

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. Respektvoller Umgang mit Patientinnen und Patienten	☐
2. Anamnese erheben inklusive der Außen- und Fremdanamnese zur Abschätzung der psychosozialen, ökonomischen und hygienischen Situation und der Risikofaktoren für Sturzgefahr	☐
3. Lebensstilanamnese	☐
4. Familienanamnese	☐
5. Medikamentenanamnese mit Berücksichtigung der Nebenwirkungen und Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten	☐
6. Identifizieren von Risikoverhalten und gefährlichem Lebensstil	☐
Durchführung von Untersuchungstechniken	
7. Aufklärung von Patientinnen und Patienten über die Notwendigkeit des Entkleidens zum Erheben eines Hautstatus	☐
8. Erhebung und schriftliche Dokumentation des Hautstatus (i.e. Erkennen und Benennen der primären und sekundären Hauteffloreszenzen, Erkennen und Benennen von Normvarianten an der Haut)	☐
9. Erkennen und Einordnung der verschiedenen Pigmentläsionen der Haut	☐
10. Erhebung und schriftliche Dokumentation des Status der hautnahen Schleimhäute (oral und genital)	☐
11. Erhebung eines Venenstatus	☐
12. Klinische Untersuchung und Dokumentation des Status der Hautanhangsgebilde	☐
13. Photographische Dokumentation von suspekten Hautläsionen	☐
Durchführung von Routinefertigkeiten	
14. Blutdruckmessung	☐
15. Durchführung von Venenpunktionen/Blutabnahmen	☐
16. Setzen einer peripheren Venenverweilkanüle	☐
17. Verabreichung von subkutanen, intramuskulären und intravenösen Injektionen	☐

Kompetenz

Ziele erreicht

18. Setzen eines Harnkatheters	☐
19. Abnahme von Blutkulturen	☐
20. Interpretation von blutchemischen Befunden	☐
21. Interpretation von Bakterien- und Pilzkulturbefunden	☐
22. Interpretation von Antibiotogrammen	☐
23. Interpretation von Harnkulturbefunden	☐
24. Rezeptaufbereitung (inklusive Suchtgiftrezepturen)	☐
25. Durchführung und Interpretation von dermatoskopischen Untersuchungen am Hautorgan	☐
26. Abnahme von Material von Haut/Schleimhautläsionen für Bakterien/Pilzkulturen	☐
27. Abnahme von Material von Haut/Schleimhautläsionen für mikroskopische Untersuchung auf Bakterien/Pilze	☐
28. Ablesen und Interpretation eines Epikutantests	☐
29. Ablesen und Interpretation eines Prick Tests	☐

Therapeutische Maßnahmen

30. Anlegen von Verbänden auf akuten und chronischen Hautwunden	☐
31. Reinigung und Wundpflege von Hautulzerationen	☐
32. Anlegen von Verbänden zur Therapie von inflammatorischen Hautkrankheiten	☐
33. Überprüfen der medikamentösen Therapie auf Medikamenteninteraktionen	☐
34. Erkennen von Medikamentennebenwirkungen und deren Management	☐
35. Behandlung von Juckreiz	☐

Kommunikation mit Patient:innen/Team

36. 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	☐
37. Besprechung von Diagnosen/Prognosen mit Patient:innen	☐
38. Teilnahme an Gesprächen mit Angehörigen	☐
39. Überprüfen der Compliance von Patient:innen	☐
40. Ethisch korrektes und professionelles Führen eines Telefonats mit Patient:innen und Drittpersonen unter Beachtung der rechtlichen Bestimmungen	☐
41. Aufklären von Patient:innen bezüglich Einverständniserklärungen	☐

Kompetenz	Ziele erreicht
42. Teamvorstellungen von Patient:innen: Zusammenfassen der Krankengeschichte, des diagnostischen Vorgehens, des Therapieplans und aktueller Problemstellungen	☐
43. Formulieren eindeutiger Anweisungen an das Pflegepersonal und Formulieren der Kriterien für eine sofortige Benachrichtigung des Arztes	☐
44. Erkennen und Formulierung von ethisch problematischen Situationen	☐
45. Management und Kommunikation mit Patient:innen in schwierigen Situationen (widersprüchliche Befunde, widersprüchliche therapeutische Aussagen, Verlängerung/Verkürzung des Spitalsaufenthaltes)	☐
46. Beteiligung am Entlassungsmanagement	☐
Dokumentation	
47. Informationsabfrage im KH-Informationssystem	☐
48. Dokumentation in der Patient:innenakten/Dekurs	☐
49. Codieren der Diagnosen	☐
50. Abfassen von Entlassungs- und Begleitschreiben	☐
51. Ausfüllen eines Totenscheins - anfordern einer Obduktionseinladung (simulierte Situation)	☐
52. Anwenden der rechtlichen Vorgaben (ÄG, Krankenanstaltengesetz, Versicherungsgesetz, Meldung meldepflichtige Krankheiten)	☐
53. Anwenden von internen, nationalen und internationalen Protokollen, Richtlinien und Guidelines	☐
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
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
	☐
Vidiert durch Mentor:in	