

Logbuch Hospitation I Allgemeinmedizin

zweiwöchig

Einstieg in die hausärztliche Praxis

Anamnese und klinische Untersuchung

Bewegungsapparat und kardiorespiratorisches System

Interprofessionalität

Begegnung im häuslichen Umfeld

Name	
Kohorte	
Zeitraum	
Praxis	

Inhalt

Vorwort	3
Rahmenstundenplan für die Hospitation.....	5
Hinweise zur Handhabung des Logbuches	6
Selbsteinstufung der Studierenden – Erläuterung.....	7
I.1 Einstieg in die Praxis.....	8
Arbeitsaufgaben.....	10
Ausbildungsziele-Selbsteinstufung des Studierenden	10
I.2 Grundlagen der Anamnese.....	11
Ausbildungsziele-Selbsteinstufung des Studierenden	11
Anamnesebogen – Dokumentation Gespräch 1	12
Anamnesebogen – Dokumentation Gespräch 2	14
Anamnesebogen – Dokumentation Gespräch 3	16
I.3 Beschwerden des Bewegungsapparates und des kardiorespiratorischen Systems	18
Ausbildungsziele-Selbsteinstufung des Studierenden.....	19
Untersuchungsbogen Bewegungsapparat (Vorlage, als Ausdruck mehrfach verwendbar)	20
Untersuchungsbogen innere Organe (Vorlage, als Ausdruck mehrfach verwendbar)	21
Dokumentation der Patientenkontakte (im Logbuch)	22
I.4 Interprofessionalität in der Hausarztpraxis.....	28
Arbeitsaufgaben.....	28
I.5 Begegnung im häuslichen Umfeld	30
Aufgaben	30
Ausbildungsziele-Selbsteinstufung des Studierenden.....	30
Hausbesuch - Dokumentation.....	31
Feedback	32
Zwischenfeedback (Tag 5 der Hospitation)	32
Abschlussgespräch und Feedback (am Ende der Hospitation)	32
Evaluation der Hospitation Allgemeinmedizin.....	33
Referenzliteratur.....	35
Leistungsnachweis: „Bescheinigung über eine Prüfungsleistung “	36

Vorwort

Liebe Studierende,

am Ende Ihres ersten Fachsemesters des Medizinstudiums werden Sie für zwei Wochen in einer hausärztlichen Lehrpraxis der Universität Oldenburg hospitieren.

In dieser Zeit lernen Sie den Ablauf der ambulanten Patientenversorgung kennen. Außerdem bekommen Sie die Gelegenheit, die im bisherigen Studium erworbenen Fähigkeiten im unmittelbaren Kontakt zu hausärztlichen Patient*innen anzuwenden und zu vertiefen.

Während Ihrer Hospitation werden Sie den vielfältigen Alltag in einer Hausarztpraxis miterleben. Die hausärztliche Betreuung kranker Menschen in ihrer idealen Form erfasst den ganzen Menschen, also nicht nur seine körperliche und psychische Situation, sondern auch seine Geschichte, sein soziales Umfeld, seine Vorstellungswelt, seine Erwartungen und Perspektiven.

Sie werden Ihre kommunikativen und praktischen Fertigkeiten üben können, indem sie zunächst Ihre Lehrärzt*innen im Umgang mit Patient*innen beobachten. Im Verlauf sollen Sie auch selbständig Anamnesegespräche und körperliche Untersuchungen durchführen. Zusätzlich ist die Absolvierung eines Hausbesuches geplant, um die Besonderheit dieses speziellen Arzt-Patienten-Kontaktes mitzerleben.

Während Ihrer Hospitation werden Sie viele allgemeinmedizinische Beratungsanlässe erleben, die Sie bislang noch nicht im Studium kennengelernt haben. Freuen Sie sich über diese neuen Erfahrungen und seien Sie offen für das, was Sie erwartet. Ihre erfahrenen Lehrärzt*innen unterstützen Sie und helfen Ihnen bei Problemen.

Bitte setzen Sie sich rechtzeitig **vor** dem Praktikum mit der Ihnen zugeteilten Lehrpraxis in Verbindung und besprechen Sie die organisatorischen Belange und Ihre inhaltlichen Vorstellungen bzw. Schwerpunkte.

Da wir das Hospitationsprogramm kontinuierlich weiterentwickeln möchten, sind Ihre Rückmeldungen von großer Bedeutung. Bitte denken Sie daher daran, die Hospitation im Anschluss zu evaluieren. Die Auswertung Ihrer Angaben erfolgt anonymisiert.

Viel Freude bei der Hospitation!

Das Team der
Abteilung Allgemeinmedizin der Universität Oldenburg

Verantwortlich für den Inhalt: Prof. Dr. Michael Freitag

Die Neukonzeption erfolgte im Rahmen der Curriculumsneuentwicklung im September 2026 durch: Dr. med. Berenike Thomalla und Dr. med. Markus Ennen

Wir danken folgenden Personen für die Mitarbeit bei der Entwicklung der ursprünglichen Logbücher: Dr. med. Lukas Bockelmann, Timmel; Dr. med. Maria Bösenberg, Oldenburg; Axel F. Budahn, Bremerhaven; Ralph E. Cramer, Lohne; Dr. med. Stefan Krafeld, Lohne; Dr. med. Holger Laing, Cloppenburg; Dr. med. Wolfram Nagel, Esens; Dr. med. Volker Nüstedt, Oldenburg; Dr. med. Borchart Pundt, Rastede; Dr. med. Karin Pundt, Rastede; Markus Wedemeyer, Bremerhaven; Dr. med. Johann Warns, Varel, Dr. med. Bert Huenges, RUB; Dr. med. Anne Mergeay, Oldenburg, Dr. med. Ulrike Arendt, Oldenburg, Meike Wagner, Oldenburg,

Organisatorisches

- **Vor Beginn:** Kündigen Sie sich persönlich oder telefonisch spätestens vier Wochen vor Beginn in der Praxis an. Besprechen Sie zunächst organisatorische Belange. Dazu gehört insbesondere auch die Frage nach einer praxisnahen Unterbringung, falls Sie nicht pendeln möchten. Vereinbaren Sie einen zweiten telefonischen Termin möglichst in der Vorwoche der Hospitation, um inhaltlichen Schwerpunkte zu besprechen. Verwenden Sie hierfür die Ergebnisse Ihrer „Bestandsaufnahme vor der Hospitation“ (siehe unten).
- **Kleidung:** weißes Shirt und Hose (ggf. an Wechselkleidung denken, je nach Entfernung der Praxis zum Wohnort) oder die von der Praxis gestellte Kleidung.
- **Impfstatus:** Zu Studienbeginn wurden Sie über die für Hospitationen notwendigen Impfungen informiert. Bei Fragen zu den universitären Regelungen wenden Sie sich bitte an das Studiendekanatssekretariat.
- **Dauer:** 2 Wochen, jeweils von Montag bis Freitag (10 Werktage)
- **erwarteter Arbeitsaufwand:** 30h/Woche (orientiert an den Sprechzeiten der Lehrpraxis), zzgl. der Zeiten zur Ausarbeitung der Aufgabenstellungen im Logbuch
- **Fehltag:** Fehlzeiten sind gesondert in Absprache mit den Lehrärzt*innen nachzuholen.
- **Mitzubringen sind:** Dieses Logbuch und ein Namensschild. Um die eigenen praktischen Fertigkeiten zu trainieren, macht es Sinn, möglichst mit einem eigenen Stethoskop und Reflexhammer zu arbeiten.
- **Selbsteinschätzung zu den Ausbildungszielen:** Bitte im Vorfeld bzw. erneut am Ende der Hospitation ausfüllen und mit den Lehrärzt*innen im Vorgespräch bzw. Feedbackgespräch am Ende besprechen.
- **Vorgespräch, Zwischen- und Abschlussfeedback:** Bitte dokumentieren Sie die Gespräche zwischen Ihnen und den Lehrärzt*innen an den vorgesehenen Stellen im Logbuch. Drucken Sie die Seite mit dem Abschlussfeedback aus und lassen Sie den Feedback-Abschnitt von den Lehrärzt*innen ausfüllen, unterschreiben und stempeln. Anschließend bitte wieder einscannen oder abfotografieren und zusammen mit dem Logbuch als E-Mail-Anhang an logbuch@uol.de schicken.
- **Evaluation¹:** Ihre Einschätzung der Hospitation hat für die Abteilung Allgemeinmedizin einen hohen Stellenwert. Nur so können wir Anregungen aufgreifen und Inhalte stetig verbessern. Bitte nutzen Sie daher die Möglichkeit einer digitalen Evaluation via QR-Code oder Hyperlink.
- **Logbuch/-abgabe:** Das adäquat bearbeitete Logbuch ist ein essentieller Teil Ihrer Hospitation und wird am Ende des Praxiseinsatzes von Ihren Lehrärzt*innen kontrolliert. Die „Bescheinigung über eine Prüfungsleistung“ kann nur ausgefüllt werden, wenn Ihr Logbuch zufriedenstellend bearbeitet wurde. Bitte senden Sie uns anschließend Ihr ausgefülltes Logbuch mit einer Frist von 2 Wochen nach Beendigung der Hospitation an: logbuch@uol.de (digital ausgefüllt oder via Scan).
- **Leistungsnachweis für das Akademische Prüfungsamt:** Bitte achten Sie darauf, dass die „Bescheinigung über eine Prüfungsleistung“ nach einer erfolgreichen Hospitation ausgefüllt und **von den Lehrärzt*innen unterschrieben sowie mit einem Praxisstempel versehen** ist. Auf der Basis dieser Angaben werden ihre Famulatur-Äquivalenzbescheinigungen ausgestellt. Leiten Sie die Bescheinigung bitte **eigenständig** ans Prüfungsamt weiter!
- **PE-Aufgaben zur ersten Hospitation:** werden gemäß den Anweisungen im PE-Leitfaden bzw. der PE-Tutor*innen verschriftlicht und nicht im Hospitations-Logbuch dokumentiert.

¹ Datenerhebung

Alle in diesem Logbuch erhobenen Daten werden pseudonymisiert ausgewertet, für die stetige Verbesserung des Logbuches sowie der Ausbildungsqualität genutzt und nicht an unbefugte Dritte weitergegeben.

Rahmenstundenplan für die Hospitation

1. Tag	2. Tag	3. Tag	4. Tag	5. Tag
Praxisteam/- räumlichkeiten/- ablauf kennenlernen, mitlaufen, zugucken	Den Praxisalltag begleiten + unter Supervision Anamnese und körperliche Untersuchungen üben, Fragen klären.	Den Praxisalltag begleiten + unter Supervision Anamnese und körperliche Untersuchungen üben, Fragen klären. Patient*innen im Beisein der Lehrärzt*innen befragen und untersuchen	Den Praxisalltag begleiten + unter Supervision Anamnese und körperliche Untersuchungen üben, Fragen klären. Patient*innen im Beisein der Lehrärzt*innen befragen und untersuchen	Den Praxisalltag begleiten + unter Supervision Anamnese und körperliche Untersuchungen üben, Fragen klären. Patient*innen im Beisein der Lehrärzt*innen befragen und untersuchen Zwischenfeedback
6. Tag	7. Tag	8. Tag	9. Tag	10. Tag
Den Praxisalltag begleiten + Anamnese und körperliche Untersuchungen üben, Fragen klären. Patient*innen befragen, voruntersuchen & vorstellen	Den Praxisalltag begleiten + Anamnese und körperliche Untersuchungen üben, Fragen klären. Patient*innen befragen, voruntersuchen & vorstellen	Den Praxisalltag begleiten + Anamnese und körperliche Untersuchungen üben, Fragen klären. Patient*in befragen, voruntersuchen & vorstellen Hausbesuch (Zeitpunkt variabel)	Den Praxisalltag begleiten + Anamnese und körperliche Untersuchungen üben, Fragen klären. Patient*innen befragen, voruntersuchen & vorstellen	Den Praxisalltag begleiten + Anamnese und körperliche Untersuchungen üben, Fragen klären. Patient*in befragen, voruntersuchen & vorstellen Abschluss & Feedback

„Den Praxisalltag begleiten“: Bedeutet den gesamten Praxisalltag aktiv kennenlernen, sowohl auf der ärztlichen Seite als auch auf der Seite des nicht ärztlichen Praxisteams. Hierzu gehören beispielsweise auch in der Praxis angebotene Funktionsdiagnostik, das Labor, die Wundversorgung, die Notfallversorgung, Patient*innenschulungen etc.

Hinweise zur Handhabung des Logbuches

Sie haben im ersten Fachsemester Ihres Medizinstudiums Grundkenntnisse und -fertigkeiten erworben, die Sie im Rahmen der allgemeinmedizinischen Hospitationen an Patient*innen anwenden und erweitern sollen. Für die einzelnen Kapitel des Logbuches werden **konkrete Aufgaben** formuliert, die Sie in der Hospitation erarbeiten sollen und nach dem Absolvieren abhaken können.

Außerdem werden **Ausbildungsziele** definiert, die Sie während der Hospitation erreichen sollen. Die Ausbildungsziele werden in unterschiedlicher Tiefe erarbeitet:

Stufe	Bedeutung
I	Grundwissen: kennenlernen; Grundfertigkeiten: Üben am Gesunden
II	Anwendung & Umsetzung von Kenntnissen und Fertigkeiten unter direkter Aufsicht durch die Lehrärzt*innen an Patient*innen
III	Anwendung & Umsetzung mit Supervision der Lehrärzt*innen: Eigenständige Durchführung, Ergebnisse werden den Lehrärzt*innen vorgestellt und besprochen

Bemerkung: Die eigenverantwortliche Durchführung ärztlicher Tätigkeiten ist Aufgabe der Weiterbildung nach dem Abschluss des Studiums. In Ihrer Hochschulausbildung (= Studium) haben die Lehrärzt*innen die Verantwortung für alle ärztlichen Tätigkeiten.

Bevor Sie eine Aufgabe eigenständig durchführen dürfen (Stufe III), müssen sich Ihre Lehrärzt*innen davon überzeugt haben, dass Sie das notwendige Grundwissen/Grundfertigkeiten (Stufe I) beherrschen und diese ggf. unter Aufsicht an Patient*innen demonstriert haben (Stufe II). Die Lehrärzt*innen entscheiden darüber, inwieweit sie Ihnen die Durchführung einer Anamnese und Untersuchung an Patient*innen zutrauen – und ob die Patient*innen dazu geeignet sind. Selbstverständlich sollen hierbei auch Ihre Selbsteinschätzung und Ihre Wünsche berücksichtigt werden, die Sie bestmöglich im Rahmen des Erstgespräches und der Feedbackgespräche kommunizieren.

Selbsteinstufung der Studierenden – Erläuterung

1. Bestandsaufnahme vor der Hospitation

Überlegen Sie **vor Beginn der Hospitation**, ob Sie sich mit den Themen bereits sicher, teilweise sicher oder noch unsicher fühlen. Machen Sie ein Zeichen (**A**) in das jeweilige Feld. Dies dient den Lehrärzt*innen zur Einschätzung Ihrer Vorkenntnisse. Wenn Sie noch sehr unsicher oder unsicher sind, lesen Sie sich die Kapitel der Referenzliteratur noch einmal in Ruhe durch und besprechen Sie die Ziele und erwarteten Inhalte auch mit Ihren Lehrärzt*innen.

2. Zwischenbilanz (Mitte der Hospitation)

Vor dem Zwischenfeedback sollten bereits erarbeitete Aufgaben abgehakt werden. Nehmen Sie sich auch Ihre Selbsteinstufung zu Beginn der Hospitation vor und prüfen Sie, zu welchen Ausbildungszielen noch die größten Unsicherheiten vorliegen.

3. Abschlussbilanz (vor dem Abschlussgespräch)

Die Einstufung am Ende der Hospitation (**E**) dient dazu zu evaluieren, ob es Ihnen Ihrer Meinung nach gelungen ist, die jeweiligen Ziele zu erreichen.

Die Lehrärzt*innen geben Ihnen ihrerseits ein Feedback zur Einschätzung Ihrer Sicherheit in den einzelnen Bereichen. Sollten Ihnen am Ende der Hospitation noch Themen offen oder unklar geblieben sein, so merken Sie sich diese für die kommenden Hospitationen, Blockpraktika und Lehrveranstaltungen an der Uni vor. Weitere Sicherheit erlangen Sie durch permanente Übung, die auch nach der Hospitation in weiteren Praxiseinsätzen fortgeführt werden muss, um die erlernten Fertigkeiten nicht zu vergessen und weiter zu verfeinern.

Hintergrund:

Als Ärztin oder Arzt ist es wichtig, die eigene Kompetenz in unterschiedlichen Bereichen realistisch einschätzen zu können. Sowohl eine Selbstüberschätzung als auch eine -unterschätzung sind für die Patient*innen gefährlich. Einen Abgleich Ihrer Selbsteinschätzung mit der Realität erhalten Sie durch Feedback im Rahmen der Hospitation und durch spätere Prüfungen.

Falls Sie im Rahmen der Hospitation feststellen, dass Sie in bestimmten Bereichen unsicherer werden, so ist dies ein häufiger Bestandteil des Lernprozesses in der Praxis, die manchmal in ihrer Komplexität anspruchsvoller ist, als sie im Vorfeld erscheint. Lassen Sie sich davon nicht entmutigen: Diesen Lernprozess müssen werdende Ärzt*innen immer wieder durchlaufen, um zu lernen, ihre Kompetenz realistisch einzuschätzen und um Patient*innen nicht zu gefährden.

Der Abteilung Allgemeinmedizin dient Ihre Einstufung als Rückmeldung, ob die Ausbildungsziele im vorgesehenen Zeitraum realistisch zu erreichen waren oder ob ggf. die Vorbereitung auf die Hospitation in bestimmten Punkten optimiert werden muss.

I.1 Einstieg in die Praxis

Sie lernen während der ersten Hospitation den Tagesablauf in der allgemeinmedizinischen Praxis kennen. Dazu gehört auch die Aufgabenverteilung der Mitarbeiter*innen einer Praxis, der Ablauf der Sprechstunde und der Pfad der Patient*innen in der hausärztlichen Versorgung. Sie werden dabei erfahren, wie ambulante medizinische Versorgung gestaltet wird und wo deren Möglichkeiten und Grenzen sind. Auch werden Sie im Rahmen der Hospitation Schnittstellen im Gesundheitswesen kennenlernen.

Als Begleitliteratur empfehlen wir die jeweiligen Kapitel aus der Referenzliteratur:

M. Kochen Allgemein- & Familienmedizin; aktuelle Auflage

S. Fießl & M. Middeke: Anamnese und klinische Untersuchung; aktuelle Auflage

R. Pjontek, F. Scheibe, J. Tabatabai: **Heidelberger Standarduntersuchung**. Heidelberg HeiCuMed; aktuelle Auflage

Darüber hinaus können Sie online über das digitale Lernportal des Instituts für Allgemeinmedizin der Universität Freiburg praktische sowie theoretische Inhalte erlernen und vertiefen:

[train-a-med: Dein Lernportal](#)

(online Untersuchungskurse, Lernvideos zu praxisnahen Fertigkeiten, interaktive Lernfälle,

Materialien zur Patient*innen-zentrierten Kommunikation, wichtige Informationen sowie hilfreiche Patient*innen-Apps zum Thema Prävention)

Vorgespräch - Bestandsaufnahme vor der Hospitation

Beschäftigen Sie sich **im Vorfeld der Hospitation** mit den Inhalten des Logbuches. Nehmen Sie darüber hinaus Ihre Vorkenntnisse und persönlichen Lernziele in den Blick und formulieren Sie Ihre Schwerpunkte. Füllen Sie bitte folgende Felder aus und nutzen Sie diese Notizen als Grundlage für das Vorgespräch mit ihren Lehrärzt*innen, welches Sie möglich in der **Vorwoche** der Hospitation führen.

Meine Vorerfahrungen:

Meine persönlichen Ziele und Schwerpunkte in dieser Hospitation:

Was möchte ich vermeiden:

Arbeitsaufgaben

Erledigt?

- ☐ Stellen Sie sich allen Mitarbeiter*innen der Praxis vor und lassen Sie sich bei passender Gelegenheit erklären, worin deren Aufgaben in der Praxis liegen.
- ☐ Machen Sie sich mit der Organisation und den Räumlichkeiten der Praxis vertraut (Arbeits- und Sprechzeiten, Anmeldung, Terminvergabe, Labor, Funktionsdiagnostik etc.).
- ☐ Besprechen Sie mit Ihrer Lehrärztin bzw. Ihrem Lehrarzt die verschiedenen Kontaktformen und -anlässe: Akut- und Terminsprechstunde, Chroniker-Programme/Disease Management Programme, Früherkennungsuntersuchungen / Check-Ups / Impftermine, Notfallpatient*innen, Haus- und Heimbefuche.
- ☐ Besprechen Sie mit Ihrer Lehrärztin bzw. Ihrem Lehrarzt die diagnostischen Möglichkeiten Ihrer Hausarztpraxis.
- ☐ Bestimmte Grundthemen ärztlichen Arbeitens - wie beispielsweise zur **Schweigepflicht**- werden Sie in der Praxis erleben. Besprechen Sie diese Themen mit Ihren Lehrärzt*innen und dem Praxisteam, wenn sich im Rahmen der Hospitation Fragen zur Umsetzung ergeben.
- ☐ Besprechen Sie die Grundlagen der hausärztlichen Entscheidungsfindung: Rationale Entscheidungen, abwartendes Offenhalten, Red Flags und Abwendung gefährlicher Verläufe in der Praxis erkennen

Ausbildungsziele-Selbsteinstufung des Studierenden	unsicher	eher unsicher	teils / teils	eher sicher	sicher
A am Anfang der Hospitation Z optional: Zwischenbeurteilung E am Ende der Hospitation.					
Ich kenne die unterschiedlichen Konsultationsanlässe, weswegen Patient*innen die Hausarztpraxis aufsuchen (akute Beschwerden, Verlaufskontrollen bei chronischen Erkrankungen/DMP-Programme, Früherkennungsuntersuchungen, sonstige Beratungsgespräche, Diagnostik/Labor/Impfungen) (Stufe III)					
Die diagnostischen Möglichkeiten einer Hausarztpraxis kennen (Stufe II)					
Die Grundlagen der ärztlichen Entscheidungsfindung kennen (Stufe III)					

I.2 Grundlagen der Anamnese

Im Anamnesegespräch sollen die erlernten Grundstrukturen für die allgemeine Anamnese angewendet werden. Bei lokalisierten Beschwerden reicht unter Umständen eine gezielte, symptombezogene Anamnese, in der sich Ärzt*innen auf die aktuellen Beschwerden fokussieren kann. Die Ausführlichkeit der Anamnese richtet sich nach dem Beratungsanlass der Patient*innen – versuchen Sie in der gegebenen Zeit all die Fragen zu klären, die Ihnen relevant erscheinen und orientieren Sie sich im Vorgehen am angefügten Anamnesebogen, den Sie gerne nach Bedarf ausdrucken und kopieren können.

Im Rahmen der Hospitation sollen Sie vor allem *symptomorientierte* Anamnesen bei Patient*innen erheben.

Erledigt?

- ☐ Führen Sie während der Praxishospitation wiederholt kurze Anamnesegespräche mit Patient*innen, die mit akuten Beschwerden in die Praxis kommen.
 - Orientieren Sie sich beim Vorgehen am angefügten Anamnesebogen
 - Stellen Sie den Lehrärzt*innen eine Zusammenfassung des Patientengesprächs vor.
 - Dokumentieren Sie mindestens drei Anamnesegespräche in Ihrem Logbuch
- ☐ Beobachten Sie die Lehrärzt*innen bei einem längeren Patientengespräch und besprechen Sie dies anschließend gemeinsam. [vgl. Tabelle in Kapitel 1.6, M. Kochen: Allgemein- und Familienmedizin]

Ausbildungsziele-Selbsteinstufung des Studierenden	unsicher	eher unsicher	teils / teils	eher sicher	sicher
A am Anfang der Hospitation Z optional: Zwischenbeurteilung E am Ende der Hospitation.					
Eine allgemeine Anamnese anhand eines Anamnesebogens erheben können (Stufe III)					
Wesentliche Aspekte einer Anamnese kurz zusammenfassen können (Stufe II)					
Sich der eigenen Gefühle und der Gefühle der Patient*innen im Gespräch bewusstwerden (Stufe II)					
Den Stellenwert der Anamnese im diagnostischen Prozess einschätzen können (Stufe I)					

Anamnesebogen – Dokumentation Gespräch 1

Eigene Vorstellung & Begrüßung

Patient*innen-Initialen:

Alter:

Geschlecht (w/m/d):

Aktuelle Anamnese: Was führt Sie zu uns? (offene Frage)

Hauptbeschwerden/Leitsymptome

Dauer (Wie lange? Wann begonnen?)

Stärke (Wie zu beschreiben? Wie oft?)

Art (Wie beschaffen? Mit welchem Verlauf?)

Ort (An welcher Stelle? Ausstrahlend?)

Funktion (Wobei? Wodurch ausgelöst?)

besondere Aspekte

Auslöser/Trauma? (auch frühere)

bisher durchgeführte Maßnahmen

Was hilft/was verschlimmert die Beschwerden?

Welche Einschränkungen haben Sie im Alltag?

Patientenkonzept (Woher kommen Ihrer Meinung nach die Beschwerden?)

Eigenanamnese

Vorerkrankungen

Operationen

Krankenhausaufenthalte

Medikamente/Allergien

Noxen (Alkohol, Nikotin, Drogen)

Psychosoziale Anamnese (Beruf/Familie etc.)

Vegetative Anamnese (Verdauung, Schlaf, B-Symptomatik)

Anamnesebogen – Dokumentation Gespräch 2

Eigene Vorstellung & Begrüßung

Patient*innen-Initialen:

Alter:

Geschlecht (w/m/d):

Aktuelle Anamnese: Was führt Sie zu uns? (offene Frage)

Hauptbeschwerden/Leitsymptome

Dauer (Wie lange? Wann begonnen?)

Stärke (Wie zu beschreiben? Wie oft?)

Art (Wie beschaffen? Mit welchem Verlauf?)

Ort (An welcher Stelle? Ausstrahlend?)

Funktion (Wobei? Wodurch ausgelöst?)

besondere Aspekte

Auslöser/Trauma? (auch frühere)

bisher durchgeführte Maßnahmen

Was hilft/was verschlimmert die Beschwerden?

Welche Einschränkungen haben Sie im Alltag?

Patientenkonzept (Woher kommen Ihrer Meinung nach die Beschwerden?)

Eigenanamnese

Vorerkrankungen

Operationen

Krankenhausaufenthalte

Medikamente/Allergien

Noxen (Alkohol, Nikotin, Drogen)

Psychosoziale Anamnese (Beruf/Familie etc.)

Vegetative Anamnese (Verdauung, Schlaf, B-Symptomatik)

Anamnesebogen – Dokumentation Gespräch 3

Eigene Vorstellung & Begrüßung

Patient*innen-Initialen:

Alter:

Geschlecht (w/m/d):

Aktuelle Anamnese: Was führt Sie zu uns? (offene Frage)**Hauptbeschwerden/Leitsymptome**

Dauer (Wie lange? Wann begonnen?)

Stärke (Wie zu beschreiben? Wie oft?)

Art (Wie beschaffen? Mit welchem Verlauf?)

Ort (An welcher Stelle? Ausstrahlend?)

Funktion (Wobei? Wodurch ausgelöst?)

besondere Aspekte

Auslöser/Trauma? (auch frühere)

bisher durchgeführte Maßnahmen

Was hilft/was verschlimmert die Beschwerden?

Welche Einschränkungen haben Sie im Alltag?

Patientenkonzept (Woher kommen Ihrer Meinung nach die Beschwerden?)

Eigenanamnese

Vorerkrankungen

Operationen

Krankenhausaufenthalte

Medikamente/Allergien

Noxen (Alkohol, Nikotin, Drogen)

Psychosoziale Anamnese (Beruf/Familie etc.)

Vegetative Anamnese (Verdauung, Schlaf, B-Symptomatik)

I.3 Beschwerden des Bewegungsapparates und des kardiorespiratorischen Systems

In der Hospitation werden Sie im besten Falle unterschiedliche Beschwerden des Bewegungsapparates und des kardiorespiratorischen Systems miterleben. Mithilfe Ihrer Lehrärzt*innen bekommen Sie ein Verständnis für die vielfältigen Ursachen und werden für mögliche psychosomatische Zusammenhänge sensibilisiert.

Sie haben in den Vorlesungen und Untersuchungskursen des ersten Fachsemesters gelernt, Normalbefunde des Bewegungsapparates und des kardiorespiratorischen Systems zu erheben. In der Hospitation sollen Sie dieses Wissen anwenden und vertiefen, indem Sie bei entsprechenden Patient*innen eine symptomorientierte Anamnese **und** körperliche Untersuchung durchführen.

Der angefügte Untersuchungsbogen dient Ihnen als Orientierung und Dokumentationsgrundlage.

Aufgaben

Erledigt?

- ☐ Beobachten Sie die Lehrärzt*innen bei der körperlichen Untersuchung des Bewegungsapparates und des kardiorespiratorischen Systems. Lassen Sie sich deren Vorgehensweise an Patient*innen demonstrieren.
- ☐ Führen Sie nun zunächst unter Supervision Ihrer Lehrärzt*innen körperliche Untersuchungen des Bewegungsapparates und des kardiorespiratorischen Systems durch. Beschreiben und besprechen Sie die erhobenen Befunde mit den Lehrärzt*innen.
- ☐ Untersuchen Sie eigenständig Patient*innen und üben Sie die im Untersuchungskurs erlernten Handgriffe. Konzentrieren Sie sich zunächst auf eine anlassbezogene und fokussierte körperliche Untersuchung. Sofern es der zeitliche Rahmen zulässt, können Sie auch weitere bereits erlernte Untersuchungsschritte an Patientinnen und Patienten durchführen und festigen.
- ☐ Besprechen Sie die erhobenen physiologischen und pathologischen Befunde im Anschluss mit den Lehrärztinnen und Lehrärzten. Machen Sie sich mit der fachgerechten Dokumentation der Untersuchungsergebnisse in die Patient*innenakte vertraut.
- ☐ Dokumentieren Sie insgesamt **sechs Patientenkontakte** auf den dafür vorgesehenen Seiten im Logbuch. Halten Sie jeweils die Anamnese, den Untersuchungsbefund und das weitere Vorgehen fest. Der Schwerpunkt soll auf Beschwerden des Bewegungsapparats sowie des kardiorespiratorischen Systems liegen, möglichst in ausgewogener Verteilung. Sollten sich hierzu nicht genügend geeignete Patientenkontakte ergeben, können auch andere Beratungsanlässe dokumentiert werden.

Ausbildungsziele-Selbsteinstufung des Studierenden A Zu Beginn der Hospitation Z optional: Zwischenbeurteilung E am Ende der Hospitation.	unsicher	eher unsicher	teils / teils	eher sicher	sicher
Anatomische Kenntnisse des Bewegungsapparates: Anatomische Leitstrukturen an Patient*innen sicher auffinden können (Stufe III)					
Untersuchung des Knies durchführen können (Stufe III)					
Untersuchung der Schulter durchführen können (Stufe III)					
Orientierende Untersuchung der Wirbelsäule durchführen können (Stufe III)					
Neurologische Basisuntersuchung mit Relevanz für den Bewegungsapparat (Motorik, Reflexe, Sensibilität) unter Anleitung durchführen können (Stufe II)					
Unterschiedliche Ursachen für Beschwerden des Bewegungsapparates (traumatisch, degenerativ, entzündlich, vaskulär, neurologisch, neoplastisch, funktionell) kennen (Stufe I)					
Im Rahmen von typischen Beschwerden (Rückenschmerzen, Gelenkbeschwerden) für psychosomatische Zusammenhänge sensibilisiert werden (Stufe I)					
Inspektion der Thoraxregion und Befunddokumentation (Stufe III)					
Klinische Untersuchung der Lunge durchführen und dokumentieren (Stufe III)					
Klinische Untersuchung des Herzens durchführen und dokumentieren (Stufe III)					
Messen von Blutdruck und Pulsstatus sowie Dokumentation der Befunde (Stufe III)					

Untersuchungsbogen Bewegungsapparat (Vorlage, als Ausdruck mehrfach verwendbar)

Patient*innen-Initialen:	Alter:	Geschlecht (w/m/d):
Leitsymptom/geäußerte Beschwerden (seit wann, wobei aufgetreten ...)		
Allgemeiner Eindruck (Haltung, Gang, Stand, Bewegung)/ Inspektion (Schwellung, Rötung, Fehlstellung ...)		
Palpation (Krepitation, Schmerzhaftigkeit, Überwärmung, Sensibilität ...)		
Aktive und passive Beweglichkeit/Funktionsprüfung (Einschränkungen, Funktionstests, Kraft, Bewegungsausmaße, Schmerzen)		
Prozedere		

Untersuchung, wenn möglich, immer im Seitenvergleich!

Untersuchungsbogen innere Organe (Vorlage, als Ausdruck mehrfach verwendbar)

Initialen:**Alter:****Leitsymptom / geäußerte Beschwerden** (seit wann, wobei aufgetreten ...)**Allgemeiner Eindruck / Inspektion** (Haltung, Zyanose / Dyspnoe, etc.)**Lunge und Thorax** (Thoraxform, Auskultation, Perkussion, Atemfrequenz und -Beweglichkeit)**Herz und Kreislauf** (Blutdruck, Puls, Auskultationsbefund)

Dokumentation der Patientenkontakte (im Logbuch)

Patientin*in 1

Patient*innen-Initialen:	Alter:	Geschlecht (w/m/d):
Aktuelle symptombezogene Anamnese (in Stichworten)		
Kurze Zusammenfassung des Untersuchungsbefundes		
Weiteres Vorgehen (Therapie/Wiedervorstellung/Überweisung/Einweisung...)		

Patient*in 2

Patient*innen-Initialen:	Alter:	Geschlecht (w/m/d):
Aktuelle symptombezogene Anamnese (in Stichworten)		
Kurze Zusammenfassung des Untersuchungsbefundes		
Weiteres Vorgehen (Therapie/Wiedervorstellung/Überweisung/Einweisung...)		

Patient*in 3

Patient*innen-Initialen:	Alter:	Geschlecht (w/m/d):
Aktuelle symptombezogene Anamnese (in Stichworten)		
Kurze Zusammenfassung des Untersuchungsbefundes		
Weiteres Vorgehen (Therapie/Wiedervorstellung/Überweisung/Einweisung...)		

Patient*in 4

Patient*innen-Initialen:	Alter:	Geschlecht (w/m/d):
Aktuelle symptombezogene Anamnese (in Stichworten)		
Kurze Zusammenfassung des Untersuchungsbefundes		
Weiteres Vorgehen (Therapie/Wiedervorstellung/Überweisung/Einweisung...)		

Patient*in 5

Patient*innen-Initialen:	Alter:	Geschlecht (w/m/d):
Aktuelle symptombezogene Anamnese (in Stichworten)		
Kurze Zusammenfassung des Untersuchungsbefundes		
Weiteres Vorgehen (Therapie/Wiedervorstellung/Überweisung/Einweisung...)		

Patient*in 6

Patient*innen-Initialen:	Alter:	Geschlecht (w/m/d):
Aktuelle symptombezogene Anamnese (in Stichworten)		
Kurze Zusammenfassung des Untersuchungsbefundes		
Weiteres Vorgehen (Therapie/Wiedervorstellung/Überweisung/Einweisung...)		

I.4 Interprofessionalität in der Hausarztpraxis

In ihrer Funktion als Lotsen im Gesundheitssystem arbeiten Hausärztinnen und Hausärzte eng mit verschiedenen nichtärztlichen Gesundheitsberufen zusammen. Eine interprofessionelle Kooperation mit Physiotherapeut*innen, Logopäd*innen, Ergotherapeut*innen, Psychotherapeut*innen sowie ambulanten Pflegediensten und stationären Pflegeeinrichtungen etc. ist häufig erforderlich, um eine umfassende und bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen.

Arbeitsaufgaben

Erledigt?

- ☐ Besprechen Sie mit Ihren Lehrärzt*innen Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit anderen Heilberufen am konkreten Fall.
- ☐ Bitte **dokumentieren** Sie einen erlebten Patientenfall auf der folgenden Seite im Logbuch und heben Sie das interdisziplinäre Vorgehen hervor!

Anregungen für vertiefende Recherche/mögliche Fragestellungen:

1. War die interprofessionelle Zusammenarbeit zufriedenstellend oder gab es Schwierigkeiten? Wenn ja, welche Konflikte sind aufgetreten?
2. Was hat zu einem guten Miteinander geführt? Falls es Probleme gab, wie konnte man die Zusammenarbeit verbessern?
3. Welchen Stellenwert haben die Angehörigen gespielt?
4. Wie sah die interprofessionelle Kommunikation untereinander konkret aus?

[illegible]

I.5 Begegnung im häuslichen Umfeld

Die hausärztliche Betreuung kranker Menschen in ihrer idealen Form erfasst den ganzen Menschen, also nicht nur seine körperliche und psychische Situation, sondern auch seine Geschichte, sein soziales Umfeld, seine Vorstellungswelt, seine Erwartungen und Perspektiven.

Führen Sie während Ihrer Hospitation gemeinsam mit Ihren Lehrärzt*innen oder einem nichtärztlichen Mitglied des Praxisteam mindestens einen Hausbesuch durch. Beobachten Sie hierbei die Besonderheiten im Vergleich zu einem Patienten*innenkontakt in der Praxis. Dokumentieren Sie einen von Ihnen begleiteten Hausbesuch unter den aufgelisteten Gesichtspunkten.

Aufgaben

Erledigt?

- ☐ Welche **Arten von Hausbesuchen** gibt es? Wer führt die Hausbesuche in Ihrer Lehrpraxis durch [Ärzt*innen, VERAH bzw. NÄPa?
- ☐ Besprechen Sie mit Ihren Lehrärztinnen, welche **zusätzlichen Erkenntnisse** sich über den Gesundheitszustand der Patientinnen hinaus aus dem Besuch in der häuslichen Umgebung gewinnen lassen. Berücksichtigen Sie dabei beispielsweise die Umsetzbarkeit der häuslichen Versorgung, den Bedarf an Hilfsmitteln, den Pflegegrad und die Versorgung durch einen Pflegedienst, Möglichkeiten der Sturzprophylaxe sowie potenzielle Stolperfallen. Beziehen Sie außerdem – sofern vorhanden – die familiäre Unterstützung und das soziale Umfeld der Patient*innen ein.
- ☐ Reflektieren Sie den Hausbesuch mit den Lehrärzt*innen bzw. den zuständigen nichtärztlichen Praxisteammitgliedern. Welche Therapieziele hausärztlicher Betreuung sind für den Patienten bzw. die Patientin realistisch und welche Maßnahmen könnten der Verbesserung seiner/ihrer Lebenssituation dienen?

Ausbildungsziele-Selbsteinstufung des Studierenden A am Anfang der Hospitation E am Ende der Hospitation...	unsicher	eher unsicher	teils / teils	eher sicher	sicher
Unterschiedliche Arten von Hausbesuchen kennen (Stufe II)					
Wissen, wer dazu berechtigt ist, Hausbesuche durchzuführen und welche Befugnisse für die jeweilige Berufsgruppe vorliegen (Stufe II)					
Beurteilung des sozialen Umfeldes (familiäre Unterstützung, pflegerische Betreuung, etc.) (Stufe II)					
Beurteilung der räumlichen Lebenssituation (Sicherheit, Bewegungsradius, Hilfsmittelversorgung, etc.) (Stufe II)					

Hausbesuch - Dokumentation

Patient*innen-Initialen:	Alter:	Geschlecht (w/m/d):
Kurze Krankengeschichte, Art und Grund des Hausbesuches		
Wie ist die häusliche Versorgung aktuell geregelt (Hilfsmittel, Angehörige, Pflegedienst etc.) und besteht Bedarf an einer Intensivierung der Hilfsmittel? Wenn ja, wieso?		
Welche ärztlichen Maßnahmen können zu einer Verbesserung der Lebensqualität der betreuten Patient*innen beitragen?		

Feedback

Zwischenfeedback (Tag 5 der Hospitation)

- 1) Ist die Hospitation bislang nach Ihren Vorstellungen verlaufen (seitens der Studierenden und der Lehrärzt*innen?) Was war gut? Was sollte geändert werden?
- 2) Welche Aufgaben wurden bislang abgearbeitet, welche stehen noch aus?
- 3) Bei welchen Ausbildungszielen bestehen noch die größten Unsicherheiten?
- 4) **Welche Schwerpunkte sollten in der verbliebenen Zeit fokussiert werden? Bitte notieren Sie:**

Abschlussgespräch und Feedback (am Ende der Hospitation)

[illegible]

Evaluation der Hospitation Allgemeinmedizin

Da die Abteilung Allgemeinmedizin das Hospitationsprogramm kontinuierlich weiterentwickeln möchte, sind Ihre Rückmeldungen von großer Bedeutung. Bitte denken Sie daher daran, die Hospitation im Anschluss zu evaluieren. Die Auswertung Ihrer Angaben erfolgt anonymisiert.

Bitte nutzen Sie die Möglichkeit einer kurzen digitalen Evaluation Ihrer Hospitationserfahrungen. Nutzen Sie hierfür den folgenden QR-Code oder Hyperlink:



<https://unizensus.uni-oldenburg.de/qp/HospitationAllgemeinmedizin>

Referenzliteratur

- H.S. Fießl, M. Middeke: **Duale Reihe Anamnese und klinische Untersuchung**, 7. aktualisierte Auflage, Stuttgart: Thieme, 2022
- R. Pjontek, F. Scheibe, J. Tabatabai: **Heidelberger Standarduntersuchung**. 3. Auflage, Heidelberg: HeiCuMed, 2016
- M. Kochen: **Duale Reihe Allgemein- und Familienmedizin**, 5. vollständig überarbeitete Auflage, Stuttgart: Thieme, 2017
- **DEGAM Leitlinien**
- **NVL – Nationale Versorgungsleitlinien** (<https://www.nvl-programm.de/>)
- **Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen**: www.kvn.de
- **Ärzttekammer Niedersachsen**: www.aekn.de
- **Digitale Lernportal des Instituts für Allgemeinmedizin der Universität Freiburg**:
[train-a-med: Dein Lernportal](#)

Leistungsnachweis: „Bescheinigung über eine Prüfungsleistung“

Nach erfolgreicher Absolvierung der Hospitation wird die von Ihnen vorausgefüllte „Bescheinigung über eine Prüfungsleistung“ von Ihren Lehrärzt*innen **unterschrieben** und mit dem **Praxisstempel** versehen. Bitte achten Sie darauf, dass dieses Procedere eingehalten wird und schicken Sie anschließend die Bescheinigung **eigenständig** an das Prüfungsamt.

Humanmedizin			
An das Akademische Prüfungsamt, z. Hd. _____ Bitte zuständige/n Sachbearbeiter/in eintragen.			
Anmeldung für eine Prüfungsleistung zur Abgabe bei der/dem Prüfenden Bitte beachten Sie: Eine Anmeldung zu Klausur, OSCE und MiniCEX ist ausschließlich online über Stud.IP möglich!			
Name, Vorname: _____			
Telefonnr.: _____	E-Mail: _____		
Matrikelnr.: _____			
Kurzbezeichnung: <u>med584/5841</u> (z.B. med450/4510) Bezeichnung: <u>Allgemeinmedizinische Hospitation 1</u> (lt. Prüfungsordnung)			
Datum der Prüfung: _____			
_____ Unterschrift der/des Studierenden			
Bescheinigung über eine Prüfungsleistung			
Art der Prüfungsleistung: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> ☐ Fallbericht ☐ Portfolio ☒ Logbuch </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> ☒ Praktikum vom: _____ bis: _____ ☐ Referat ☐ Hausarbeit/Essay ☐ _____ andere Prüfungsform </td> </tr> </table>		☐ Fallbericht ☐ Portfolio ☒ Logbuch	☒ Praktikum vom: _____ bis: _____ ☐ Referat ☐ Hausarbeit/Essay ☐ _____ andere Prüfungsform
☐ Fallbericht ☐ Portfolio ☒ Logbuch	☒ Praktikum vom: _____ bis: _____ ☐ Referat ☐ Hausarbeit/Essay ☐ _____ andere Prüfungsform		
Bewertung der Prüfungsleistung: ☐ unbenotet bestanden (wird als absolviert/teilgenommen verbucht) (Begründung siehe Rückseite) ☐ unbenotet nicht bestanden			
Datum	Name der/des Prüfenden (Blockschrift)/Stempel		
Unterschrift			

Von der/dem Studierenden auszufüllen

Von der/dem Prüfenden auszufüllen