

# Logbuch

## Blockpraktikum Allgemeinmedizin

Abteilung Allgemeinmedizin  
Institut für Community Medicine



**Student/in:**

Name

**Zeitraum:**

**Stempel Lehrarztpraxis:**

Das Blockpraktikum wird mit einer Note durch den Lehrerzt/die Lehrärztin bewertet.  
Eine formative OSCE – mit Feedback, ohne Note – schließt das Blockpraktikum ab.

**Anleitung für Studierende und Ärzte**

**Stand 06-2024**

## Was Medizinstudierende im Blockpraktikum der Praxis dürfen

- Medizinstudierende dürfen selbstständig Anamnesen erheben, körperlich untersuchen und Therapievorschläge machen. Sie sollten entsprechend der vorhandenen Kompetenzen beobachtet werden und eine Rückmeldung (Feedback) bekommen. Einfache Tätigkeiten wie Blutabnehmen oder Verbände können delegiert werden, wenn sich der Lehrarzt überzeugt hat, dass dies beherrscht wird.
- Medizinstudierende sollen keine Schwesternaufgaben in der Praxis übernehmen.
- Medizinstudierende dürfen keine Formulare unterschreiben oder ohne Aufsicht die Sprechstunde führen.
- Während des Blockpraktikums sind Studierende über die Universität versichert. Eine besondere Versicherung der Lehrarzte ist nicht notwendig.

## Checkliste (muss nicht alles erfüllt werden, dient nur zur persönlichen Kontrolle, umfasst auch Bereiche, die in begleitenden Seminaren vermittelt werden)

An einem Hausbesuch teilgenommen

An einem Besuch im Pflegeheim teilgenommen

### **Anamnese und korpliche Untersuchung**

Blutdruck- und Pulsmessung durchführen

Basisuntersuchung des Herzens und der Lunge durchführen

Peripheren Gefäßstatus erheben

Basisuntersuchung bei Rückenschmerzen durchführen

Basisuntersuchung des Bauchs

Psychosoziale Anamnese erheben können

### **Diagnostik**

EKG anlegen und interpretieren

Blutzuckermessung mittels Selbstkontrollgerat durchführen

Indikation für Laboruntersuchung stellen

Otoskopie durchführen

### **Anwendungsbezogene Ausbildungsziele**

Rezeptformular ausfüllen können

Grundlagen zu Arbeitsunfahigkeitsbescheinigungen kennen

Verordnungsformular häusliche Krankenpflege kennen

Dokumentation von Patientenkontakten

## **Prävention**

Gemeinsame Durchführung mit dem Lehrarzt/der Lehrärztin

Gesundheitsuntersuchung („Check-Up“)

Bestimmung des kardiovaskulären Risikos mit einem Risiko-Score

Lebensstilberatung (Rauchen, Bewegung, Gewicht)

## **Pharmakotherapie besprechen**

Therapie des Diabetes mellitus

Antikoagulation / Aggregationshemmer

Indikation für Antibiotikatherapie stellen

Schmerztherapie

Hochdrucktherapie

Psychopharmaka

Schlafmittel insb. Benzodiazepine

## **Psychosoziale Kompetenzen**

Besprechen von Besonderheiten in der Betreuung depressiver/  
psychosomatischer Patienten/Patientin

Besonderheiten in der Betreuung chronisch Kranker

## **Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen**

Überweisung zum Spezialisten/zur Spezialistin, Indikation stellen

## **Evidenzbasierte Medizin**

Leitlinie zu mindestens einem Beratungsanlass anwenden

**Logbuch + Leistungsbewertungsformular  
müssen im Sekretariat der  
Allgemeinmedizin abgegeben werden!**

## Leitlinien für die hausärztliche Versorgung

Jede Leitlinie hat eine Kurzversion und kann kostenlos heruntergeladen werden

**Deutschen Gesellschaft für  
Allgemeinmedizin und  
Familienmedizin**

[www.degam.de](http://www.degam.de)



**Leitliniengruppe Hessen**

[www.pmvforschungsgruppe.de/content/03\\_publicationen/03\\_d\\_leitlinien.htm](http://www.pmvforschungsgruppe.de/content/03_publicationen/03_d_leitlinien.htm)



**Programm für Nationale  
Versorgungsleitlinien (NVL),**  
gemeinsame Initiative von Bundes-  
ärztekammer, der Kassenärztlichen  
Bundesvereinigung und der AWMF

[www.versorgungsleitlinien.de](http://www.versorgungsleitlinien.de)



### Hinweise auf klinisch nützliche Links

<a href="http://www.iqwig.de">www.iqwig.de</a> <b>Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen</b>	<i>Das IQWiG ist ein unabhängiges wissenschaftliches Institut, das den Nutzen medizinischer Leistungen für den Patienten/ die Patientin untersucht. Damit stehen Qualität und Wirtschaftlichkeit auf dem Prüfstand.</i>
<a href="http://www.bzga.de">www.bzga.de</a> <b>Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)</b>	<i>Stellt Material zur Gesundheitserziehung und Gesundheitsförderung her. Kann kostenlos angefordert werden</i>
<a href="http://www.akdae.de">www.akdae.de</a> <b>Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft</b>	<i>Die <b>AkdÄ</b> erhält mittels Statut Aufgaben von Seiten der Bundesärztekammer und informiert die Ärzteschaft über rationale Arzneitherapie und Arzneimittelsicherheit.</i>
<b>Arzneimittel-Infoservice (AIS) der Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)</b> <a href="http://www.kbv.de/ais/ais.html">http://www.kbv.de/ais/ais.html</a>	<i>Bewertung von neuen Arzneimitteln in Bezug auf Zusatznutzen und Kosten.</i>
<a href="http://www.embryotox.de/">http://www.embryotox.de/</a>	<i>Deutsche Datenbank zur Arzneimittelsicherheit in der Schwangerschaft (Gefördert vom Bundesgesundheitsministerium)</i>
<a href="http://www.dosing.de/">http://www.dosing.de/</a>	<i>Dosierung bei Niereninsuffizienz</i>
<a href="http://www.pneumotox.com/">http://www.pneumotox.com/</a>	<i>Information zu pneumotoxischen Reaktionen auf Medikamente [English]</i>
<b>Paul Ehrlich Institut</b> <a href="http://www.pei.de/db-verdachtsfaelle">www.pei.de/db-verdachtsfaelle</a>	<i>Hier können Impfwischenfälle gemeldet und Informationen zu Impfkomplicationen geholt werden.</i>
<b>Orphanet</b> <a href="http://www.orpha.net">http://www.orpha.net</a>	<i>Informationen zu seltenen Erkrankungen und selten benutzten Pharmaka [English]</i>
<a href="http://www.wrongdiagnosis.com">www.wrongdiagnosis.com</a>	<i>Hier können Symptome und mögliche, auch seltene Erkrankungen nachgeschlagen werden [English]</i>
<b>Potenziell inadäquate Medikation für ältere Menschen</b> <a href="http://priscus.net">http://priscus.net</a>	<i>Für Deutschland angepasste Liste mit Bewertung von Medikamenten im Alter</i>
<b>HerzKreislaufRisikoRechner</b> <a href="http://www.arriba-hausarzt.de">www.arriba-hausarzt.de</a>	<i>Beratungstool für die Hausarztpraxis, um Patienten/ Patientinnen eine individuelle Risikoprognose für Herzinfarkt und Schlaganfall zu erstellen.</i>

## Dokumentation von Patientenkontakten - Vorstellung von Patienten

Die Dokumentation von Patientenkontakten dient als Gedächtnisstütze, Information für mitversorgende Kollegen/Kolleginnen (die solche Notizen in der Krankenakte lesen), Nachweis der eigenen Tätigkeit und zuletzt auch einer forensischen Absicherung. Als praktikables Schema zur strukturierten Dokumentation und Vorstellung von Patienten/Patientinnen hat sich international das sog. **Subjective Objective Assessment Plan (SOAP)**-Schema bewährt:

<b>Subjective</b>	Aktuelle Beschwerden des Patienten/der Patientin, relevante Vorgeschichte
<b>Objective</b>	Untersuchungsbefund, evtl. Laborergebnisse oder andere technische Untersuchungsbefunde (Ultraschall etc.)
<b>Assessment</b>	Zusammenfassende Beurteilung und Interpretation der Befunde, Diagnose/n, evtl. Differentialdiagnose
<b>Plan</b>	Weiteres diagnostisches und therapeutisches Vorgehen

Alle Studierenden sollen im Blockpraktikum mindestens 3 Patientenkontakte dokumentieren und mit dem Lehrarzt/der Lehrärztin besprechen

## Dokumentation und Fallbesprechung 1 (Anonym - kein Name)

1. Anamnese / Subjective (Konsultationsanlass)

2. Befunde / Objective (körperliche Untersuchung, technische Befunde)

3. Diagnose(n) / Assessment (ggf. inkl. Differentialdiagnosen)

4. Therapie / Plan (Therapievorschläge, ggf. weiteres therapeutisches und diagnostisches Vorgehen)

Leitlinie?

Handzeichen Lehrarzt/Lehrärztin

## Dokumentation und Fallbesprechung 2 (Anonym - kein Name)

1. Anamnese / Subjective (Konsultationsanlass)

2. Befunde / Objective (körperliche Untersuchung, technische Befunde)

3. Diagnose(n) / Assessment (ggf. inkl. Differentialdiagnosen)

4. Therapie / Plan (Therapievorschläge, ggf. weiteres therapeutisches und diagnostisches Vorgehen)

Leitlinie?

Handzeichen Lehrarzt/Lehrärztin

## Dokumentation und Fallbesprechung 3 (Anonym - kein Name)

1. Anamnese / Subjective (Konsultationsanlass)

2. Befunde / Objective (körperliche Untersuchung, technische Befunde)

3. Diagnose(n) / Assessment (ggf. inkl. Differentialdiagnosen)

4. Therapie / Plan (Therapievorschläge, ggf. weiteres therapeutisches und diagnostisches Vorgehen)

Leitlinie?

Handzeichen Lehrarzt/Lehrärztin