> Ambulanz <input type="checkbox"/> Station Team 7 <input type="checkbox"/> Station Team 8 <input type="checkbox"/> Tagesklinik						
Zustimmung zur Aussage: ① voll und ganz, ② = hauptsächlich, ③ = eher ④ teilweise, ⑤ = eher nicht, ⑥ = überhaupt nicht						
Ich fühlte mich als PJ gut in die tägliche Routine integriert	①	②	③	④	⑤	⑥
Die Ärzte/Ärztinnen in meinem Einsatzbereich haben sich Zeit für mich und für Erklärungen genommen	①	②	③	④	⑤	⑥
Die Ärzte/Ärztinnen in meinem Einsatzbereich haben die von mir erhobenen Befunde, vorgeschlagenen Maßnahmen etc korrigiert und besprochen	①	②	③	④	⑤	⑥
Ich habe den Eindruck, dass in der Abteilung Lehre ernst genommen wird	①	②	③	④	⑤	⑥
Ich hatte die Möglichkeit, einzelne Patienten/Patientinnen intensiv zu begleiten	①	②	③	④	⑤	⑥
Ich hatte die Möglichkeit, Diagnosen und therapeutische Prozedere eigenständig zu entwickeln	①	②	③	④	⑤	⑥
Ich konnte Patienten/Patientinnen eigenständig auf Visite vorstellen	①	②	③	④	⑤	⑥
Ich habe eigene Berichte (Verläufe, Entlassbriefe, etc.) zu Patienten/Patientinnen	①	②	③	④	⑤	⑥
Ich wurde mit technischen Abläufen (z.B. Prozedere der Verschlüsselung) vertraut gemacht	①	②	③	④	⑤	⑥
Die Supervision durch die/den zuständige/ n Oberarzt/-ärztin war hilfreich	①	②	③	④	⑤	⑥
Die Vermittlung von kommunikativen Fertigkeiten im Kontakt mit den Patienten/-innen war hilfreich	①	②	③	④	⑤	⑥

<b>Arbeit im Einsatzgebiet 2</b>						
<input type="checkbox"/> Ambulanz <input type="checkbox"/> Station Team 7 <input type="checkbox"/> Station Team 8 <input type="checkbox"/> Tagesklinik						
Zustimmung zur Aussage: ① voll und ganz, ② = hauptsächlich, ③ = eher ④ teilweise, ⑤ = eher nicht, ⑥ = überhaupt nicht						
Ich fühlte mich als PJ gut in die tägliche Routine integriert	①	②	③	④	⑤	⑥
Die Ärzte/Ärztinnen in meinem Einsatzbereich haben sich Zeit für mich und für Erklärungen genommen	①	②	③	④	⑤	⑥
Die Ärzte/Ärztinnen in meinem Einsatzbereich haben die von mir erhobenen Befunde, vorgeschlagenen Maßnahmen etc korrigiert und besprochen	①	②	③	④	⑤	⑥
Ich habe den Eindruck, dass in der Abteilung Lehre ernst genommen wird	①	②	③	④	⑤	⑥
Ich hatte die Möglichkeit, einzelne Patienten/Patientinnen intensiv zu begleiten	①	②	③	④	⑤	⑥
Ich hatte die Möglichkeit, Diagnosen und therapeutische Prozedere eigenständig zu entwickeln	①	②	③	④	⑤	⑥
Ich konnte Patienten/Patientinnen eigenständig auf Visite vorstellen	①	②	③	④	⑤	⑥
Ich habe eigene Berichte (Verläufe, Entlassbriefe, etc.) zu Patienten/Patientinnen	①	②	③	④	⑤	⑥
Ich wurde mit technischen Abläufen (z.B. Prozedere der Verschlüsselung) vertraut gemacht	①	②	③	④	⑤	⑥
Die Supervision durch die/den zuständige/ n Oberarzt/-ärztin war hilfreich	①	②	③	④	⑤	⑥
Die Vermittlung von kommunikativen Fertigkeiten im Kontakt mit den Patienten/-innen war hilfreich	①	②	③	④	⑤	⑥

<b>Beurteilung des Theorieunterrichts</b>						
Bewertung im Schulnotensystem von ① = sehr gut bis ⑥ = ungenügend						
1 Psychosomatische Diagnostik I	①	②	③	④	⑤	⑥
2 Pflege in der Psychosomatik	①	②	③	④	⑤	⑥
3 Psychosomatische Diagnostik II	①	②	③	④	⑤	⑥
4 Affektive Störungen	①	②	③	④	⑤	⑥
5 Konversionsstörungen, somatoforme Störungen und somatopsychische Erkrankungen	①	②	③	④	⑤	⑥
6 Essstörungen	①	②	③	④	⑤	⑥
7 Anpassungsstörungen, Belastungsreaktionen, Traumafolgestörungen Persönlichkeitsstörungen	①	②	③	④	⑤	⑥
8 Vorbereitung der Fallvorstellung <sup>2</sup>	①	②	③	④	⑤	⑥

<p><b>Verbesserungsvorschläge</b></p>
---------------------------------------

## **FEEDBACK-Bogen**

Mindestens 3-mal im Tertial soll ein Gespräch mit einem Mentor/PJ-Beauftragten stattfinden. Durch Einführung von persönlichen Ansprechpartnern erhoffen wir uns eine weitere Verbesserung der klinischen Ausbildung.

### **1. Gespräch**

---

Datum

Unterschrift des Mentors

### **2. Gespräch**

---

Datum

Unterschrift des Mentors

### **3. Gespräch**

---

Datum

Unterschrift des Mentors

## LAUFZETTEL

Name \_\_\_\_\_

Matrikelnummer \_\_\_\_\_

PJ-Beginn: \_\_\_\_\_

PJ-Fach \_\_\_\_\_

1. Terial

2. Terial

3. Terial

Vorhergehende Tertiale: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Hiermit wird bestätigt, dass das Logbuch in oben genanntem Terial eingesetzt wurde.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift PJ-Beauftragte/r

Bitte händigen Sie diesen Laufzettel Ihrer/m PJ-Beauftragten gegen Erhalt der Terial-Bescheinigung aus.

Diese Laufzettel werden gesammelt nach Ende des Tertials an das Studiendekanat Medizin Tübingen weitergeleitet.