

Lernziele – Pflicht

Die erfüllten und überprüften Lernziele sind von der:dem Studierenden mit x zu markieren.

Die Überprüfung kann über drei Wege durch den:die Mentor:in erfolgen: direkte Beobachtung der:des Studierenden während der Ausführung einer klinischen Tätigkeit (s. S. ii), KPJ-Aufgabenstellung (s. S. P4-P6), Mini-CEX/DOPS (s. S. v-vi). Am Ende der Absolvierung des KPJ-Tertials an der jeweiligen Abteilung ist die Erfüllung der Lernziele durch den:die Mentor:in zu vidieren.

Kompetenz	Ziele erreicht
Anamnese erheben	
1. Anamnese erheben inklusive der Außen- und Fremdanamnese zur Abschätzung der psychosozialen, ökonomischen und hygienischen Situation und der Risikofaktoren für Sturzgefahr	<input type="radio"/>
2. Lebensstilanamnese	<input type="radio"/>
3. Familienanamnese	<input type="radio"/>
4. Medikamentenanamnese mit Berücksichtigung der Nebenwirkungen und Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten	<input type="radio"/>
5. Identifizieren von Risikoverhalten und gefährlichem Lebensstil	<input type="radio"/>
Durchführung von Untersuchungstechniken	
6. Diagnostische Abklärung Diabetes mellitus	<input type="radio"/>
7. Diagnostische Abklärung der Hypoglykämie	<input type="radio"/>
8. Diagnostische Abklärung der hyperglykämisch-hyperosmolaren Stoffwechsel-Entgleisung	<input type="radio"/>
9. Diagnostische Abklärung der Ketoazidose/des ketoazidotischen Komas	<input type="radio"/>
10. Screening von Diabetes-Spätkomplikationen	<input type="radio"/>
11. Diagnostische Abklärung des Gestationsdiabetes	<input type="radio"/>
12. Diagnostische Abklärung des Metabolischen Syndroms	<input type="radio"/>
13. Diagnostische Abklärung von Fettstoffwechsel-Störungen	<input type="radio"/>
14. Diagnostische Abklärung der Hyperthyreose	<input type="radio"/>
15. Diagnostische Abklärung der Hypothyreose	<input type="radio"/>
16. Schilddrüsen-Szintigraphie: Indikation und Interpretation	<input type="radio"/>
17. Abklärung von Schilddrüsen-Knoten	<input type="radio"/>
18. Diagnostische Abklärung der endokrinen Hypertonie	<input type="radio"/>
19. Differentialdiagnose der Hyponatriämie	<input type="radio"/>

Kompetenz	Ziele erreicht
Durchführung von Routinefertigkeiten	
20. Blutzucker-Messung	<input type="radio"/>
Therapeutische Maßnahmen	
21. Insulintherapie bei Diabetes mellitus Typ 1	<input type="radio"/>
22. Differentialtherapie bei Diabetes mellitus Typ 2	<input type="radio"/>
23. Prävention von Diabetes mellitus Typ 2	<input type="radio"/>
24. Diätrichtlinien bei Diabetes mellitus/Prädiabetes	<input type="radio"/>
25. Diätrichtlinien bei Hyperlipidämie	<input type="radio"/>
26. Diätrichtlinien bei Hyperurikämie	<input type="radio"/>
27. Erstellung eines Therapieplans bei Hypoglykämie	<input type="radio"/>
28. Erstellung eines Therapieplans bei hyperglykämisch-hyperosmolaren Stoffwechsel-Entgleisung	<input type="radio"/>
29. Erstellung eines Therapieplans bei Ketoazidose/ketoazidotischen Koma	<input type="radio"/>
30. Erstellung eines Therapieplans bei Diabetes-Spätkomplikationen	<input type="radio"/>
31. Erstellung eines Therapieplans bei Metabolischem Syndrom	<input type="radio"/>
32. Erstellung eines Therapieplans bei Fettstoffwechsel-Störungen	<input type="radio"/>
33. Erstellung eines Therapieplans bei Hyperthyreose	<input type="radio"/>
34. Erstellung eines Therapieplans bei Hypothyreose	<input type="radio"/>
Kommunikation mit Patient:innen/Team	
35. Ethisch korrektes und professionelles Informieren von Patient:innen und deren Angehörigen unter Wahrung der rechtlichen Bestimmungen und Sicherstellen, dass der:die Patient:in die Information verstanden hat	<input type="radio"/>
36. Überprüfen der Compliance	<input type="radio"/>
37. Mitwirkung bei Aufklärung von Patient:innen für eine Einverständniserklärung	<input type="radio"/>
38. Überbringen schlechter Nachrichten an Patient:innen und deren Angehörige (simulierte Situation)	<input type="radio"/>
39. Zusammenfassen der wichtigsten Punkte bzgl. der Diagnosen, aktuellen Probleme und des Therapieplans eines:einer Patient:in	<input type="radio"/>
40. Formulieren eindeutiger Anweisungen an das Pflegepersonal zu Überwachungsmaßnahmen und Formulieren der Kriterien für eine sofortige Benachrichtigung	<input type="radio"/>
41. Schaffen von Lehrsituationen und Weitergabe von Fachinformation, Vorgehensweise und Fertigkeiten an Studierende und medizinische Berufe	<input type="radio"/>
42. Erkennen von ethisch problematischen Situationen	<input type="radio"/>

Kompetenz	Ziele erreicht
43. Kommunizieren und professionelles Umgehen mit geriatrischen Patient:innen	<input type="radio"/>
44. Beraten und Unterstützen von Patient:innen (Empowerment)	<input type="radio"/>
45. Managen von Patient:innen mit widersprüchlichen Untersuchungsergebnissen	<input type="radio"/>
46. Besprechung von Diagnosen/Prognosen mit Patient:innen	<input type="radio"/>
47. Teilnahme an Gesprächen mit Angehörigen	<input type="radio"/>
48. Beteiligung am Entlassungsmanagement	<input type="radio"/>
Dokumentation	
49. Abfassen von Entlassungs- und Begleitschreiben	<input type="radio"/>
50. Ausfüllen eines Totenscheins bzw. Anfordern einer Obduktionseinladung (simulierte Situation)	<input type="radio"/>
51. Codieren der Diagnosen	<input type="radio"/>
52. Anwenden von internen, nationalen und internationalen Protokollen, Richtlinien und Guidelines	<input type="radio"/>
53. Dokumentation in der Patienten:innenakte/Dekurs	<input type="radio"/>
54. Informationsabfrage im KH-Informationssystem	<input type="radio"/>
Vidiert durch Mentor:in	

Lernziele – Optional

Zusätzlich zu den verpflichtend zu erreichenden Kompetenzen können fakultativ Kompetenzen entsprechend den Ausbildungsplänen vereinbart und erworben werden.

Kompetenz laut Ausbildungsplan	Ziele erreicht
	<input type="radio"/>
Vidiert durch Mentor:in	