



# Begleitheft zum

## Blockpraktikum Allgemeinmedizin

**Liebe(r) Studierende(r),**

mit diesem Papier möchten wir Sie in das zweiwöchige Blockpraktikum Allgemeinmedizin begleiten.

Vor Beginn des Praktikums sollten Sie auf jeden Fall den jeweiligen Praxisinhaber persönlich aufsuchen, um sich vorzustellen und mit ihm den zeitlichen Ablauf des Praktikums abzusprechen.

Am Ende der zweiten Praktikumswoche werden Sie (müssen Sie...) von Ihm benotet werden. Aus welchen Einzelnoten sich dabei die Gesamtnote zusammensetzt, und welche Kriterien diesen Noten zugrunde gelegt werden, erfahren Sie in dem Testatbogen, der als Anhang diesem Heft beiliegt, und den Sie bitte zu Beginn des Praktikums Ihrem Lehrarzt vorlegen.

**Bitte tragen Sie dafür Sorge, dass der Bewertungsbogen (Testat) vollständig ausgefüllt ist. Das Original geben Sie dann später in unserem Sekretariat ab, um den Anspruch auf Ihren Schein am Ende der Studienzeit zu gewährleisten!**

Den aktuellen *Evaluationsbogen* für das Blockpraktikum Allgemeinmedizin finden Sie als Link auf unserer Homepage. Wir benötigen den von Ihnen ausgefüllten Bogen, um dadurch eine Rückmeldung über die Qualität der Lehre zu erhalten! **Ohne ausgefüllte Evaluation und (Original!)-Testat wird Ihre Note nicht in LSF eingetragen werden.**

**Lernziele des Praktikums**

Sie haben ihre Ausbildung bislang im Wesentlichen im Universitätsklinikum oder an anderen stationären Einrichtungen erfahren.

Ihre Ausbildung erfolgte dabei auf mehr oder weniger hochspezialisierten Stationen oder Ambulanzen. Im Regelfall haben Sie dort eine **hochausgelesene Patientengruppe** gesehen, die weniger als 1 % aller Menschen umfasst, die medizinische Hilfe in Anspruch nehmen.

Sie werden beim Blockpraktikum Allgemeinmedizin auf eine ganz andere Situation treffen.

Im Laufe eines Praxistages werden Ihnen Patienten begegnen, deren Beschwerden den verschiedensten Fachgebieten zugeordnet werden können, sie werden neben scheinbar banalen Beschwerden schwerkranke Patienten sehen. Sie werden ebenso auch Gesunde sehen, die die Praxis für eine Impfung oder eine Vorsorgeuntersuchung aufsuchen.

Alle Aufgaben der Allgemeinmedizin in Kürze zu beschreiben ist dabei nicht einfach. Die offizielle Definition des Fachgebietes durch die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM) lautet folgendermaßen:

*Allgemeinmedizin ist die Akut- und Langzeitbehandlung von kranken Menschen mit körperlichen und seelischen Gesundheitsstörungen sowie die ärztliche Versorgung von Gesunden, unabhängig von Alter und Geschlecht, unter besonderer Berücksichtigung der Gesamtpersönlichkeit, der Familie und der sozialen Umwelt.*

Sie werden während Ihres Praktikums die Aufgabe haben, die verschiedenen Funktionen und Aufgaben der Allgemeinmedizin, die sich aus dieser Definition ergeben, kennen zu lernen. Die Allgemeinmedizin ist dabei auf solide und fundierte klinische Kenntnisse in den verschiedenen medizinischen Disziplinen angewiesen. Die Fülle der Aufgaben und Funktionen bedingt auch eine spezifische Arbeitsmethodik. Diese ebenfalls kennen zu lernen, ist eine weitere zentrale Aufgabe des Blockpraktikums.

Eine tragende Säule ist dabei der Aufbau und Erhalt einer tragfähigen Arzt-Patienten-Beziehung. Sie dient dazu, die Lebenswirklichkeit des Patienten möglichst umfassend wahrzunehmen. Nicht allein die *Krankheit* zu erfassen ist das Ziel, sondern den Patienten in seinem *Kranksein*. Das schließt auch die familiäre und soziale Dimension seiner Krankheit mit ein. „Meine Neugier, mein Interesse am Patienten, an „seiner Geschichte“ helfen mir, seine Weltbezüge zu begreifen, sein aktuelles In-der-Welt-Sein zu erkennen. Das Miteinander-Reden, das Sich-Austauschen lässt eine gemeinsame Wirklichkeit wachsen; man beginnt, einander zu verstehen.“ (Helmich)

Um eine solche Beziehung aufzubauen, benötigt der Arzt die Technik einer praxisadäquaten Gesprächsführung, mit der er das Anliegen des Patienten erkennen kann. Ergänzt wird das Gespräch durch die konsultationsangemessene körperliche Untersuchung, die eine fundierte klinische Ausbildung voraussetzt. Weiter gehören dazu die Durchführung einfacher technischer Untersuchungen einschließlich Labor, EKG und ggf. weiterer apparativer technischer Untersuchungen je nach Ausstattung und persönlicher Erfahrung, sowie deren Bewertung und Interpretation. Letztendlich umfasst sie auch die gezielte Einschaltung fachspezifischer Kompetenz in Praxen, Kliniken und anderen Einrichtungen.

## Arbeitsaufgaben für das Praktikum

Um Ihnen zu helfen, die Vielzahl der verschiedenen Fälle und Einzelerfahrungen besser zu strukturieren, haben wir für Sie verschiedene Arbeitsblätter vorbereitet. Es handelt sich dabei zum einen um kurze Arbeitsbögen, die spezifisch allgemeinmedizinische Konsultationsanlässe zum Thema haben, zum anderen um eine umfangreichere Falldarstellung, die weiter unten genauer vorgestellt wird.

Es ist empfehlenswert, sich mit diesen Bögen schon vor dem Praktikum vertraut zu machen, denn sie stellen einen anderen Zugang zum Patienten her, als Sie ihn bisher aus den anderen klinischen Fächern kennen. Es wird von Ihnen nicht erwartet, dass Sie alle Bögen schriftlich bearbeiten (Einzelheiten folgen dazu weiter unten). Für Ihre abschließende Benotung ist das Ausfüllen von nur fünf Bögen notwendig. Die Beschäftigung mit den Fragestellungen der Bögen ist aber eine gute Übung für den „allgemeinmedizinischen Zugang“ zum Patienten, auch wenn sie naturgemäß nicht alle Fragestellungen der hausärztlichen Tätigkeit abdecken kann.

### Darstellung allgemeinmedizinischer Konsultationsanlässe

Auf den folgenden Seiten haben wir für verschiedene typische allgemeinmedizinische Konsultationsanlässe kurze, fragebogenähnliche Arbeitsbögen vorbereitet.

Welcher Patient des Tages dafür geeignet ist, entscheiden Sie am besten in Absprache mit Ihrem Lehrarzt. Sie sollten sich etwa 15-20 Minuten Zeit für die Bearbeitung nehmen. Den bearbeiteten Bogen besprechen Sie bitte mit Ihrem betreuenden Arzt. Er zeichnet den Arbeitsbogen abschließend ab. Die von Ihnen bearbeiteten 5 Dokumentationsbögen geben Sie bitte, zusammen mit dem Praxis-Evaluationsbogen, im Sekretariat der Allgemeinmedizin (Studiendekanat) ab.

Welche der vorgegebenen Arbeitsbögen Sie auswählen, bleibt Ihnen überlassen. Bedenken Sie bei der Auswahl jedoch, dass nicht die „exotischen“ Fälle typisch für die Allgemeinmedizin sind (auch wenn sie Ihnen natürlich immer wieder in den Praxen begegnen werden), sondern die sogenannten normalen Fälle. Diese sollten deshalb auch vorzugsweise von Ihnen bearbeitet werden.

### Wie werden die Bögen bearbeitet?

Geben Sie bitte Patienteninitialen, Alter und Geschlecht an.

Sie sollten für jeden Bogen ein Schema zugrunde legen, das den allgemeinen Prinzipien einer allgemeinmedizinischen Konsultation folgt:

- Konsultationsanlass
- Thema des Gespräches
- Ggf. Untersuchungsbefund
- Vorgehen
- Einschätzung der Prognose

Die vorgegebenen Fragen und Hinweise am Rand der Bögen stellen eine Hilfestellung dar, damit Sie wichtige Fragestellungen für die Allgemeinmedizin erkennen lernen, die Ihnen in dieser Form in Ihrer Ausbildung bislang noch nicht begegnet sind. Sie geben Themenkreise vor, die Sie bearbeiten sollten, sind aber nicht Fragen, die je einzeln beantwortet werden müssen. Ebenso ist es selbstverständlich, dass die für die Problembearbeitung notwendigen medizinisch-klinischen Befunde dargestellt werden, auch wenn dieses nicht in jedem Einzelfall erwähnt wird.

Hinweis: Es ist bei der Bearbeitung dieser Bögen nicht in jedem Fall zwingend vorgesehen, dass die Konsultation/Behandlung von Ihnen selbständig durchgeführt wurde.

## Arbeitsblatt Hausbesuch

---

Patient:.....

Wie wurde der Besuch angefordert?

Ihr Eindruck beim Betreten der Wohnung/des Hauses?  
(Lebenssituation?, Angehörige/Freunde anwesend?, Atmosphäre/Stimmung?)

Welche Probleme des Patienten bestanden?

1. medizinisch im engeren Sinn
2. soziale Situation
3. Interaktion der Familienmitglieder

Weitere Beobachtungen/Wahrnehmungen?

Durchgeführte Maßnahmen?

Welchen Eindruck hatten Sie  
beim Verlassen des Patienten?

Gesehen:.....

## Arbeitsblatt Heimb Besuch

---

Patient:.....

Beschreiben Sie den Anlass des Besuches.

Welchen Eindruck hatten Sie beim Betreten des Heimes/der Station?  
(Architektur, Raumaufteilung, sensorische Eindrücke?)

Ihr Eindruck vom Patienten?  
(körperlicher Zustand, Behinderungen, Kleidung, Stimmung)

Ihr Eindruck vom Pflegepersonal?  
(Qualifikation, Empathie, Selbständigkeit)

Wie war das Verhältnis zwischen Arzt/Patient/Pflegepersonal?

Gesehen:.....

## Arbeitsblatt akute Gesundheitsstörung

---

Patient:.....

Um was für eine Art von akuter Störung handelte es sich? (Akuter Schmerzzustand, Infektion...)

Konnte eine Diagnose gestellt werden?  
Begründen Sie Ihre Entscheidung.

Welche Maßnahmen wurden ergriffen?

Welches Ergebnis?

Ihre Einschätzung des Schweregrades mit Begründung

Gesehen:.....

## Arbeitsblatt Langzeitbetreuung/chronische Erkrankungen

---

Patient:.....

Welche Erkrankung(en) lagen beim Patienten vor?

Was war der Anlass der Konsultation?

Welcher Art war die Konsultation?  
(Besprechung von Untersuchungsergebnissen,  
Konsequenzen aus der Erkrankung für die  
Lebensführung, z.B. Ernährungsberatung?)

Lagen Ergebnisse weitergehender Untersuchungen  
vor oder wurden solche geplant?  
(Kontakt zu Fachärzten, Spezialambulanzen,  
Schulungszentren, Selbsthilfegruppen)

Gesehen:.....

## Arbeitsblatt unspezifische Beschwerden

---

Patient:.....

Erinnern Sie sich an die ersten Sätze des Patienten!

Wie erfolgte die Schilderung?  
(beschwerdeausgestaltend oder eher dissimulierend?)

Welche Untersuchungen fanden statt oder wurden geplant?

Hatten Sie den Eindruck, dass es sich um eine  
banale Erkrankung handelt oder hatten Sie das  
Gefühl, es läge etwas Ernsthaftes vor?  
Begründen Sie Ihre Einschätzung.

Vorläufige diagnostische Einordnung? Begründung?

Welchen Eindruck hatte, Ihrer Meinung nach,  
der Arzt von dem Problem?

Welchen der Patient?

Gesehen:.....

## Arbeitsblatt Sucht

---

Patient:.....

Beschreiben Sie das Problem des Patienten!

War die Sucht Grund der Konsultation oder war sie Teil einer Konsultation aus anderen Gründen?

Was war „Thema“ des Gespräches über die Sucht?  
(Organisatorische Fragen, therapeutische Intervention, soziale Konsequenzen?)

Gab es, Ihrer Meinung nach, ein „Ergebnis“ des Gespräches? Begründen Sie Ihre Einschätzung.

Gesehen:.....

## Arbeitsblatt Prävention

---

Patient:.....

Anlass der Konsultation?

(Rauchen, Übergewicht, Impfung, Krebsfrüherkennung, „check up“,...)

Bestehende Risiken? Von wem wurden sie angesprochen?

Worum ging es inhaltlich? Primär-, Sekundär- oder Tertiärprävention?

(Problemgewichtung?, Ernährungsberatung?, Warnung vor Gefährdung?, Andere Aspekte?)

Ergebnis des Gespräches?

Ihr Eindruck?

Gesehen:.....

## Arbeitsblatt Sozialmedizinische Probleme

---

Patient:.....

Nennen Sie die Gesprächsanlässe!  
(z.B. Kurantrag, Berentung, Behinderung, Arbeitsplatzprobleme)

Bewerten Sie das Problem des Patienten!

Was war, Ihrer Meinung nach, das Interesse  
des Patienten in diesem Gespräch?

Hatten Sie den Eindruck, dass sich die Bewertung  
des Problems bei Arzt und Patient deckten? Begründung?

Wie bewerten Patient und Arzt das Problem?  
Begründen Sie Ihre Einschätzung!

Gesehen:.....

## Arbeitsblatt Schmerzprobleme

---

Patient:.....

Um welche Art von Schmerzen handelte es sich?  
(akut, chronisch, Lokalisation, Schmerzcharakter)

Ihr Eindruck vom Schmerzpatienten?

Waren die Schmerzen ihrer Ätiologie nach geklärt,  
bzw. sollten sie geklärt werden?

Therapeutische Maßnahmen?

Welche therapeutischen Maßnahmen sind Ihrer  
Meinung nach indiziert und welche werden durchgeführt?  
Begründen Sie eine evtl. Diskrepanz!

Gesehen:.....

## Arbeitsblatt Psychische Probleme

---

Patient:.....

Um was für ein Problem handelte es sich?

Wer hat es zur Sprache gebracht?

Worum ging es im Gespräch?

Lag ein definiertes psychiatrisches Krankheitsbild vor?

Lagen einzelne Symptome davon vor?

- bitte begründen Sie Ihre Angaben -

Ihr Eindruck von dem Gespräch in Bezug auf:

1. Kontakt zwischen Arzt und Patient
2. Einfühlungsvermögen
3. Nutzen für den Patienten

Gesehen:.....

Patient:.....

Welche Erkrankung lag vor?

Ihr Eindruck?

Zustand des Patienten?

- körperlich
- psychisch
- soziale Situation

Tätigkeiten des Arztes?

- Haus/Heimbesuche
- therapeutische Optionen
- Gespräche
- flankierende Maßnahmen

Offene Fragen?

Ungelöste Probleme?

Gesehen:.....

## Arbeitsblatt Notfall

---

Patient:.....

Wo wurde der Notfall behandelt?  
(Praxis, Wohnung, Arbeitsplatz, sonstiges)

Um was für eine Art von Notfall handelte es sich?  
(chirurgisch, internistisch, neurologisch,  
pädiatrisch, psychisch, psychosomatisch, andere)

Schildern Sie:

- Leitsymptom
- den diagnostischen Ablauf
- durchgeführte Maßnahmen

Ihre Einschätzung des Schweregrades?

Gesehen:.....

Liebe Kollegin, lieber Kollege,

wir danken Ihnen dafür, dass unsere Studierenden bei Ihnen das Blockpraktikum Allgemeinmedizin ableisten dürfen! Bitte bewerten Sie abschließend die beobachteten Leistungen und Fähigkeiten mit Hilfe dieses Bogens.

## Blockpraktikum Allgemeinmedizin – Bewertungsbogen

E entspricht Durchschnitts-Erwartungen an Studierende im jeweiligen Studienjahr  
+ / - übertrifft/ unterschreitet Erwartungen

		-	E	+
<b>1.</b>	<b><u>Engagement</u></b> Pünktlichkeit, zeitlicher Einsatz, stellt Fragen, zu Hausbesuchen motiviert, begleitet Helferinnen			
<b>2.</b>	<b><u>Kommunikation mit Patienten</u></b> Freundlichkeit, baut Beziehungen auf, Patienten nehmen auf Stud. Bezug			
<b>3.</b>	<b><u>Gesprächsführung</u></b> Wesentliche Aspekte des Problems erfasst, Präzision der Informationen, Fokus/Zeitmanagement, stellt sich auf Patienten ein (Ältere, Kinder, Migranten)			
<b>4.</b>	<b><u>Untersuchungstechnik</u></b> Systematik, Genauigkeit der Beobachtung, Fokus/Zeitmanagement			
<b>5.</b>	<b><u>Behandlungsvorschläge</u></b> Pharmakotherapie, Beratung, chirurgisch, Über-Einweisung, Abwägen von Vor- und Nachteilen in spezifischer Situation			
<b>6.</b>	<b><u>Konzeptionelles / selbständiges Denken</u></b> Berichtet fokussiert Anamnese und Befund, führt Einzelheiten zusammen, nimmt Stellung zu Diagnose und Behandlung			
<b>7.</b>	<b><u>Fall Nr. 1</u></b> Vollständigkeit der Dokumentation (Wesentliches), reflektiert individuelle Situation des Patienten, wägt Maßnahmen ab, reflektiert eigenes Lernen bzw. Bedarf			
<b>8.</b>	<b><u>Fall Nr. 2</u></b>			
<b>9.</b>	<b><u>Fall Nr. 3</u></b>			
<b>10.</b>	<b><u>Fall Nr. 4</u></b>			
<b>11.</b>	<b><u>Fall Nr. 5</u></b>			
Name: _____ geb. am: _____		<b>Häufigkeiten</b>		
Matr.-Nr: _____		0 Punkte Jeweils	1 Punkt Jeweils	2 Punkte Jeweils
Praktikum vom _____ bis _____				
<b><u>Gesamtsumme (Punkte)</u></b>				
<6	6-8	9-12	13-18	19-22
Mangelhaft (5)	Ausreichend (4)	Befriedigend (3)	Gut (2)	Sehr gut (1)
<b>Unterschrift/Stempel:</b> _____		<b>Gesamtnote</b>		