



Modul Ambulante Medizin II Einzeltutoriat in einer Grundversorger-Praxis

Für Lehrärzte

Zur vereinfachten Lesbarkeit des Textes werden nur männliche Formen verwendet, selbstverständlich sind auch Lehrerinnen und Studentinnen damit gemeint.

Konzept

Die Studenten dieses Moduls haben in der Regel das Modul „Ambulante Medizin I“ besucht oder sind im 4. Studienjahr.

Zudem haben alle das 3-teilige Modul „Das ärztliche Gespräch“ sowie den klinischen Untersuchungskurs mit vier Blöcken: Herz-Kreislauf-Atmung / Abdomen/ Neurologie / Notfallmedizin absolviert.

Als Lehrpraxen fungieren allgemeinmedizinische, allgemeininternistische und pädiatrische Praxen im Einzugsgebiet der Universität Zürich.

Grundsätzlich ist der Dienstag Vormittag während des ganzen Semesters reserviert für dieses Modul.

Die Einführung und Schlussveranstaltung findet jeweils in der ersten, respektive zweitletzten oder letzten Semesterwoche statt.

Da neben Kontaktstunden auch Vor- und Nachbereitungszeit vorgesehen ist, können Lehrärzte und Studenten selber vereinbaren wie viele Dienstag Vormittage der Student anwesend ist, im Minimum sollten es aber sechs Vormittage sein.

Hauptziel

Hauptziel ist der Einblick in den Praxisalltag mit den am häufigsten vorkommenden Krankheitsbildern und Problemen. Zudem soll der Student möglichst viele **Normalbefunde** beim Untersuchen von verschiedenen Patienten kennen lernen. Üben der häufigsten Untersuchungsmethoden am Patienten sowie - soweit in Ihrer Praxis durchgeführt - Kennen lernen von einfachen Laboruntersuchungen, EKG und Mithilfe bei Notfällen sind weitere Lernziele.

Sinnvollerweise kann für jeden der ET-Morgen ein **definiertes Ziel im Sinne eines Schwerpunktes** formuliert werden und dies am Ende des Morgens überprüft werden. Auch kann es günstig sein, die Ziele bereits eine Woche vorher festzulegen, damit der Student sich vorbereiten kann.

Der Lehrarzt selber funktioniert als Vorbild und Identifikationsfigur.

Zeitliche Beanspruchung

Der Lehrarzt sollte sich wenn möglich eine halbe Stunde Zeit pro Morgen nehmen, um sich mit dem Studenten zu beschäftigen, sei es, um einen Einblick in die Praxisführung zu geben, sei es, um anstehende Fragen und Probleme zu besprechen.

In der übrigen Zeit soll der **Student anfangs zuschauen**, bald aber **selber** einzelne **kleinere Untersuchungsschritte** machen, mit der **MPA einzelne Untersuchungstechniken** üben, **Anamnesegespräche mit Patienten**, die sich zur Verfügung stellen, **allein** durchführen oder Gesehenes nachlesen.

Organisation

Die Lehrärzte und die Praxen werden mittels einer Urkunde als **Lehrpraxen der Medizinischen Fakultät der Universität Zürich** gekennzeichnet. Dies soll mithelfen, die Patienten zu motivieren, bei der Ausbildung der zukünftigen Ärzte mitzumachen. Erfahrungsgemäss sind Patienten sehr gerne dazu bereit.

Ein möglichst früher Kontakt mit Patienten fördert die Freude am Beruf und die Lernmotivation. Der Student soll nicht nur Krankheiten, sondern den kranken Menschen in seiner Umwelt erfassen.

Der Patientenkontakt ermöglicht auch ein aktives, problemorientiertes Lernen.

Dazu soll ein möglichst unselektioniertes Patientengut zur Verfügung stehen.

Lernziele

Am Ende des Moduls Ambulante Medizin Fortgeschrittene hat der Student

1. Seine Motivation zum Arztberuf hinterfragt
2. Das Berufsbild und den Berufsalltag der Hausärztin/des Hausarztes kennen gelernt
3. Den Lehrarzt als Ansprechpartner und Vorbild erlebt
4. Kontakt mit Patienten und Praxisteam gehabt
5. Aktiv selber mitgearbeitet in einer Grundversorgerpraxis

Lerninhalte

Die ärztlichen Fähigkeiten in der Grundversorgung basieren auf drei Säulen:

Medizinische Kenntnisse = Wissen

Praktische Fähigkeiten = Können

Menschliche Beziehung zum Patienten = Haltung

Allgemeine Inhalte

Vermittlung und Demonstration des Berufsbildes Hausarzt

- das Patienten-Arzt-Verhältnis
- Übertragung und Anwendung des medizinischen Wissens im Praxisalltag
- Arbeitsweise des Arztes in der Praxis
- Organisation einer Praxis in der Grundversorgung
- medizinisch-technische Möglichkeiten in einer Praxis
- nebenamtliche Tätigkeiten der Ärztin/des Arztes
- Organisation von Praxis und Privatleben
- Einblick in den hausärztlichen Alltag - Unterschiede zum Spital
- Einblick in das unselektionierte Patientengut in der Praxis
- medizinisches Fachwissen unter Praxisbedingungen anwenden
- Frühstadien von Krankheitsbildern kennen und erkennen lernen

Spezielle Inhalte

- Die Erstbeurteilung des Patienten: Anamnese, Status, Diagnose und Differentialdiagnose, Vorgehen und Verlaufsbeobachtung
- Triagefunktion des Arztes in der Praxis: Primärversorgung, Verteiler- und Koordinationsfunktion
- Systemisches Denken:
- Familie, Arbeit, Umwelt, psychische, soziale und ethische Aspekte als Basis für einen medizinischen Entscheid
- Basisuntersuchungen in der Grundversorger-Praxis (Labor, EKG, Röntgen, Ultraschall)
- Stufendiagnostik in der Praxis, Weiterführende Abklärungen
- Zusammenarbeit mit Spezialisten, Spitälern, Spitex
- Umgang und Wertung von telefonischen Anrufen
- Hausbesuche, Notfallbesuche, Besuch im Alters- und Pflegeheim
- Notfälle erkennen und situationsgerecht behandeln, Notfalldienst
- Der Patient, seine Familie, sein soziales Umfeld
- Psychosomatische und psychosoziale Probleme in der Praxis
- Der Faktor Zeit: Abwartendes Beobachten (Waitful watching) als diagnostische und therapeutische Möglichkeit
- Langzeitbetreuung von chronischen und unheilbaren Kranken
- Suchtpatienten betreuen
- Sterbebegleitung
- Prophylaxe und Prävention
- Gesundheitsberatung und Impfungen
- Sportmedizin und Fitnessberatung
- Umgang mit Arbeitsunfähigkeit und ihren finanziellen Folgen
- Fürsorge und Sozialprobleme
- Wirtschaftlichkeit der Praxisführung, Kosten der veranlassten Untersuchungen
- Kennenlernen der eigenen Grenzen

Abgrenzung zwischen häufigen, nicht direkt gefährlichen, leicht behandelbaren und selbst limitierenden Krankheiten und rasches Erkennen von für den Patienten gefährlichen abwendbaren Erkrankungen, deren sofortige Behandlung oder Weiterweisung.

Spezifische Lernziele

Der Studierende

- lernt durch Handeln, macht aktiv mit im Praxisbetrieb
- entwickelt Verständnis für die Bedeutung der ambulanten Medizin
- erhält Einblick in das Krankengut einer Grundversorgerpraxis
- lernt die Arbeitsweise des Hausarztes und die Bedeutung des Patienten-Arzt-Verhältnisses kennen
- übt Kommunikation mit dem Patienten, insbesondere aktives Zuhören
- lernt praxisgerechte und problemorientierte Anamnese und Untersuchungstechniken
- lernt, ein erkanntes Problem zu formulieren, lernt dem Patienten in dessen Sprache, die Natur seiner Erkrankung und die vorgeschlagenen diagnostischen und therapeutischen Massnahmen zu erläutern
- lernt, Befunde und Unterlagen zu interpretieren
- lernt, auf Grund der erstellten Problemliste erste Massnahmen vorzuschlagen

- lernt Risiken und Frühstadien von Krankheiten kennen
- lernt die Problematik einer Erkrankung mit ihrer Bedeutung für den Patienten und sein Umfeld, also nicht nur die Krankheit an sich, kennen
- lernt die Triagefähigkeit, die Erstbeurteilung durch den Hausarzt kennen
- erkennt abwendbar gefährliche Verläufe wie auch das beobachtend abwartende Offenlassen einer Diagnose in nicht schweren Krankheitsfällen
- führt mit dem Hausarzt wenn möglich mindestens einen Hausbesuch durch und lernt dabei auch das Umfeld des Patienten kennen
- lernt die spitalexternen Partnerberufe und deren Dienstleistungsangebot kennen
- erfasst die Aspekte der Langzeitbetreuung von chronischen und unheilbaren Kranken und lernt die Besonderheit von multimorbiden Patienten kennen
- lernt die Indikation und praktische Anwendung der diagnostisch-technischen Möglichkeiten in der Praxis
- lernt die ökonomischen Folgen seines medizinischen Handelns kennen (Kosten von Untersuchungen, Therapien und Arbeitsunfähigkeit)

Praktische Vorschläge für Abläufe des Einzeltutoriates

1. Über die Schulter schauen

Der Lehrarzt macht normale Sprechstunde, der Student ist mit Einverständnis der Patienten dabei und erhält Gelegenheit, Befunde

- Palpation (Abdomen, Gelenk)
- Auskultation (Herz, Lungen, Abdomen)
- Inspektion (Rachen, Trommelfell)

mitzuerheben.

Diese Form sollte allerdings **nicht zu lange** durchgeführt werden, da dabei die aktive Arbeit etwas zuwenig gefordert wird.

Folgende Schwerpunkte können sinnvollerweise geplant werden:

2. Herzpatienten

Vorbereitung: Herzvitien und EKG praktische Durchführung nachlesen
Vorbereitung mit Lehrarzt: Auf was achte ich beim Herzpatienten:

Auskultation, Rhythmusstörungen, Insuffizienzzeichen, Blutdruck.
Selbständige Untersuchung, Durchführung des EKG mit MPA.

3. Der akute Infekt der oberen Luftwege

Der akut erkrankte Patient, allenfalls der Notfall-Patient, wird zuerst vom Studenten allein befragt und untersucht (gezielte Anamnese, Lokalstatus).

Nachuntersuchung zusammen mit dem Lehrarzt, Festsetzen des weiteren Procederes wie Labor, Röntgen, Durchführen mit MPA, anschliessend Besprechen der Resultate und des Procederes (Therapie, Nachkontrolle).

4. ORL-Tag

Vorbereitung: Im ORL-Buch Trommelfell und Rachenbefunde studieren.

In der Praxis, an möglichst vielen Patienten, die einverstanden sind, TF und Rachenbefunde aufnehmen, skizzieren. Pathologische Befunde mit dem Lehrarzt nachkontrollieren und diskutieren. Zusätzlich Stimmgabelteste (Weber, Rinne) lernen.

5. Blutdrucktag

Der Student misst bei einer Reihe von Patienten den Blutdruck, rechts/links, sitzend/liegend und stehend. Nachkontrolle evtl. durch MPA oder Lehrarzt (v.a. bei pathologischen Werten).

Besprechung der Wertigkeit von BD-Messungen in der Praxis, zuhause und 24-Stunden-Messung.

Diskussion der Blutdrucktherapie-Möglichkeiten.

6. Urintag

Vorbereitung: Urinbefunde und Diagnostik nachlesen.

Patientin wenn möglich mit frischem HWI: Anamnese, Befunde, Therapieoptionen, Prophylaxe.

Weitere Abklärungen?

7. Labortag

Üben von Blutentnahmen, sofern Patient und Student einverstanden unter Supervision von MPA. Diverse Labormethoden (Trockenchemie, HbA1c, Hb),

8. Der polymorbide Patient

Zuerst KG-Studium durch Student allein. Vorbesprechung mit dem Lehrarzt. Was ist das Wesentliche der heutigen Konsultation?

Untersuchung gezielt, evtl. Labor mit MPA. Gleicher Patient möglichst mehrmals während ET. Später Nachbesprechung mit dem Lehrarzt.

9. Rückenschmerzen

Befragung und Untersuchung zuerst allein durch den Studenten, anschliessend mit dem Lehrarzt. Vermittlung der Untersuchungstechniken. Besprechen der therapeutischen Möglichkeiten, Relevanz von sozioökonomischen Faktoren von Rückenpatienten.

10. Psychische Probleme

Student und Lehrarzt sehen zusammen, später evtl. einzeln, psychisch kranke Patienten. Beobachtung von Gesprächstechniken (aktives Zuhören, empathischer Dialog).

Umgang mit Suizidalität, sofern sich Möglichkeit für Gespräch ergibt.

Diese Beispiele sollen keinesfalls abschliessend sein, je nach Praxisstruktur kann der Ablauf des Praxismorgens völlig anders sein. Die Beispiele können auch beliebig kombiniert werden.

Wichtig: Nicht zuviel wollen, Rücksprache mit dem Student nehmen, ihn am Anfang nicht überfordern, ihn auf der andern Seite möglichst selbständig arbeiten lassen! (grosser Wunsch der Studierenden)

Entschädigung

Im Moment können wir allen ET-Lehrärzten Fr. 500.-- bezahlen.

Auswertung/Krediterteilung: Portfoliomethode

Unter Portfolio versteht man eine Sammlung von schriftlichen Arbeiten, mit denen der Studierende zeigt, dass er sich mit einem Thema auseinandergesetzt hat und etwas gelernt hat.

Ein Portfoliobeitrag besteht aus einem schriftlichen Dokument mit einer Länge von in der Regel 1 - 4 A4 Seiten.

Portfoliobeiträge:

Selbstreflexion (Ich als Hausarzt: Wie werde ich das, wie stelle ich mir meine Praxisorganisation später vor), evtl. im Vergleich zu AM I - Selbstreflexion

Lernbericht über das Einzeltutoriat (s.u.).

Zusammenfassung über Ablauf des ET (Beobachtungsblätter)

Evaluation des Moduls

Lernbericht:

Der Lernbericht umfasst mehrere Teile:

- Wie habe ich mein ET und meinen Lehrarzt erlebt, wie hat er seine Aufgabe wahrgenommen?
- Was konnte ich im ET zusätzlich lernen?
- Beschreibung der selbst durchgeführten praktischen Fertigkeiten und apparativen Untersuchungen.
- Charakterisierung der Arbeit mit den Patienten: Mein eindrücklichster Patient (s.u.)
- Wovon habe ich am meisten profitiert, was hat am meisten gefehlt?
- Welches war der Lerneffekt? Wieweit kann das ET meine spätere Berufswahl beeinflussen?

Mein eindrücklichster Patient:

Grund der Konsultation? Ablauf der Konsultation?

Was kann ich daraus lernen?

Bedeutung für meinen weiteren beruflichen Weg?

Beurteilung des Falles?

Einige dieser Falldarstellungen werden anlässlich der Schlussveranstaltung präsentiert (Auslösung), evtl. Folien vorbereiten

Bei Fragen, Unklarheiten, Problemen:

Dr. med. Elisabeth Bandi-Ott, Leitende Ärztin, UniversitätsSpital Zürich, Institut für Hausarztmedizin der Universität Zürich, Sonneggstrasse 6, E, 8091 Zürich.

Tel. IHAMZ: 044 255 36 48 (direkte Nr.) oder Tel. Sekretariat Lehre: 044 255 85 53
Tel. Praxis: 044 363 20 21 Tel. Privat: 044 363 21 03

E-mail: elisabeth.bandi-ott@usz.ch oder Privat: kbandi@bluewin.ch

Tel. Natel 079 623 80 45 (Nur in Notfällen bitte)

26.8.09 ebo/ek