



---

Medizinische Fakultät Heidelberg

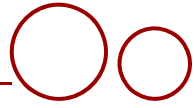
**Evaluationsergebnisse**  
**„Standardisiertes Blockpraktikum Allgemeinmedizin“**  
**in Akademischen Lehrpraxen am Universitätsklinikum**  
**Heidelberg**

**Dr. med Christiane Eicher, MME (Uni Bern)**  
**Abteilung Allgemeinmedizin und**  
**Versorgungsforschung**



# Erste Kohorte eines zweiwöchigen Blockpraktikum

- Wintersemester 2013/14
- 33 Studierende aus verschiedenen klinischen Semestern (7.-10. Fachsemester)
- Ablauf:
  - Einführungstag
  - 8 Tage Blockpraktikum
  - Nachbereitungstag



# Einführungstag

- Einführungsvorlesung
- Vorlesung Pharmakotherapie bei multimorbiden Patienten
- Seminar 1: Gesund bleiben (**Prävention**: Impfungen, Früherkennungsuntersuchung, Risikoberatung)
- Seminar 2: Gesund werden (**Diagnostik und Therapie**)
- Seminar 3: Mit der Krankheit leben (**Tertiärprävention**)



# 8 Tage Praktikum in Hausarztpraxen



Medizinische Fakultät Heidelberg

## Logbuch

für die klinisch-praktische Ausbildung von Medizinstudierenden  
im Rahmen des Heidelberger Curriculum Medicinale

**HeiPrax B**

**Blockpraktikum  
Allgemeinmedizin**

Wintersemester 2013/14



# Aufgaben und regelmäßiges Feedback

Logbuch Blockpraktikum Allgemeinmedizin Universitätsklinikum Heidelberg

## Checkliste Aufgaben im Blockpraktikum

<i>Prozedur</i>	<i>Datum</i>	<i>Kommentar</i>
Dokumentation von 4 Patientenfällen bzw. Fallvorstellung nach dem SOAP – Schema: Neuerkrankter Patient		
Chronisch Kranker oder Schnittstellenpatient (Krankenhausentlassung, Überweisungspatient)		
Hausbesuchspatient		
Patient im Verlauf (Am Anfang und Ende des Blockpraktikums gesehen)		
Ausstellung eines Kassen- oder Privatrezepts		
Exemplarische Einschätzung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen		
Durchführung einer Check-Up-Untersuchung (mit entsprechendem kritischen Hintergrund)		

# Benotung

Logbuch Blockpraktikum Allgemeinmedizin Universitätsklinikum Heidelberg

**Bewertungsbogen Blockpraktikum** *Bitte nicht dem/der Studierenden mitgeben*

Frau/Herr [Name, Vorname]: \_\_\_\_\_

Geboren am: \_\_\_\_\_ in: \_\_\_\_\_ Matrikel-Nr.: \_\_\_\_\_

hat in der Zeit vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ in meiner Praxis das Blockpraktikum Allgemeinmedizin absolviert.

Ich bewerte die während des Praktikums gezeigten Leistungen der/des Studierenden folgendermaßen:

**Benotungsstufen:**  
 1. Hervorragende Leistung; 2. Erheblich über den durchschnittlichen Anforderungen; 3. In jeder Hinsicht durchschnittlichen Anforderungen gerecht werdend; 4. Eine Leistung, die trotz ihrer Mängel noch den Anforderungen genügt; 5. Wegen erheblicher Mängel den Anforderungen nicht mehr genügend.

**Bitte beachten Sie, dass genau 15 Felder angekreuzt sein müssen!**

Geprüfte Leistung	1	2	3	4	5
1. Fallvorstellung nach SOAP: <i>Neu erkrankter Patient</i>					
2. Fallvorstellung nach SOAP: <i>Chronisch kranker Patient oder Schnittstellenpatient</i>					
3. Fallvorstellung nach SOAP: <i>Hausbesuchspatient</i>					
4. Fallvorstellung nach SOAP: <i>Patient im Verlauf</i>					
5. Check-Up: <i>Gesundheitsuntersuchung und Risikoberatung oder Vorsorge Männer &gt; 45J. inkl. RDU</i>					
6. DMP – <i>Untersuchung u. Dokumentation Diab. mell. Typ 2 oder Impfstatus beim Erwachsenen; Impfindikationen</i>					
7. Ausstellung eines „Kassenrezeptes“					
8. Beurteilung der <i>Arbeitsfähigkeit / Muster 1</i>					
9. Techn. Diagnostik 1*: <i>bitte angeben!</i>					
10. Techn. Diagnostik 2*: <i>bitte angeben!</i>					
11. Geriatrisches Basisassessment (mit MMST o.ä.)					
12. Verhalten im <i>Patientenkontakt</i>					
13. Gesprächsführung im <i>Patientenkontakt</i>					
14. Umgang mit <i>Mitarbeitern</i>					
15. Initiative und <i>Einsatz</i>					

\* Wahlweise EKG, LuFu, ABDM, LZ-EKG, Mikroskopie (Urin, Abstrich), Sonografie, Otoskopie o.ä.

Bereiche, in denen gezielt Verbesserungsbedarf gesehen wird (**zählt nicht zur Benotung!**):

.....

.....

Ort, Datum                      Name des Lehrarztes                      Unterschrift und Stempel



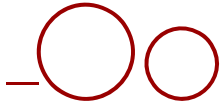
# Nachbereitungstag

1. Abschlussseminar
2. Klausur (40 Multiple-Choice-Fragen)

## **„Blockpraktikum Allgemeinmedizin“:**

Praktikum: 70%

Klausur: 30%



# Evaluationsmethoden

- **Standardisierter Fragebogen**
  - Einsatz am Einführungs- und Nachbereitungstag
  - Ziel:** Qualitätssicherung der Lehre in Praxen
- **Problemzentriertes Gruppeninterview**
  - Abschlussseminar
  - Ziel:** Erfassung der Wünsche/Erwartungen von Studierenden bezüglich Lehrveranstaltungen und Praktikum





# Evaluationsergebnisse

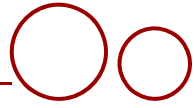
<b>Basisdaten</b>	<b>n=31</b>
Alter in Jahren	25,13
Geschlecht	♀ 54,8 %
	♂ 45,2 %
Einstellung zur Allgemeinmedizin vor dem Blockpraktikum 1 = sehr positiv; 5 = sehr negativ	<b>2,6 ± 0,8</b>
Einstellung zur Allgemeinmedizin nach dem Blockpraktikum 1 = sehr positiv; 5 = sehr negativ	<b>2,1 ± 1,0</b>
Wissen Sie welche Facharztausbildung Sie anstreben?	Nein: 45,2%
	Ja: 54,8%

*n = Anzahl der Studierenden, die am Blockpraktikum und der Evaluation teilgenommen haben*



# Evaluationsergebnisse

Ich habe...	1 = trifft genau zu; 5 = trifft überhaupt nicht zu
zu Beginn des Blockpraktikums gemeinsam mit meiner/m Lehrärztin/-arzt Lernziele festgelegt.	<b>1,7 ± 0,9</b>
meine/n Lehrärztin/-arzt bei allen ärztlichen Tätigkeiten in der Praxis begleiten können.	<b>1,1 ± 0,3</b>
meine/n Lehrärztin/-arzt auf Hausbesuchen regelmäßig begleitet.	<b>1,5 ± 0,8</b>
das Vorgehen der allgemeinärztlichen Entscheidungsfindung ausreichend kennengelernt (abwartendes Offenhalten/Ausschluss abwendbar gefährlicher Verläufe).	<b>1,2 ± 0,6</b>
die mich interessierenden Fragen mit der/m Lehrärztin/-arzt besprechen können.	<b>1,2 ± 0,5</b>
die Probleme, die ich im Umgang mit Patienten hatte, mit der/m Lehrärztin/-arzt ausreichend besprechen können.	<b>1,2 ± 0,4</b>
mich gut in das Praxisteam eingebunden gefühlt.	<b>1,1 ± 0,3</b>
mich ausreichend in die Grundfunktionen der Praxis-EDV einarbeiten können.	<b>1,7 ± 0,9</b>



# Evaluationsergebnisse

Ich fühle mich sicher in der / dem...		1 = trifft genau zu; 5 = trifft überhaupt nicht zu
Fallvorstellung nach SOAP		<b>1,2 ± 0,6</b>
Check-Up: Gesundheitsuntersuchung und Risikoberatung		<b>1,6 ± 0,8</b>
Rezeptausstellung		<b>1,7 ± 0,9</b>
Geriatrischen Basis- Assessment		<b>1,6 ± 0,8</b>
Verhalten im Patientenkontakt		<b>1,2 ± 0,5</b>
Gesprächsführung im Patientenkontakt		<b>1,2 ± 0,5</b>
Mein/e Lehrärztin/-arzt hat mir relevante Vorinformationen gegeben zu/zur/zum...		1 = trifft genau zu; 5 = trifft überhaupt nicht zu
Arzt-Patienten-Kommunikation		<b>1,4 ± 0,8</b>
den Patienten		<b>1,2 ± 0,4</b>
diagnostischen und theoretischen Procedere		<b>1,3 ± 0,8</b>



# Evaluationsergebnisse

Das erhaltene Feedback zu den von mir durchgeführten...war inhaltlich...	
1 = sehr gut; 5 = sehr schlecht	
Anamnesen	<b>1,5 ± 0,9</b>
körperlichen Untersuchungen	<b>1,4 ± 0,8</b>
Entscheidungsvorgängen (diagnostisches und theoretisches Procedere)	<b>1,5 ± 0,9</b>
weiteren ärztlichen Fertigkeiten (z. B. Impfen, Verbandswechsel, Ultraschall)	<b>1,3 ± 0,7</b>
Mein/e Lehrärztin/-arzt hat mir ein abschließendes Gesamt-Feedback gegeben.	Ja: 90,6% Nein: 9,4%
Ich habe von diesem Gesamt-Feedback profitiert.	<b>1,7 ± 1,1</b>



# Evaluationsergebnisse

<b>Rückmeldungen zur Veranstaltung insgesamt</b>	
1 = ja, absolut; 5 = nein, überhaupt nicht	
Ich bewerte das Blockpraktikum insgesamt mit der <i>Schulnote</i> (1 bis 6)	<b>1,6 ± 0,9</b>
Würden Sie Ihre Lehrpraxis anderen Kommilitonen für das Blockpraktikum empfehlen?	<b>1,3 ± 0,7</b>
Wurden Ihre Erwartungen bezüglich des Blockpraktikums erfüllt?	<b>1,7 ± 1,1</b>
Rückwirkend betrachtet bin ich durch die Veranstaltungen des Einführungstages gut auf das Blockpraktikum vorbereitet gewesen.	<b>3,0 ± 1,4</b>



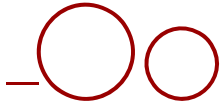
## „Das hat mir besonders gefallen“...

- Der Umfang der Diagnostik, die in der Arztpraxis durchgeführt wird, ist beeindruckend.
- Der gute Umgang mit den Patienten, ein breites Spektrum an Krankheiten, interessante Menschen, Hausbesuche, Leichenschau.
- Integration ins Team, teils eigenverantwortliches Handeln (Anamnese, KU, EKG, Blutabnahme). Anamnese und KU unter ärztlicher Aufsicht und Feedback.
- Sehr toll fand ich, dass ich eine eigene Patientin betreuen durfte, die in den 8 Tagen mehrmals zur Verlaufskontrolle da war.



## „Das hat mir **nicht** gefallen“

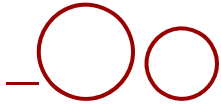
- Ich bin täglich von 8:00-21:00 Uhr in der Praxis gewesen und habe mich danach noch mit dem Lehrarzt getroffen. Daher hatte ich keine Zeit um die Theorie anzuschauen, da mir das Praktische wichtiger war.
- Ich hatte erwartet, im Blockpraktikum mehr selbstständig (auch unter Aufsicht) tun zu dürfen, anstatt Stundenlang nur in der Ecke zu sitzen und unbeteiligt zuzusehen.



## Was hat sich besonders positiv auf Ihren Lernerfolg ausgewirkt?

- Checkliste, Aufgabenkatalog mit Lehrarzt besprochen und abgearbeitet. Erarbeiten der Leitlinien und DMPs im Voraus.
- Der Aufenthalt in der Praxis, das ich selbst was machen konnte und ich, nachdem ich Sachen unter Aufsicht einige Male richtig gemacht, habe sie auch alleine machen konnte.  
Das Skript ist gut als Referenz, zum Nachschlagen, Vorbereiten und Nacharbeiten.





## Welche inhaltliche Vorbereitung brauchen Sie am Einführungstag? **„Erste Priorität“**

- Gesundheitsuntersuchungen (7 Nennungen)
- Impfungen (7 Nennungen)
- Leitlinien (7 Nennungen)
- Krankheitsbilder (häufige Beratungsanlässe) (4 Nennungen)
- Impulse was man alles machen kann (3 Nennungen)
- DMP, DM+KHK (2 Nennungen)
- Praktische Übungen (angepasst an Praxisalltag) (2 Nennungen)
- Einführung EDV/Dokumentation
- KU
- Abrechnungsverfahren



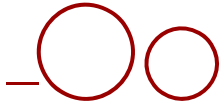
## Welche inhaltliche Vorbereitung brauchen Sie am Einführungstag? „Zweite Priorität“

- Medikamenten Review - am Beispiel Medi-Plan erarbeiten (4 Nennungen)
- DEGAM Leitlinien (4 Nennungen)
- DMP (3 Nennungen)
- Checkliste, was man tun kann /soll (2 Nennungen)
- Impfstatus (2 Nennungen)
- Grippaler Infekt
- Leitsymptome, Signalworte
- Anleitungen zu Check-up
- Abrechnung
  
- **Nicht so viel Lehrwissen auf einmal. Man kann sich an einem Tag eh nicht viel merken. Dafür gibt es ja das Skript. Lieber eine strukturelle Einführung.**



## Welche inhaltliche Vorbereitung brauchen Sie am Einführungstag? **„Dritte Priorität“**

- Rezeptausstellung (4 Nennungen)
- Weniger Studien vorstellen (2 Nennungen)
- Praxisablauf
- Impfen
- Formulare
- Multimorbidität und Polypharmazie
- DMP – Inhalte ausführlicher besprechen/ DMP nur kurz ansprechen
- Typische Krankheitsbilder ohne Leitlinien
- Neurologische Erkrankungen
- Ein paar Tipps, was man aus der Zeit in der Lehrpraxis am meisten mitnehmen kann



## Was empfehlen Sie, am Blockpraktikum Allgemeinmedizin zu verändern, damit zukünftige Studierende besser lernen können?

- Keine Klausur
- Gegebenenfalls 2 Einführungstage, anstatt Abschlusstag  
->mehr Zeit um andere DMP's anzusprechen  
(Asthma,...)
- HeiPrax Ärzte stärker darauf hinweisen, dass die Studenten in den Praxen auch etwas machen sollen und etwas lernen möchten, so dass die Arbeit der Ärzte nicht nur unbeteiligt beobachtet, sondern auch erfahren werden kann.



# Was wollen wir verändern?

- Verbesserung der theoretischen Vorbereitung
- Weitere Schulung/Instruktionen der Lehrpraxen
- Keine weitere Klausur
- Darauf achten, Blockpraktikum am Ende des Studiums



**Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

