

# Logbuch

Grundlagen klinischer Untersuchungen

(alle Fächer)



universitäts  
klinikum**bonn**



universität**bonn**

**Name** .....

**Semester** .....

## Liebe Studierende,

herzlichen Glückwunsch zum bestandenen Physikum und herzlich willkommen in der Klinik! Sicher sehen Sie dem jetzt bevorstehenden eher praktischen Teil Ihrer Ausbildung mit einer Mischung aus Nervosität und Freude entgegen – das ist auch berechtigt, denn in der Klinik gibt es alle möglichen Höhen und Tiefen. Im Großen und Ganzen finden wir die Klinik aber toll und freuen uns darauf, Ihnen etwas beizubringen – Untersuchungstechniken, Punktionen, Gesprächsführung etc. Auch freuen wir uns, mit Ihnen den klinischen Alltag zu teilen und Sie einzubeziehen – auch wenn dies erfahrungsgemäß nicht reibungslos ablaufen wird, weil Anspruch und Realität immer wieder weit auseinanderklaffen.

Um einen möglichst gelungenen Start in die Klinik mit ihren Untersuchungskursen, Praktika und Seminaren zu erleichtern, haben wir aus der Perspektive der klinisch tätigen Dozenten hier mal ein paar einleitende Anmerkungen zusammengefasst:

### - Impfungen:

Nach den neuen Vorgaben des UKB und des Dekanats der Medizinischen Fakultät muss vor dem Besuch der Praktika mit Patientenkontakt der Impfstatus durch eine Bescheinigung des Betriebsarztes nachgewiesen werden. Bitte kümmern Sie sich so schnell wie möglich darum. Sie können sich Montags von 9:00 bis 11:30 Uhr und Dienstags bis Freitags von 07:30 bis 11:30 Uhr dort zur Untersuchung melden (Auskünfte unter der Telefonnummer (0228) 287-16176).

### - Selbstuntersuchung:

Der Kurs für Klinische Untersuchungsmethoden soll Ihnen das Werkzeug an die Hand geben, effektiv eine Anamnese zu erheben und Patienten untersuchen zu können. Das lernen Sie nur durch Üben am lebenden Objekt, und das sind zunächst einmal Sie selbst. Die Selbstuntersuchung soll unter Anleitung eines Arztes stattfinden. Wir können nicht deutlich genug betonen, wie wichtig die solide Fähigkeit ist, Normalbefunde sicher erkennen zu können. Das Pathologische kommt schon noch, keine Sorge. Wir haben die Erfahrung gemacht, dass viele Studierende sich nur mit großem Überreden als Freiwillige für die Untersuchung durch ihre Kommilitonen zur Verfügung stellen, und wir können das eigentlich nicht verstehen – erstens ist das im Freibad irgendwie nie ein Problem, zwei-

## Impressum

1. Auflage Studienjahr 2011/2012

<b>Herausgeber</b>	Medizinische Fakultät der Universität Bonn Studiendekanat
<b>Redaktion</b>	Dr. M. Wittmann, PD Dr. M. von Lilienfeld-Total, PD Dr. G. Baumgarten, Prof. Dr. J. Breuer
<b>Ansprechpartner</b>	Dr. M. Wittmann
<b>Anschrift</b>	Sekretariat Abt. Kinderkardiologie Adenauerallee 119 53113 Bonn
<b>Druck</b>	Medienzentrum Universitätsklinik Bonn
<b>Stand</b>	September 2011

tens müssen Sie sich klar machen, wie viel unangenehmer die Situation für einen Patienten ist, der sich vor einem Menschen ausziehen soll, der sein Enkel sein könnte.

- **Verhalten am Krankenbett („Bedside Manner“):**

Dieser Punkt liegt uns sehr am Herzen, denn wir sind als klinisch tätige Dozenten nicht nur für Sie verantwortlich sondern auch für unsere Patienten: Bitte behandeln Sie die Patienten so respektvoll wie möglich. Die Patienten sind, im Gegensatz zu Ihnen, nicht freiwillig im Krankenhaus. Sie haben eventuell eine lebensbedrohliche Erkrankung und befinden sich mit großer Wahrscheinlichkeit in einer existentiellen Situation. Trotzdem sind sie bereit, Ihnen für Ihre Ausbildung zur Verfügung zu stehen – das ist keine Selbstverständlichkeit. Bitte haben Sie diese Tatsache im Hinterkopf, wenn Sie morgens Ihre Garderobe wählen und achten Sie auf saubere, gebügelte Kittel und insgesamt ein professionelles Äußeres. Eigentlich sollte es selbstverständlich sein, aber es sei noch mal erwähnt: begrüßen Sie die Patienten, mit denen Sie im Untersuchungskurs, in den Praktika und den Famulaturen näher zu tun haben, bitte mit Namen und Handschlag und stellen sich vor. Fragen Sie immer, ob Sie den Patienten untersuchen/pieksen etc. dürfen, bevor Sie irgendwas machen. Nach dem Kontakt bedanken Sie sich. Sie werden sehen, die meisten Patienten freuen sich über Ihr Engagement.

- **Patienten in der Vorlesung:**

Das oben Genannte gilt auch und besonders für Patienten, die bereit sind, sich in einer Vorlesung vorzustellen.

- **Verhalten im Krankenhaus:**

Wir sind darauf angewiesen, dass der Klinikbetrieb regulär weitergeht, egal, ob Studierende da sind oder nicht. Gerne beziehen wir Sie mit ein, aber bitte erleichtern Sie uns das wo irgend möglich, indem Sie sich in die bestehenden Abläufe einfügen. Insbesondere die Bitte: Kommen Sie pünktlich! Wenn z.B. ein Praktikum mit einer Frühbesprechung morgens um 08:00 Uhr beginnt, ist es furchtbar peinlich, wenn um 08:03 eine Truppe Studierender sich am Chef vorbei in den Konferenzraum schleicht. Auch die Dozenten sind um Pünktlichkeit bemüht, was aber manchmal nicht gelingt. Das liegt dann an den Unvorhersehbarkeiten, die die Patientenversorgung so mit sich bringt, und wir bitten bereits jetzt

um Verständnis. Weiterhin bitten wir Sie, den übrigen Mitarbeitern unserer Klinik, Pflegepersonal, Technische Assistenten, Sekretärinnen etc., respektvoll zu begegnen – die meisten Mitarbeiter sind ungeheuer großzügig darin, ihr Arbeitsfeld mit Ihnen zu teilen und Sie zu unterstützen, das ist ebenfalls nicht selbstverständlich.

- **Wahrung Privatsphäre:**

Es ist eigentlich eine Selbstverständlichkeit, sei aber der Vollständigkeit halber trotzdem noch mal erwähnt: außerhalb der Station (das heißt, AUCH beim Mittagessen an einem öffentlichen Ort) dürfen Patienten nicht namentlich diskutiert werden. Kurven oder Stationspläne dürfen die Station nicht verlassen. Bitte geben Sie niemals namentliche Auskunft an irgendwelche außen stehende Personen weiter.

Sie unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht und sind für deren Einhaltung verantwortlich!

Für den Ablauf unserer Kurse ist es wichtig, dass die jetzt schon viel zu großen Kleingruppen nicht noch durch unerwartete zusätzliche Teilnehmer noch größer werden, deshalb suchen Sie sich bitte einen Tauschpartner falls Sie aus wichtigem Anlass zu einem bestimmten Termin nicht kommen können.

Wir hoffen, dass dieses Logbuch hilfreich ist beim Navigieren durch die Untersuchungskurse, und wir hoffen, Sie können bei uns viel lernen. Wir freuen uns auf Sie und möchten die gemeinsame Zeit mit Ihnen zusammen so angenehm wie möglich gestalten. Dankbar sind wir für weitere Vorschläge und Anregungen, die zur Verbesserung unserer Kurse beitragen – Ansprechpartner hierfür sind am besten die Lehrbeauftragten der jeweiligen Kliniken.

PD Dr. Marie von Lilienfeld-Toal  
Oberärztin, Medizinische Klinik III

Dr. Maria Wittmann  
Oberärztin, Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin

PD Dr. Georg Baumgarten  
Geschäftsführender Oberarzt, Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin

Prof. Dr. Johannes Breuer  
Direktor, Abt. für Kinderkardiologie, Zentrum für Kinderheilkunde

## Inhaltsverzeichnis

Grundkurs Klinischer Untersuchungen .....	8
◦ 1. Klinisches Semester .....	8
◦ 2. Klinisches Semester .....	8
Lernziele 1. und 2. Klinisches Semester: Übersicht .....	9
◦ Gliederung nach Organsystemen .....	9
Checkliste der einzelnen GKU-Termine .....	11
1. Klinisches Semester .....	11
◦ Augenheilkunde .....	11
◦ Dermatologie .....	12
◦ Innere Medizin .....	14
◦ Neurologie .....	15
◦ Notfallmedizin .....	18
◦ Psychosomatik .....	19
2. Klinisches Semester .....	21
◦ Allgemeinmedizin .....	21
◦ Chirurgie .....	22
◦ Frauenheilkunde .....	25
◦ Kinderheilkunde .....	27
◦ HNO .....	33
◦ Psychiatrie .....	35
◦ Urologie .....	37
Unterschriftenliste GKU .....	38

## Grundkurs Klinischer Untersuchungen

### 1. Klinisches Semester

Fachbereich	Zeitaufwand
Augenheilkunde	1 Termin à 3,5 Stunden
Dermatologie	2 Termine à 2,25 Stunden
Innere Medizin	6 Termine à 3 Stunden
Neurologie	4 Termine à 3 Stunden
Notfallmedizin	1 Termin à 2,5 Stunden
Psychosomatik	1 Termin à 2 Stunden

### 2. Klinisches Semester

Fachbereich	Zeitaufwand
Allgemeinmedizin	1 Termin à 2 Stunden
Chirurgie	5 Termine à 4 Stunden
Kinderheilkunde	3 Termine à 1,5 Stunden
Frauenheilkunde	3 Termine à 2 Stunden
Urologie	1 Termin à 1,75 Stunden
HNO	1 Termin à 2 Stunden
Psychiatrie	2 Termine à 1,5 Stunden

## Lernziele 1. und 2. Klinisches Semester

### Gliederung nach Organsystemen

- Anamnese und Patientenvorstellung (Innere, Psychosomatik)
  - Aktuelle Anamnese
  - Alt-Anamnese
  - Familien-Anamnese und Sozial-Anamnese
  - Patientenvorstellung
  
- Untersuchung von Kopf und Hals (HNO, Augen, Chirurgie, Pädiatrie)
  - Inspektion
  - Ohr
  - Nase und Nasennebenhöhlen
  - Mundhöhle
  - Augen
  - Hals (Schilddrüse)
  
- Untersuchung des Thorax (Innere, Chirurgie, Pädiatrie)
  - Untersuchung der Lunge
    - Atmungsformen
    - Lungengrenzen, Perkussion
    - Auskultation
  - Untersuchung des Herzens
    - Inspektion und Palpation
    - Auskultation
  - Untersuchung der Blutgefäße
  
- Untersuchung des Abdomens (Innere, Chirurgie, Pädiatrie)
  - Inspektion
  - Palpation
  - Auskultation
  
- Weibliche Geschlechtsorgane (Gynäkologie, Urologie)
  - Untersuchung der weiblichen Brust
  - Vaginale Untersuchung
  - Anlegen eines Dauerkatheters bei der Frau

- Männliche Geschlechtsorgane (Urologie)
  - Digital-rektale Untersuchung der Prostata
  - Anlegen eines Dauerkatheters beim Mann
- Untersuchung der Haut (Dermatologie)
  - Hautschichten
  - Hautbeschaffenheit
  - Primäreffloreszenzen
  - Sekundäreffloreszenzen
- Untersuchung des Kindes (Pädiatrie)
  - Neugeborene
  - Kleinkind
- Neurologische Untersuchung (Neurologie, Neurochirurgie, Pädiatrie)
  - Kopf und Hals
  - Rumpf
  - Obere Extremität
  - Untere Extremität
- Untersuchung des Bewegungsapparates (Orthopädie, Unfallchirurgie)
  - Bodycheck
  - Obere Extremität
  - Untere Extremität
  - Wirbelsäule
- Untersuchung der Vitalparameter (Anästhesiologie)
  - Vitalzeichenkontrolle
  - Basic-Life Support

## Checkliste der einzelnen GKU-Termine

### Augenheilkunde

GKU Augenheilkunde 3,5 h; 4 Module

(Prof. Dr. K. Löffler)

Hier soll ein grundlegendes Verständnis für das Organ Auge geschaffen werden. Die gängigen Untersuchungsmethoden werden demonstriert und – soweit möglich – auch selbst praktiziert.

### Modul 1: Prinzipielle Behandlungs- und Untersuchungsmethoden

- Formen der örtlichen Medikamentenanwendung am Auge
- einfaches und doppeltes Ektropionieren,
- Lidschlußkraft
- Bell'sches Phänomen
- Untersuchung des Augeninnendrucks (palpatorisch)
- Untersuchung der Tränenwege, Exophthalmometrie

### Modul 2: Funktionsprüfungen

- Bestimmung der Sehschärfe (Aderfigur, Lichtprojektion),
- Refraktionsbestimmung, Gesichtsfeldprüfung im Konfrontationstest, Perimetrie
- Pupillenreaktionen, Motilität, Abdecktest, Brückner-Test
- optokinetischer Nystagmus, Farbensinn

### Modul 3: Untersuchung des Vorderabschnittes

- Hornhautsensibilität,
- Untersuchung der Hornhaut mit Spiegelbild und fokaler Beleuchtung
- Spaltlampebiomikroskopie
- Untersuchung der brechenden Medien im durchfallenden Licht,
- Anfärbung mit Fluorescein

### Modul 4: Untersuchung des Hinterabschnitts

- Ophthalmoskopie im aufrechten Bild
- Orientierung am Fundus
- Funduszeichnung, ggf. Demonstration der Ophthalmoskopie im umgekehrten Bild
- Demonstration eines Fluorescein-Angiogramms

## Dermatologie

GKU Dermatologie 2 x 2,25 h; 2 Module

(Prof. Dr. T. Tüting)

Der GKU soll ein grundlegendes Verständnis für das Organ Haut und die zur Dermatologie gehörenden Bereiche Allergologie, Andrologie, Phlebologie, Trichologie und Venerologie vermitteln.

Nach einer interaktiven Einführung sollen Sie an jedem Kurstag mindestens einen Patienten selbst untersuchen und die Befunde mit dem betreuenden Dozenten diskutieren.

Am Ende des Kurses sollen Sie in der Lage sein, grundlegende dermatologische Untersuchungen selbstständig durchzuführen, die erhobenen Befunde korrekt zu beschreiben und einzuordnen.

## Lernziele:

### 1. Spezielle Dermatologische Anamnese:

- Verlauf, Ausbreitung, Dynamik, Remission/Exazerbation der Hautveränderungen: Seit wann bestehen die Hautveränderungen (HV)? Wo hat die HV begonnen? Ausbreitung (dynamischer oder statischer Prozess?), Allgemeinsymptome? Juckreiz? Charakter des Juckreiz (brennend, stechend, punktförmig, flächig)? Sonnenexposition? Jahreszeitliche Abhängigkeit? Allergianamnese: Medikamente, Kontaktallergien
- Atopie Kriterien
- Berufsanamnese => „Risikoberufe“ z.B. Friseur, Maurer, Kunststoffindustrie
- Schleimhautveränderungen

### 2. Erkennen, korrektes Beschreiben und Einordnen von Hautveränderungen

- Primäreffloreszenzen:
  - Fleck
  - Papel
  - Bläschen und Blase
  - Quaddel
  - Pustel

- Sekundäreffloreszenzen:
  - Plaque
  - Knoten
  - Schuppe
  - Kruste
  - Erosion
  - Exkoriation
  - Rhagade
  - Ulkus
  - Narbe
  - Atrophie
- Verteilung und Anordnung
- Konfiguration
- Farbe
- Konsistenz
- Erkennung und Unterscheidung von Verteilungsmustern

### 3. Anwendung wichtiger diagnostischer Hilfsmittel und klinischer Tests:

- ABCD-Regel Regel („Hässliches Entlein“) zur Einschätzung pigmentierter Hautveränderungen
- Dermatographismus (ruber/albus) bei Atopie und Urtikaria
- Diaskopie (Glasspatel) zur Beurteilung dermalen Prozesse
- Nikolski-Phänomen zur Beurteilung von blasenbildenden Erkrankungen
- Stemmer-Zeichen zur Einordnung von Ödemen

### 4. Hautveränderungen bei internistischen Erkrankungen

- Purpura z.B. bei Neoplasien, Vaskulopathien, Thromozytenstörungen, Autoimmunerkrankungen
- Erytheme z.B. Palmarerytheme bei Leberinsuffizienz
- Pigmentveränderungen, z.B. bei Neoplasien und Endokrinopathien
- Pruritus bei z.B. Niereninsuffizienz, Lymphome

## Innere Medizin

GKU Innere Medizin 6 x 3 h; 6 Module  
(PD Dr. M. von Lilienfeld-Toal)

### Modul Anamnese

Am Ende des Kurses können die Studierenden eine komplette internistische Anamnese erheben und einen Patienten vorstellen.

### Modul Herz-Kreislauf

Am Ende des Kurses können die Studierenden das Herz-Kreislauf System gemäß Inspektion, Palpation, Perkussion, Auskultation und Funktion vollständig untersuchen inklusive der vollständigen Erhebung des Pulsstatus. Der Schwerpunkt liegt auf der Erhebung von Normalbefunden, d.h. Selbstuntersuchung.

### Modul Pulmonales System

Am Ende des Kurses können die Studierenden das pulmonale System gemäß Inspektion, Palpation, Perkussion, Auskultation und Funktion vollständig untersuchen. Der Schwerpunkt liegt auf der Erhebung von Normalbefunden, d.h. Selbstuntersuchung.

### Modul Abdomen

Am Ende des Kurses können die Studierenden das Abdomen gemäß Inspektion, Palpation, Perkussion, Auskultation und Funktion vollständig untersuchen. Der Schwerpunkt liegt auf der Erhebung von Normalbefunden, d.h. Selbstuntersuchung.

### Modul Kopf-Hals

Am Ende des Kurses können die Studierenden den Kopf und Hals vollständig internistisch untersuchen und haben sich mit der vollständigen Erhebung des Lymphknotenstatus vertraut gemacht. Der Schwerpunkt liegt auf der Erhebung von Normalbefunden, d.h. Selbstuntersuchung.

### Modul Zusammenfassung

Am Ende des Kurses haben die Studierenden eine vollständige Anamnese mitsamt vollständiger körperlicher Untersuchung durchgeführt und den Patienten vorgestellt.

## Neurologie

GKU Neurologie 4 x 3 h; 4 Module  
(Prof. Dr. U. Herrlinger; Prof. Dr. V. Coenen)

### Meningismus

- Auftreten bei Meningitis, SAB; Differenzierung von Minderbeweglichkeit bei HWS-Veränderungen

### Gesichtsfeldprüfung (Fingerperimetrie)

- Bitemporale Hemianopie, homonyme Hemianopie, Quadrantenanopie

### Okulomotorik/Nystagmus/Ptose

- Okulomotorius-, Trochlearis-, Abducensparese
- Spontannystagmus, Blickrichtungsnystagmus, optokinetischer Nystagmus
- Sakkaden, INO
- Ptose (Differenzierung muskulär, Okulomotorius, Horner)

### Pupillomotorik

- Direkte, indirekte Pupillenreaktion, Konvergenzreaktion
- Efferente, afferente Pupillenstarre

### Übrige Hirnnerven

- V. Zentrale vs. periphere Trigemiusstörung
- Kornealreflex
- Kaumuskulatur
- Masseterreflex
- VII Zentrale vs. periphere Fazialisparese
- IX–XII Gaumensegel
- Würgreflex
- M. trapezius/M. sternocleidomastoideus
- Zunge

### Reflexe

- Bicepsreflex (BSR)
- Brachioradialisreflex (RPR)



- Tricepsreflex (TSR)
- Trömmnerreflex
- Patellarsehnenreflex (PSR)
- Achillessehnenreflex (ASR)
- Klonus
- Babinski
- Bauchhautreflexe
- Unterscheidung Muskeleigenreflexe vs. Fremdreflexe; Unterscheidung physiologischer und pathologischer Reflexe; Reflexbefunde bei peripheren vs. zentralen Paresen; Kenntnis der radikulären Versorgung

### Grobmotorik

- Kraftprüfungen, Kraftgrade
- Halteversuche (latente Parese)

### Muskeltonus (Rigidität, Spastik)

- Muskelatrophien

### Feinmotorik/Koordination

- Feinmotorik
- Finger-Nase-Versuch
- Fingerfolgeversuch
- Diadochokinese
- Knie-Hacke-Versuch
- Kenntnis typischer Befunde bei Extremitätenataxie

### Gang/Stand

- Gangbild, Seit tänzergang, Blindgang
- Kenntnis der wichtigsten Gangstörungen (akinetisch, ataktisch, paraspastisch, paretisch)
- Romberg-Versuch (Differenzierung cerebelläre vs. sensible Ataxie)

### Sensibilität

- Berührung, Temperatur, Schmerz, Lage, Vibration
- Kenntnis der typischen Verteilungsmuster (einzelner Nerv, radikulär, polyneuropathisch, querschnittsförmig, halbseitig)

### Sprache

- Spontane Sprachproduktion
- Paraphasien
- Syntaktische Struktur
- Benennen
- Nachsprechen
- Sprachverständnis
- Schreiben
- Lesen
- Differenzierung Aphasie vs. Dysarthrophonie; wichtigste Charakteristika der Broca-, Wernicke- und amnestischen Aphasie

## Notfallmedizin

GKU Notfallmedizin 1 x 2,5 Stunden; 1 Modul  
(PD Dr. G. Baumgarten, Dr. M. Wittmann)

### Vitalzeichenkontrolle

#### Überprüfung von

- Bewusstsein
  - Ansprechen, Berührung, Schmerzreiz, Glasgow-Coma-Scale
  - Vigilanzstadien (Bewusstseinsklarheit, -eintrübung (Somnolenz, Stupor), -losigkeit (Koma))
- Atmung
  - Atemstillstand, -störungen
  - Atemmechanik, -muster
  - Atemfrequenz, -exkursionen
  - Hören und Fühlen der Atemluft
- Kreislauf
  - Pulse, Rekapillarierungszeit, Kreislaufstillstand
  - Kreislaufstörungen (hypo-, hyperdynam), Hypovolämiezeichen
  - Vitalwerte: Herzfrequenz, Blutdruck, Sauerstoffsättigung
  - Hautfarbe (Durchblutung, Zyanose, Marmorierung), Kaltschweißigkeit

### Basic-Life-Support

#### Durchführung von

- Reanimationsmaßnahmen nach ERC-Richtlinien
  - Herzdruckmassage
  - Maskenbeatmung
  - Einsatz eines AED
  - Einlegen eines Larynxstübchen

### Literatur

Kostenloser Download der vollständigen Leitlinien über die Seite des German Resuscitation Council (GRC) e.V. <http://www.grc-org.de>  
[http://www.grc-org.de/leitlinien05/cat\\_view/6-wissenschaft/1-leitlinien/27-leitlinien-2010](http://www.grc-org.de/leitlinien05/cat_view/6-wissenschaft/1-leitlinien/27-leitlinien-2010)

## Psychosomatik

GKU Psychosomatische Medizin und Psychotherapie 1 x 2 h; 1 Modul  
(PD Dr. F. Geiser)

Ziel der Veranstaltung ist das Einüben und Vertiefen der allgemeinen Anamneseerhebung. Die für die psychosomatische Diagnostik relevanten Anamneseinhalte werden im Sinne einer Einführung in das Fach ergänzt.

Geübt und vertieft werden die folgenden Anamneseabschnitte:

1. Beziehungsaufbau
  - a. Rahmen
  - b. Begrüßung
  - c. Vorstellung
  - d. Situierung
  - e. Orientierung
2. Anliegen anhören
  - a. Offener Gesprächsbeginn
  - b. Erzählen fördern
  - c. Aktives Zuhören
  - d. Verständnis sichern
  - e. Beziehungsverhalten reflektieren
3. Emotionen fokussieren
  - a. Emotionen beachten
  - b. In die Situation des Patienten einfühlen
  - c. Empathisch antworten
  - d. Emotionale Öffnung fördern
  - e. Eigene Emotionen als Indikator nutzen
4. Details explorieren
  - a. Beschwerde-Dimensionen erfragen („was?“, „wie?“, „wann?“, „wo?“, „wodurch?“)
  - b. Subjektive Vorstellung explorieren
  - c. Anamnese vervollständigen inkl. biografischer Anamnese

5. Vorgehen abstimmen
  - a. Evidenz-basiertes Vorgehen planen
  - b. Erwartungen klären
  - c. Bisherige Befunde klären
  - d. Diagnostik/Therapie planen
  
6. Resümee ziehen
  - a. Gespräch zusammenfassen
  - b. Klärung offener Fragen anbieten
  - c. Folgetermine vereinbaren
  - d. Patient verabschieden

### Allgemeinmedizin

JKU Allgemeinmedizin 1 x 2 h; 1 Modul

(Dr. W. D. Honig)

Der JKU bietet Ihnen die Möglichkeit einen Eindruck von der Hausärztlichen Tätigkeit zu bekommen und dabei erlerntes Wissen in die Praxis umzusetzen. Der Schwerpunkt dieses Kurses ist dabei auf Anamnese und Untersuchung gelegt.

Der Studierende soll:

- bei dem Beratungsanlass durch Anamnese, Untersuchung u. Beratung die spezifische, allgemeinmedizinische Vorgehensweise erfahren, die beim Umgang mit dem Patienten dessen biologischen Zustand berücksichtigt, seine psychische Situation reflektiert und seine soziale Situation einbezieht (sog. Biopsychosoziales Modell).
- die Begriffe -abwartendes Offenlassen- und -abwendbarer gefährlicher Verlauf- im Ergebnis von Anamnese, Untersuchung, weiterführender Diagnostik und Beratung berücksichtigen.
- eine Ganzkörperuntersuchung durchführen können
- für die durchgeführte Anamnese, Untersuchung, Diagnostikplanung, Therapie eine ausreichende Dokumentation leisten können.

**Chirurgie**

GKU Chirurgie: 5 Module, davon 2 x Allgemeinchirurgie, 1x Unfallchirurgie, 1x Herzchirurgie und 1x Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie.

(Dr. S. Pinto Escoval)

Die Untersuchungen sollten vom Dozenten demonstriert oder zumindest unter Supervision des Dozenten durchgeführt werden. Die Module können in ihrer Reihenfolge variiert werden.

**Modul 1: Anamneseerhebung, Schilddrüse, Thorax und periphere Pulse (Chirurgie)**

Am Ende des Moduls sind Sie in der Lage,

- die aktuelle Anamnese des Patienten sicher zu erheben.
- die Vorerkrankungen und Vor-Operationen sicher zu eruieren.
- die Familienanamnese und Sozialanamnese zu erheben.
- alle Medikamente und Allergien des Patienten zu erfragen.
- die Pulse der Aa. carotis int., Aa. radialis, Aa. ulnaris, Aa. femoralis, Aa. poplitea, Aa. dorsalis pedis, Aa. tibialis posterior (wenn palpierbar) unter Supervision zu palpieren
- eine Dopplerverschlussdruckmessung durchzuführen und in Beziehung zum systemischen RR zu interpretieren.
- eine Schilddrüsenuntersuchung am Patienten sicher und korrekt durchzuführen.
- die Thoraxform des Patienten zu bestimmen und je nach Befund Rückschlüsse auf die Krankheiten des Patienten zu ziehen.
- die Lunge korrekt zu auskultieren, wobei sie nicht nur pathologische Atemgeräusche beschreiben können, sondern auch die Lungengrenzen sicher bestimmen können.

**Modul 2: (Herzchirurgie: Herz und Lunge, periphere Pulse)**

Am Ende des Moduls sind Sie in der Lage,

- die kardiopulmonale, vaskuläre und operationsrelevante Anamnese zu erheben.
- klinischen Zeichen einer Herzinsuffizienz, einer venösen Stauung oder einer Anämie sowie von Volumenverschiebungen zu erkennen.
- die Hautveränderungen bei venöser Stauung, Insuffizienz oder Varikosis,

kardialen Vitien und Volumenverschiebungen zu erkennen.

- die peripheren Pulse zu tasten und ihre Qualität zu bestimmen.
- die pathologischen Lungenbefunde im Rahmen der Palpation und Auskultation zu erheben.
- die normalen sowie pathologischen Herzgeräusche mit assoziierten Pulsveränderungen zu erkennen.
- eine beidseitige Blutdruckmessung durchzuführen.

Während des Kurses werden:

- eine komplette Patientenanamnese erhoben,
- eine vollständige körperliche Untersuchung durchgeführt,
- alle Befunde mit dem Dozenten besprochen und daraus gemeinsam Differenzialdiagnosen erarbeitet.

**Modul 3: (Unfallchirurgie: spezielle Anamnese, Bewegungsapparat)**

Der Teil Orthopädie/Unfallchirurgie des GKU Chirurgie wurde zum WS 2010/11 umstrukturiert. Seitdem werden nur zwei Gruppen zu je 5 Studenten (+1) gleichzeitig unterrichtet, und die bis dahin üblichen Mehrfacheinbestellungen der Gruppen auf dieselben Stationen entfallen. Der GKU Orthopädie/Unfallchirurgie vermittelt die Untersuchungsmethoden der früher separaten Untersuchungskurse Orthopädie und Unfallchirurgie.

Die Orthopädie befaßt sich mit den angeborenen und krankheitsbedingt erworbenen Veränderungen des Bewegungsapparates. Die systematische Untersuchung des Bewegungsapparates wird geübt.

Die Unfallchirurgie befaßt sich mit der systematischen körperlichen Untersuchung des Schwerverletzten und mit der symptomorientierten Untersuchung des Monoverletzten. Überschneidungen mit Allgemeinchirurgie und Neurochirurgie sind zwangsläufig.

Ferner wird die systematische Untersuchung des Bewegungsapparates nach der Neutral-Null-Methode demonstriert, wie sie für die gesetzliche Unfallversicherung und im Begutachtungswesen erforderlich ist.

### Modul 4: (Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie: spezielle Anamnese, Kopf und Hals)

Am Ende des Moduls sind Sie in der Lage,

- physiologische und auffällige pathologische Prozesse in der Mundhöhle voneinander unterscheiden zu können.
- eine Erhebung eines Zahnstatus mit Bezifferung der Zähne und eine groborientierte Okklusionsprüfung selbstständig durchzuführen, sowie eine Orientierung über konservierende und prothetische Versorgungsmöglichkeiten zu haben.
- einen Untersuchungsbefund des Gesicht und Gesichtsschädel zu erheben.
- den Untersuchungsgang zum Frakturausschluss von Mittelgesichtsfrakturen und Unterkieferfrakturen kennengelernt zu haben.
- mit den Besonderheiten der klinische Untersuchung von Speicheldrüsen vertraut gemacht worden zu sein.
- die Funktion des Kiefergelenkes überprüfen zu können.

### Modul 5: (Chirurgie: Abdomen)

Am Ende des Moduls sind Sie in der Lage,

- je nach Beschwerden des Patienten eine gezielte Anamnese zu abdominalen Schmerzen zu erheben und dabei die möglichen Ursachen zu ermitteln.
- eine abdominelle Untersuchung bei Bauchschmerzen zu erheben.
- fachlich korrekt die Lebergrenze zu bestimmen.
- eine Milz zu untersuchen.
- Nierenlagerklopfeschmerz korrekt zu überprüfen.
- alle klinischen Zeichen der Appendizitis am Patienten zu demonstrieren.
- Darmgeräusche zu auskultieren.

Zum Beispiel:

Gruppe 1	Modul 1	Modul 2	Modul 3	Modul 4	Modul 5
Gruppe 2	Modul 2	Modul 3	Modul 4	Modul 5	Modul 1

### Frauenheilkunde

JKU Frauenheilkunde 3 x 2 h; 3 Module

(Dr. C. Kaiser)

### Lernziele

#### Ablauf

Der Untersuchungskurs findet an jeweils drei Terminen für jeweils zwei Stunden statt (freitags 11-13 Uhr und 13-15 Uhr). Die Kurse beinhalten jeweils ein gynäkologisches und ein geburtshilfliches Thema. Der dritte Termin umfasst eine klinische Visite, bei der die Studenten die in den ersten beiden Kursen erworbenen Kenntnisse praktisch anwenden können.

Die Teilnahme wird auf dem sogenannten „Laufzettel“ bestätigt. Die Studenten werden gebeten, einen weißen Kittel mitzubringen.

#### Lehrziele

Der JKU bietet die Möglichkeit, einen Eindruck von der Tätigkeit eines Gynäkologen zu erhalten und Kenntnis in der gynäkologisch/geburtshilflichen Untersuchungstechnik zu erlangen.

Der Schwerpunkt des Kurses ist dabei auf das Erlernen der speziellen gynäkologischen und geburtshilflichen Anamneseerhebung gerichtet. Desweiteren stehen Phantome bereit an denen die Untersuchungstechniken durch die Dozenten demonstriert werden und schließlich unter Aufsicht selbst durchgeführt werden können.

Im Folgenden werden Lernziele stichpunktartig aufgelistet:

- Allgemeine Anamnese
- Spezielle Gynäkologische/Geburtshilfliche Anamnese
- Inspektion von Abdomen/Mamma/ äußerem Genitale
- SpekulumEinstellung
- Prinzipien der Kolposkopie
- Biopsiemöglichkeiten
- Palpation des Abdomens
- Palpation der Lymphabflusswege
- Vaginale/rektale Tastuntersuchung
- Technik der Transvaginalsonographie
- Technik der transurethralen Katheteranlage

- Höhenstände des Uterus
- Leopold'sche Handgriffe
- Konfiguration des weiblichen Beckens
- Simulation des Geburtsvorganges am Modell
- Vaginal operative Verfahren
- Mutterpassanlage
- CTG

### Kinderheilkunde

JKU Pädiatrie 3 x 1,5 h; 3 Module

(Prof. Dr. J. Breuer, Dr. B. Steinweg)

Zur Vorbereitung auf den JKU Pädiatrie sollen die Studierenden die empfohlene Literatur vorher gelesen haben.

In den Modulen 1 und 2 jeweils zunächst 30 min Theorie und dann 60 min praktische Übungen. In Modul 3 Beginn mit der Praxis und dann 30 min Auswertung und Korrektur.

Unterrichtsmaterial: bitte von eCampus herunterladen!

### Modul 1: Verhalten, Meilensteine, Neurostatus

Beobachten:	Aufmerksamkeit, Spontanmotorik
Prüfen:	Moro-Reflex, Schreitreflex, Greifreflex, Hören, Sehen, Sehnenreflexe, Meningitiszeichen, Fontanelle, Makro- u. Mikrozephalie
Wissen:	Krabbeln, Drehen, Sitzen, Stehen, Laufen, Sprechen, Urin- und Stuhlkontrolle

### Modul 2: Haut, Thorax, Abdomen

Beobachten:	Hautfarbe, Atmung
Fühlen:	Hautturgor, Hauttemperatur, Rekapillarisation
Palpieren:	untere Lebergrenze, obere Lebergrenze, Abdomen allgemein, Pulsqualitäten (Radial- vs. Femoralispuls!)
Auskultieren:	Darmgeräusche, Unterschied Bronchial- vs. Vesikuläratmen, feuchte und trockene RG's, Herz: 1. Frequenzlage, 2. Rhythmik, 3. Herztöne, 4. Herzgeräusche (Systolikum, Diastolikum, Lautstärke)

Modul 3: kompletter Untersuchungsgang (mit feed back)

Jeder Studierende zeigt eine komplette Untersuchung eines Kindes und wird dabei von einem Mit-Studierenden anhand einer Checkliste bewertet; anschließend erfolgt eine Auswertung zusammen mit dem Dozenten

Checkliste (für Modul 3)

Untersuchungsbereich	Bitte ankreuzen, wenn erledigt	Kommentare
Hautbeurteilung		
Palpation		
Perkussion, Auskultation		
Neurologische Unters.		
Entwicklungsdiagnostik		
Mund- u. Racheninspektion mit Spatel u. Lampe		
Genital, After, Rektum		
Untersuchungen mit Zusatzgeräten		

Tabelle 2.1 Ablauf der umfassenden pädiatrischen Anamnese

	Was soll erfragt werden?
• Personaldaten	Name (Geburtsname), Vorname, Geburtsdatum/-ort, Nationalität, Religion, Untersuchungsdatum, Wohnadresse; Name, Alter, Beruf von Vater und Mutter, Telefonnummern der Eltern; Hausarzt, vorbehandelnder Arzt
• Hauptbeschwerden, derzeitige Erkrankung, aktueller Anlass der Vorstellung	Angaben zum Zeitpunkt, zur Dauer, Lokalisation und Schwere der Erkrankung, Beschreibung der Symptome, bisherige Diagnostik und Therapie (Medikamente, seit wann, in welcher Dosierung verabreicht, letzte Medikamenteneinnahme), vorausgegangener Auslandsaufenthalt
• Eigenanamnese	
- pränatale Anamnese	<b>Schwangerschaftsverlauf:</b> Schwangerschaftsdauer, Blausprung, Infektionen, Tierkontakt, Blutungen, Odeme, Bluthochdruck u. a. Erkrankungen, Röntgenstrahlung, Medikamente, Rauchen, Alkohol, Drogen, Unfälle, Angaben zu früheren Schwangerschaften, Fehl- oder Totgeburten, Blutgruppe der Mutter, Schwangerschaftsvorsorgeuntersuchungen <b>Angaben zum Kind:</b> Kindsbewegungen, auffällige Sonographiebefunde, Feindiagnostik, pränatale Diagnostik, intrauterines Wachstum, pathologisches pränatales CTG
- Geburtsanamnese	<b>Besonderheiten bei der Geburt:</b> pathologisches CTG, lange Dauer, Wehenmittel, Gründe für eine operative Entbindung (Sectio caesarea, Zange, VE), Geburtsverletzung, Mehrlingsgeburt, Medikamente unter der Geburt, Auffälligkeiten der Plazenta <b>Geburtsmaße:</b> Gewicht, Länge, Kopfumfang <b>Zustand nach Geburt:</b> APGAR-Schema, Nabelarterien-pH, Base-Excess, Erstversorgung <b>Anpassungsstörungen und Erkrankungen:</b> Zyanose, Blässe, Apnoen, Krämpfe, Ikterus, Anämie, Hyopglykämie, Trinkschwäche, Infektionen, Fehlbildungen
- postnatale Anamnese Ernährung	Muttermilch, Säuglingsmilchnahrung, alternative Ernährung, Beikost, Vitamine und Spurenelemente, Kleinkinderkost, Lieblings Speisen, Diäten, Unverträglichkeiten, Anzahl und Menge der Mahlzeiten, Essgewohnheiten; Symptome in Beziehung zur Nahrungsaufnahme (Übelkeit, Erbrechen, Schmerzen, Koliken, Stuhlgangsprobleme)

Tabelle 2.1 Ablauf der umfassenden pädiatrischen Anamnese	
	Was soll erfragt werden?
Wachstum und Entwicklung	Gewichts-, Längen- und Kopfumfangsentwicklung anhand von Perzentilenkurven; Vergleich zu Eltern und Geschwistern bei Normalabweichung, Proportionen
Entwicklungsdaten, Meilensteine der Entwicklung (Tab. 11.1), Grenzsteine der Entwicklung (Kap. 3)	Fixieren, Verfolgen mit den Augen, Kopfheben in Bauchlage, Greifen, bewusstes Lächeln, Kopfkontrolle, Drehen, Sitzen, Krabbeln, Kriechen, Stehen, Laufen, Rennen, Treppensteigen, Hüpfen auf beiden und auf einem Bein, Ballfangen, Hören, Vokalisation, erste Worte/Sätze, Sprachverständnis, Einschulung, Schulleistung, Sauberkeit tagsüber/nachts, Zahndurchbruch (Milchgebiss, bleibende Zähne), <b>Verlust von Fähigkeiten!</b>
Verhalten	Schlafprobleme, Temperament, Trotzphase, Spielaktivität, Tics, Essverhalten, Stottern, Enuresis, Enkopresis, Verhalten in neuer Umgebung, gegenüber Freunden, in der Schule, Beziehungskonflikte zu Eltern, Bindungsstörungen, Geschwister und anderen Personen der Familie, Lehrern, Freunde, Rauchen, Drogen, Alkohol, Sexualverhalten bei Jugendlichen
Frühere Erkrankungen	<i>Zeitpunkt, Dauer und Therapie der Erkrankungen angeben!</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klassische Kinderkrankheiten (aktuelle Inkubationen!)</li> <li>- Tuberkulose, Hepatitis, Angina, infektiöse Mononukleose, u. a. Infektionskrankheiten</li> <li>- Erkrankungen des Herzens, der Lungen, der Nieren und ableitenden Harnwege, des ZNS, psychische Erkrankungen, Erkrankungen der Knochen und Gelenke, des Magen-Darm-Traktes, des Immunsystems, des Blutes und der Gerinnung</li> <li>- Tumorerkrankungen, maligne Erkrankungen, Stoffwechselerkrankungen</li> <li>- Erkrankungen der Augen, der Haut, des Hals-Nasen-Ohren-Bereiches</li> <li>- Angeborenen Fehlbildungen</li> <li>- Operationen, Unfälle, Vergiftungen</li> <li>- Medikamentenunverträglichkeiten, Allergien, Gabe von Blutbestandteilen</li> <li>- Frühere Krankheitsaufenthalten (wann, wo, warum?)</li> </ul>
Impfungen, Vorsorgeuntersuchungen	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Art und Zeitpunkt der einzelnen Schutzimpfungen (Impfausweis!)</li> <li>- Früherkennungsuntersuchungen, Vorsorgeheft (U1-U9, J1)</li> </ul>

Tabelle 2.1 Ablauf der umfassenden pädiatrischen Anamnese	
	Was soll erfragt werden?
• Familienanamnese	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Erkrankungen von Vater, Mutter, Geschwistern und Großeltern</li> <li>- Ursachen von Todesfällen in der Familie, Suizide</li> <li>- Erweiterter Stammbaum bei genetischen Erkrankungen, Blutverwandschaft</li> <li>- Lebensgewohnheiten (Alkoholismus, Rauchen, Drogen, Medikamente)</li> </ul>
• Umgebungs- und Sozialanamnese	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pflegeverhältnisse: Familien, Pflegeeltern, Heimkind, Straßenkind, Familienbetreuung</li> <li>- Wohnverhältnisse: eigenes Zimmer, eigenes Bett, feuchte Wohnung, Brunnenwasser</li> <li>- Betreuung: zu Hause, Krippe, Kindergarten, Schule, Hort, Kinderheim, Internat, Wohngemeinschaft</li> <li>- Lehre oder Berufsausbildung</li> <li>- Freizeitbeschäftigungen, Hobbys</li> </ul>

Aus: Speer - Gahr, Pädiatrie; Springer 2005

Tabelle 2.2 Ablauf der allgemeinen pädiatrischen Untersuchungen	
	Sinnvolle Reihenfolge des Untersuchungsablaufes
Hautbeurteilung	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Farbe, Rötung, Blässe, Zyanose, Bräunung, Ikterus (Abb. 2.4), Pigmentstörungen</li> <li>- Konsistenz: Turgor (Abb. 2.2), Elastizität, Ödeme</li> <li>- Durchblutung, Gefäßzeichnung (Abb. 2.5), Temperatur, Blutungen, Exantheme, Narben, Behaarung, Naevi, Beschaffenheit und Form der Nägel, (Trommelschlegelfinger, Uhrglannägel)</li> </ul>
Palpation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organvergrößerungen: Leber, Milz, Nieren, Lymphknoten, Schilddrüse, Speicheldrüsen</li> <li>- Druck-/Loslassschmerz, Abwehrspannungen und Resistenzen im Bauch (Skybala, Wilms-Tumor, Neuroblastom, Invaginat, Blasenhochstand) offene Bruchpforten</li> <li>- Resistenzen/Schwellungen an den Weichteilen, Knochen, Gelenken, Herzbeutel</li> <li>- Nierenlager, Pulse, Herzspitzenstoß, Schwirren (Jugulum, präkordial)</li> </ul>
Perkussion, Auskultation	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lunge: Atemtyp, -frequenz, -geräusch, feuchte (klein-, mittel-, großblasig) oder trockene (Giemen, Brummen) Nebengeräusche, Atemphasen, Perkussion im Seitenvergleich!</li> </ul>



Tabelle 2.2 Ablauf der allgemeinen pädiatrischen Untersuchungen	
	Sinnvolle Reihenfolge des Untersuchungsablaufes
Percussion, Auskultation (Fortsetzung)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Herz: Frequenz, Rhythmus, Töne, Geräusche (systolisch, diastolisch), Herzperkussion führt beim Kind zu keiner verlässlichen Herzgrößenbestimmung!</li> <li>- Abdomen: Percussion: vermehrte Luft, Flüssigkeit; Auskultation der Darmgeräusche: gesteigert, fehlend, lebhaft, klingend, hochgestellt</li> <li>- Schädel: Geräusch bei AV-Fistel häufig auskultierbar (Sonographiebefund Abb. 2.6)</li> </ul>
Neurologische Untersuchung, Entwicklungsdiagnostik	Bewusstseinslage: Glasgow-Coma-Scale bei Bewusstseinsstörungen und nach SHT Muskeltonus, Eigen- und Fremdre reflexe, Pyramidenbahnzeichen, Seitendifferenzen, Prüfung der Koordination und Feinmotorik Hirnnervenausfälle (Abb. 2.7), Sensibilitätsprüfungen, Blasen- und Mastdarmfunktion, Pupillenreaktion Entwicklungstests (z.B. Denver-Test), mentale Entwicklung (Kap. 8)
Mund- und Racheninspektion mit Spatel und Lampe	Untersuchung im Liegen (junge Säuglinge), Sitzen/Stehen (Schulkinder), auf dem Schoß sitzend von Hilfsperson gehalten (ältere Säuglinge/Kleinkinder): Zuerst Mundhöhle inspizieren, Beurteilung der Zunge, der Zähne, der Wangenschleimhaut und des Zahnfleisches, zuletzt Spateldruck auf Zungengrund: Beurteilung der Gaumenbögen, Tonsillen, Rachenhinterwand, Zäpfchen
Genitale, After, Rektum	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Knaben: Hodenlage und -größe, Hydrozele? Phimose? Schambehaarung</li> <li>- Mädchen: Inspektion von LABien, Synechie? Klitoris (adrenogenitales Syndrom!), Urethra, Schambehaarung</li> </ul> <i>Rektale Untersuchung bei abdominaler Symptomatik unerlässlich!</i> Ausschluss von Rhagaden, Fissuren und Fisteln, Analprolaps? enges Segment? Dermalsinus? Blut am Finger (Invagination)?
Untersuchungen mit Zusatzgeräten	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Otoskopie: durch Zug der Ohrmuschel nach hinten unten (Säuglinge), hinten oben (ältere Kinder) → Einsehen von Gehörgang und Trommelfell, Trommelfellbeurteilung: Farbe, Reflex, Einziehung, Vorwölbung, Perforation</li> <li>- Blutdruckmessung: Die Blutdruckmessung wird häufig vergessen! Manschettenbreite 2/3 der Oberarmlänge; Blutdruck an allen 4 Extremitäten messen (Aortenisthmusstenose, arterielle Gefäßverschlüsse!)</li> </ul>

Aus: Speer - Gahr, Pädiatrie; Springer 2005

## HNO

GPU HNO 1 x 2 h; 1 Modul

(Dr. S. Herberhold)

Zunächst wollen wir Ihnen die unterschiedlichen Instrumente und Untersuchungstechniken demonstrieren und geben Ihnen danach die Möglichkeit, die Untersuchungen paarweise aneinander, unter Supervision des Dozenten durchzuführen. Sie sollen durch diesen Kurs eine Vorstellung von Normalbefunden im HNO-Bereich erhalten und ein Gefühl dafür entwickeln, wie sich der Patient auf dem Untersuchungstuhl fühlt. Die endoskopischen Untersuchungen werden aufgrund der Verletzungsgefahr durch den Dozenten ausgeführt.

### Modul Ohr und Gleichgewichtsorgan:

Am Ende des Kurses sollten Sie in der Lage sein:

- das äußere Ohr zu untersuchen
- eine mikroskopische Untersuchung des Gehörgangs und des Trommelfells durchzuführen
- eine Hörprüfung mit der Stimmgabel durchzuführen
- eine orientierende Vestibularisprüfung mit der Frenzelbrille durchzuführen

### Modul Nase/NNH:

Am Ende des Kurses sollten Sie in der Lage sein:

- die äußere Nase zu untersuchen
- eine anteriore Rhinoskopie durchzuführen

Die endoskopische Untersuchung der Nase und des Nasenrachens wird Ihnen demonstriert

### Modul Mundhöhle und Pharynx:

Am Ende des Kurses sollten Sie in der Lage sein:

- Mundhöhle und Oropharynx zu untersuchen

### Modul Larynx und Hypopharynx:

Am Ende des Kurses sollten Sie in der Lage sein:

- Larynx und Hypopharynx zu spiegeln

### Modul Hals:

Am Ende des Kurses sollten Sie in der Lage sein:

- den äußeren Hals zu untersuchen

### Modul Speicheldrüsen:

Am Ende des Kurses sollten Sie in der Lage sein:

- die großen Kopfspeicheldrüsen zu palpieren

### Modul Hirnnerven:

Am Ende des Kurses sollten Sie in der Lage sein:

- eine orientierende Prüfung einiger Hirnnerven durchzuführen

### Psychiatrie

GKU Psychiatrie 2 x 1,5 Stunden; 2 Module

(Prof. Dr. W. Maier, Prof. Dr. T. E. Schlaepfer, Prof. Dr. F. Jessen, PD Dr. Dr. R. Hurlmann)

Ziel der Lehre im GKU Psychiatrie ist die Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten, die

#### 1. Kenntnis haben über

- die Einteilung und Diagnostik psychischer Störungen
- Überblick über verschiedene Behandlungsformen
- das Stigma problem psychischer Erkrankungen
- wichtige rechtliche Fragen

#### 2. Fertigkeiten haben im Bereich von

- Kontaktaufnahme und Gesprächsführung
- Erhebung des psychopathologischen Befundes
- Umgang mit psychisch Erkrankten

### Modul 1 des GKU – Einführung in das Fach Psychiatrie

Lerninhalt sind Kenntnisse in folgenden Bereichen:

1. Klassifikation psychischer Erkrankungen nach ICD-10 und DSM-IV
2. Biopsychosoziales Krankheitsmodell
3. Psychiatrische Diagnostik im Überblick
4. Psychiatrische Behandlungsformen (Pharmakotherapie, Psychotherapie und Soziotherapie) im Überblick
5. Wichtige rechtliche Fragen (z.B. Betreuung, Zwangsmaßnahmen)
6. Erstversorgung von Patienten mit psychischen Störungen in der allgemeinmedizinischen Praxis und Notfallmedizin

### Modul 2 des GKU – Grundlagen psychiatrischer Untersuchung

Lerninhalt sind Kenntnisse und Fertigkeiten in folgenden Bereichen:

1. Herstellen einer vertrauensfördernden Untersuchungsatmosphäre und Kontaktaufbau
2. Erhebung des psychopathologischen Befundes (orientiert am AMDP-System)
  - Bewusstseinsstörungen
  - Orientierungsstörungen
  - Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen
  - Formale Denkstörungen
  - Befürchtungen und Zwänge
  - Wahn
  - Sinnestäuschungen
  - Ich-Störungen
  - Störungen der Affektivität
  - Antriebs- und psychomotorische Störungen
  - Circadiane Besonderheiten
  - Andere Störungen

Des Weiteren:

  - Schlaf- und Vigilanzstörungen
  - Appetenzstörungen
  - Gastrointestinale Störungen
  - Kardio-respiratorische Störungen
  - Andere vegetative Störungen
  - Weitere Störungen
  - Neurologische Störungen
3. Sozialanamnese
4. Klärung von Suizidalität
5. Der Umgang mit erregten Patienten

### Urologie

GKU Urologie 1 x 1,75 h; 1 Modul  
(PD Dr. G. Fechner, Dr. T. Strunk)

#### Spezielle Anamnese:

- Miktionsanamnese
- Sexualanamnese
  
- Präzise Schmerzanamnese

#### Spezielle Untersuchungstechniken

- Inspektion des Abdomens
  
- Palpation des Abdomens
  
- Untersuchung von Skrotum und Skrotalinhalt
- Rektale Untersuchung
  
- Palpation der Leisten
  
- Sonographie des Abdomens

#### Injektionen und Punktionen

- Suprapubisch Blasenpunktion / Kathetereinlage
- Transrektale Prostatabiopsie
- Schwellkörperpunktion

#### Katheterisierung

- Transurethrale Katheterisierung (Mann/Frau)



