

Famulatur Curriculum in pneumologischen Praxen, erstellt von DGP und BdP

(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, Tagesschläfrigkeit) 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 in der Praxis, Umgang mit Ressourcen

Die Besonderheit einer Famulatur in der ambulanten Praxis ist die Fokussierung auf ein meist sehr konkretes Problem bei kurzem Patientenkontakt. Im Vordergrund steht die **Abklärung von Symptomen und klinischen Befunden** in **strukturierten Praxisabläufen** und orientiert am **konkreten Patientenschicksal**.

In der pneumologischen Facharztpraxis betrifft dies v.a. Patienten mit

- akuter oder chronischer Tracheitis und/oder Bronchitis
 - z.B. strukturierter Ablauf DD akuter/chronischer Husten
- COPD und Lungenemphysem
 - z.B. planmäßiges Vorgehen bei Exazerbationen: Diagnostik, Behandlung, evtl. stat. Einweisung
- Asthma bronchiale
 - z.B. leitliniengerechte medikamentöse Therapie orientiert am Grad der Asthmakontrolle
- Lungenfibrose
 - z.B. Behandlung Hypoxämie, Kriterien für Geräteauswahl
- Pneumonie
 - z.B. Kriterien für Antibiotikaauswahl
- schlafbezogenen Atmungsstörungen
 - z.B. strukturierte Patientenberatung zu therapeutischen Maßnahmen
- Lungentumoren
 - z.B. stufenweise Abklärung pathologischer Röntgenbefund

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



Checkliste für Maßnahmen in der pneumologischen Praxis

Anamnese	Krankheit/Befund nicht gesehen Maßnahme nicht durchgeführt	Krankheit/ Befund gesehen	Maßnahme durchgeführt
Eigenanamnese			
Fremdanamnese			
Sozial-, Familienanamnese			
Berufsanamnese			
Exposition gegen potenziell toxische/allergisierende Stoffe			
Leitsymptom-orientierte Anamnese			
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			
Untersuchungstechniken			
Auskultation der Lunge			
Giemen			
Stridor			
Knisterrasseln			
Feuchte Rasselgeräusche			
Perkussion der Lunge			
Lymphknotenstatus			
Diagnostische und therapeutische Maßnahmen			
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)			
Pleurapuniktion			
Bronchoskopie (gesehen)			
Kardiorespiratorische Polygraphie (Anlegen, Auswertung)			
Erstellung Therapieplan			
Patientenschulung (Asthma, COPD)			
Tabakentwöhnung (medikamentös, nicht-medikamentös)			