



# FAMULATUR-CURRICULUM IN PNEUMOLOGISCHEN FACHABTEILUNGEN, ERSTELLT VON DGP UND VPK (IN ANLEHNUNG AN FAMULATUR CURRICULUM DES BDI)

Aufgaben von Ärzten ist es, auf aktueller wissenschaftlicher Grundlage den Gesundheitszustand der Menschen zu ermitteln, zu erhalten, durch therapeutische Maßnahmen wieder herzustellen, Menschen bei der Prävention von Krankheiten zu unterstützen und bei nicht heilbaren Krankheiten das Leiden zu mindern (**Nationaler Kompetenzbasierter Lernzielkatalog Medizin**).

Klinisch-praktische **Kompetenzen** sollten vor der Übernahme von Aufgaben mit unmittelbarem Patientenbezug z.B. am Modell oder am Gesunden trainiert werden. Sie können als Voraussetzung für die weitere Ausbildung in Einrichtungen der ambulanten und stationären Krankenversorgung dienen.

Kompetenzen werden dabei verstanden als verfügbare kognitive Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Problemlösung sowie die damit verbundenen Einstellungen, diese erfolgreich einzusetzen. Übergeordnete Kompetenzen werden in Form von Rollen zugeordnet. Diese setzen sich ihrerseits wiederum aus Teilkompetenzen und Lernzielen zum **medizinischen Wissen, klinischen Fähigkeiten und Fertigkeiten** und **professionellen Haltungen** zusammen.

Als **Kompetenzrollen des Arztes** werden definiert:

- Fachexperte (wichtigste Rolle)
- Kommunikator (Patientengespräche)
- Mitglied eines Teams (Praxisteam)
- Verantwortungsträger & Manager (Praxismanager)
- Gesundheitsberater & Fürsprecher (Prävention, Fürsorge, Empathie)
- Professionell Handelnder (Aufklärung, gemeinsame Entscheidungsfindung, Berücksichtigung Pat.rechte)
- Gelehrter (Lehrende für verschiedene Zielgruppen)

Die **Famulatur** dient der **praktischen Erprobung** des theoretisch erworbenen Wissens v.a. im Hinblick auf die ärztlichen **Basiskompetenzen**

- Anamneseerhebung und ärztliche Gesprächsführung
- Klinische Untersuchung
- Indikationsstellung für diagnostische Verfahren (Labor, Röntgen, Lungenfunktion)
- Therapeutische Interventionen inkl. Pharmakotherapie
- Verständnis von Krankheitsentstehung, -bewältigung und -prävention
- Gestaltung der Arzt- Patient- Beziehung

Als Lernziele können definiert werden:



- **Wissen:** Grundlagen von z.B.
  - Röntgen-, Strahlenschutzverordnung
  - QM, Fehler- und Risikomanagement
  - Berufsordnung, Richtlinien
  - Finanzierung Gesundheitswesen
  - Sozialgesetzgebung
- **Klinische Fähigkeiten und Fertigkeiten:** Diagnose und Differentialdiagnose von
  - Allgemeinen Krankheitssymptomen (Fieber, Gewichtsabnahme, Ödeme, Nykturie, Tages-schläfrigkeit) bzw.
  - Spezifischen pulmonalen Symptomen (Dyspnoe, Giemen, Stridor, Heiserkeit, Husten, Sputum, Brustschmerz, Hämoptysen, Schnarchen)
  - Erkennen von pathologischen Untersuchungsbefunden (Inspektion, Auskultation, Perkussion)
- **professionelle Haltungen:** z.B. Teamarbeit, Umgang mit Ressourcen

Eine stationäre Behandlung erfolgt wegen des Schweregrades der Patientenbeeinträchtigung oder der Komplexität diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen. Bei einer Famulatur in einer Krankenhausabteilung besteht die Möglichkeit längerer und intensiverer Patientenkontakte mit ausreichend Zeit für Patientenuntersuchung und Anamneserhebung. Im Vordergrund steht während der Famulatur die **Abklärung von Symptomen und klinischen Befunden in strukturierten Abläufen**, orientiert am **konkreten Patientenschicksal**.

In pneumologischen Fachabteilungen betrifft dies v.a. Patienten mit

- schweren Verlaufsformen oder akuten Exazerbationen chronischer Atemwegserkrankungen (Asthma bronchiale, COPD)
  - z.B. Ablauf der Notfalldiagnostik, Intensivierung der medikamentösen Therapie
- infektiösen Lungenerkrankungen
  - z.B. Rückschlüsse auf Ätiologie durch anamnestische Hinweise, Erfassung Schweregrad
- interstitiellen Lungenerkrankungen
  - z.B. primäre Abklärung mittels Anamnese, Klinik, Untersuchungsbefunde
- vaskuläre Erkrankungen der Lunge
  - z.B. Symptome einer Lungenembolie oder pulmonalen Hypertonie
- respiratorischer Insuffizienz, schlafbezogenen Atmungsstörungen
  - z.B. Hypoventilationssymptome
- primäre oder sekundäre thorakale Tumoren
  - z.B. stufenweise Abklärung pathologischer Röntgenbefund
- Erkrankungen der Pleura, des Mediastinums, der Atemmuskulatur, des Thoraxskeletts
  - z.B. Untersuchungsbefunde bei Pleuraerguss oder Pneumothorax

Dabei bietet die tägliche Patientenvsichte eine gute Chance zum Patienten-nahen Lernen. Bei zusätzlichen Kurvenvisiten werden diagnostische Zusammenhänge und Therapieentscheidungen besprochen. Hier ist meist Zeit zum Fragen stellen. Es ergeben sich Einblicke in Kurvenorganisation, Dokumentation, Leistungsanforderungen und organisatorische Abläufe im Krankenhaus.



Die nachfolgende Checkliste ist als Hilfestellung dafür gedacht, welche Maßnahmen in einer pneumologischen Fachabteilung besonders häufig vorkommen und während einer Famulatur gesehen bzw. auch selbst durchgeführt werden können.

**Checkliste für Maßnahmen in der pneumologischen Fachabteilung**

<b>Anamnese</b>	Krankheit/Befund nicht gesehen Maßnahme nicht durchgeführt	Krankheit/ Befund gesehen	Maßnahme durchgeführt
Eigenanamnese			
Fremdanamnese			
Sozial-, Familienanamnese			
Berufsanamnese			
Exposition gegen potenziell toxische/allergisierende Stoffe			
<b>Leitsymptom-orientierte Anamnese</b>			
Atemnot (Bei Belastung? In Ruhe? Bestimmte Jahreszeit?)			
Husten (Nachts? Dauernd? Nach Nahrungsaufnahme?)			
Auswurf (Menge? Farbe?)			
Hämoptysen (Seit wann? Menge?)			
Brustschmerz (Bei Belastung? In Ruhe? Atemabhängig? Ausstrahlend?)			
Heiserkeit (Seit wann?)			
Schluckstörung (feste Speisen? Getränke?)			
Fieber (Wie hoch? Seit wann? Wie lang anhaltend?)			
Gewichtszunahme (Wieviel in welcher Zeit?)			
Schwitzen, Schweissausbrüche (Seit wann?)			
Leichte Ermüdbarkeit (Seit wann?)			
Gewichtsabnahme (Wieviel in welcher Zeit?)			
Ödeme (Seit wann, Gewichtszunahme?)			
Nykturie (wie häufig?)			
Schnarchen			
Tagesschläfrigkeit			
<b>Untersuchungstechniken</b>			
Auskultation der Lunge			
Giemen			
Stridor			
Knisterrasseln			
Feuchte Rasselgeräusche			
Perkussion der Lunge			
Lymphknotenstatus			
<b>Diagnostische und therapeutische Maßnahmen</b>			
Patientengespräch			



Venöse Blutabnahme			
Hauttestungen			
Hyposensibilisierung			
Injektionen sc, im, iv			
Kapilläre Blutabnahme			
Lungenfunktionsprüfung (Durchführung, Beurteilung)			
Blutgasanalyse (Durchführung, Beurteilung)			
Rhinomanometrie			
Inhalative Provokationstestung			
Atemgasmessung (Durchführung, Beurteilung)			
Röntgen Thorax (Anfertigung, Beurteilung)			
Thorakaler Ultraschall (Durchführung, Beurteilung)			
Pleurapunktion			
Bronchoskopie (gesehen)			
Kardiorespiratorische Polygraphie (Anlegen, Auswertung)			
Erstellung Therapieplan			
Patientenschulung (Asthma, COPD)			
Tabakentwöhnung (medikamentös, nicht-medikamentös)			