

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. Erheben einer zielgerichteten, hypothesenorientierten Anamnese	☐
2. Anamneseerhebung und neurologische Untersuchung bei Notfallpatienten	☐
3. Kopfschmerzanamnese	☐
4. Epilepsieanamnese	☐
5. Erheben einer Anamnese von Dritten	☐
6. Erheben einer Anamnese bei Patient:innen mit speziellen Kommunikationsbedürfnissen, z.B. Sprach- und Sprechprobleme	☐
Durchführung von Untersuchungstechniken	
7. Kraft, Trophik, Tonus (Beurteilen der passiven Muskeldehnung sowie Wölbung, Spannungszustand und Kontraktionsstärke von Muskeln und unwillkürlicher Muskelkontraktionen)	☐
8. Feinmotorik, Sehnenreflexe, Pyramidenzeichen (Auslösen peripherer Reflexe Trizepssehnenreflex, Bizepssehnenreflex, Patellarsehnenreflex, Achillessehnenreflex, Überprüfen auf Babinski-Zeichen)	☐
9. Auslösen komplexer Reflexe: Abdominal-, Anal-, Masseter-, Schnauz-, Greif- Reflex	☐
10. Testen der Koordination (Finger-Nase-Versuch, Knie-Hacken-Versuch, Diadochokinese)	☐
11. Untersuchen der Mobilität und Schmerzempfindlichkeit	☐
12. Analysieren des Gangbildes (normal, auf Fersen, auf der Stelle hüpfend)	☐
13. Beurteilen mittels Romberg-Test, Unterberger-Tretversuch	☐
14. Prüfen der Wiedererlangung der Balance nach Anstoßen	☐
15. Überprüfen von Berührungssensibilität und mechanischer Schmerzempfindung	☐
16. Überprüfen von Thermosensibilität, Vibrationsempfindung und Lagesinn	☐
17. Testen der sensorischen Diskrimination (Stereognosis)	☐
18. Testen auf Meningismus	☐

Kompetenz

Ziele erreicht

19. Überprüfen des Vorhandenseins zervikaler oder lumbaler radikulärer Zeichen (inkl. Lasegue – Zeichen)	☐
20. Überprüfen des Bewusstseinszustandes anhand der Glasgow ComaScale	☐
21. Beurteilen der Gemütslage und des mentalen Status	☐
22. Beurteilen der Merkfähigkeit, Mini-Mental-Status-Test, Clock-Test	☐
23. Beurteilen von Patient:innen bzgl. der Aktivitäten des täglichen Lebens (basic and instrumental ADLs, Activities of daily living“)	☐
24. Neuropsychologischer Status	☐
25. Erkennen und richtiges Vorgehen bei akuten lebensbedrohlichen Situationen, wie Schlaganfällen, Schädel-Hirn-Traumen, Hirndruck, Intoxikationen, Bewusstlosigkeit, epileptischen Anfällen (Schnelldiagnostik, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung)	☐
26. Erkennen und richtiges Vorgehen bei häufigen neurologischen Symptomen und Erkrankungen wie Kopfschmerzen, Schwindel, peripherer Lähmungs- und Schmerzzuständen, Parkinson, Multipler Sklerose, Epilepsien	☐
27. Stellen der Indikation und Kenntnisse in Elektroenzephalographie, Elektromyographie und Nervenleitgeschwindigkeit sowie Sonographie und anderen bildgebenden Verfahren (Röntgen, Computertomographie, Magnetresonanztomographie)	☐
Durchführung von Routinefertigkeiten	
28. Verabreichen einer intravenösen Injektion	☐
29. Setzen eines Harnblasenkatheters	☐
30. Handhaben eines zentralen Venenkatheters	☐
31. Schreiben eines Ruhe-EKG	☐
32. Anforderungsschein für apparative Untersuchungen (Labor, Bildgebung) ausfüllen	☐
33. Anbringen des Pulsoxymeters und Interpretieren des Ergebnisses	☐
34. Erkennen von Medikamentennebenwirkungen und deren Management	☐
35. Venenpunktion durchführen	☐
36. Blutabnahme durchführen	☐
37. Setzen einer intravenösen peripheren Venenverweilkanüle	☐
Therapeutische Maßnahmen	
38. Bei der Verschreibung neurologischer medikamentöser Therapie bei stationären Patient:innen mitwirken	☐
39. Fachspezifische Schmerztherapie	☐

Kompetenz

Ziele erreicht

40. Therapeutisches Vorgehen bei akuten lebensbedrohlichen Situationen, wie Schlaganfällen, Schädel-Hirn-Traumen, Hirndruck, Intoxikationen, Bewusstlosigkeit, epileptischen Anfällen (Schnelldiagnostik, Sofortmaßnahmen, Erstversorgung)

☐

41. Therapeutisches Vorgehen bei häufigen neurologischen Symptomen und Erkrankungen wie Kopfschmerzen, Schwindel, peripherer Lähmungs- und Schmerzzuständen, Parkinson, Multipler Sklerose, Epilepsien

☐

Kommunikation mit Patient:innen/Team

42. Kommunizieren mit schwerstkranken Patient:innen

☐

43. Abfassen von Entlassungs- und Begleitschreiben

☐

44. Codieren der Diagnosen

☐

45. Anwenden von internen, nationalen und internationalen Protokollen, Richtlinien und Guidelines

☐

46. Fachspezifischen Qualitätssicherung und Dokumentation

☐

47. Schriftliches Zusammenfassen, Dokumentieren und Bewerten von Krankheitsverläufen, sowie der sich daraus ergebenden Prognosen

☐

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	