

Untersuchungskursheft Wintersemester 2020/2021

Kurs der allgemeinen klinischen
Untersuchungsmethoden

Name, Vorname: _____



Studiendekanat

Hygiene-Grundregeln für Studierende im Rahmen der SARS-CoV-2-Pandemie

Bitte beachten und befolgen Sie zu jeder Zeit die **folgenden Grundregeln** im Rahmen Ihrer Tätigkeit an der UMG:

- Sie dürfen das Krankenhaus nur mit ihrem Studierendenausweis betreten. Führen Sie diesen immer mit sich.
- Führen Sie täglich das Symptomtagebuch und messen Sie täglich Ihre Körpertemperatur. Führen Sie das Symptomtagebuch der jeweiligen Woche bitte mit sich.
- Betreten Sie das Krankenhaus/Ihre Arbeitsstelle nur, wenn Sie keine Krankheitssymptome haben.
- Bei neu auftretenden oder sich verschlechternden Symptomen beenden Sie unverzüglich Ihre Arbeit bzw. treten diese erst gar nicht an und setzen sich telefonisch mit der Corona- Ambulanz für Mitarbeitende in Verbindung (**86-5348**).
- Bei Kontakt zu Sekreten und Körperflüssigkeiten eines bestätigten Covid-19-Falles oder Covid-19-Verdachtsfalles nehmen Sie umgehen Kontakt zur Corona-Ambulanz auf.
- Bitte achten Sie auf eine regelmäßige und ausreichende Händedesinfektion.
- Tragen Sie den Mund-Nasen-Schutz während der gesamten Zeit Ihres Aufenthaltes im Klinikum bzw. im Zimmer des Patienten.
- Solange Sie sich in einem Patientenzimmer aufhalten sollte der Patient, wenn es vom Patienten toleriert wird, ebenfalls einen MNS zu tragen.
- Halten Sie bitte einen Abstand zum Patienten von mind. 1,5 Metern ein, wenn Sie nicht pflegerisch oder diagnostisch tätig werden müssen.
- Gemeinsame Pausen, Übergaben und Besprechungen sind auf ein Minimum zu reduzieren.

Komplexitätsstufen:

1. Kontakte zwischen Studierenden (Praktika)
<ul style="list-style-type: none"> – Abstandsregel 1,5 m – Community Mask – Max. Gruppengröße von 25 in Abhängigkeit der Raumgröße
2. Kontakte zwischen Studierenden und Lehrenden
<ul style="list-style-type: none"> – siehe 1.
3. Untersuchungskontakte zwischen Studierenden und Patienten Studiengang Humanmedizin
<ul style="list-style-type: none"> – Patientenkontakt ausschließlich im weißen Bereich und Ambulanz – max. 2 Studierende zeitgleich pro Patient und Patientenzimmer – Kontaktzeit bei klinischen Untersuchungen max. 60 min. – Kontaktzeit bei Anamneseerhebung/ Explorationen und Abstandswahrung von 1,5m max. 60 min. – Immer tragen eines chirurgischen Mund-Nasen-Schutz – Klinikzugang über Temperaturmessung (z. B. Wärmebildkamera) – übliche klinische Schutzkleidung (Kasack und Hose)

Den ausführlichen Belehrungstext finden Sie am Ende des Semesterheftes

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Hinweise zum Untersuchungskurs	2
Inhalt des Untersuchungskurses	2
Beteiligte Fachgebiete	2
Zweck des Untersuchungskursheftes	2
Erfolgreiche Teilnahme	2
Evaluation	2
Schutzbekleidung und Umkleiden	2
Termine und Einsatzplan	3
Spezielle Informationen der Fachgebiete	4
Innere Medizin	4
Chirurgie	6
Dermatologie, Venerologie	12
Neurologie	13
Orthopädie	15
Psychiatrie und Psychotherapie	16
Teilnahmebestätigungen	20

Inhalt des Untersuchungskurses

Inhalt des Untersuchungskurses ist das Erlernen von allgemeinen klinischen Untersuchungsmethoden entsprechend der Auflistung in den Lernzielkatalogen der einzelnen Fachgebiete (im eCampus unter Materialien eingestellt). Die Studierenden sollen in die systematische Anamnesetechnik eingeführt werden und ihren Blick schulen, von den Symptomen von Patient*innen auf die Krankheit zu schließen. Außerdem sollen klinische Untersuchungsmethoden vorgestellt und am Krankenbett erlernt werden. Bitte beachten Sie die Einführungsveranstaltungen zum Untersuchungskurs vor Kursbeginn.

Beteiligte Fachgebiete

- Innere Medizin
- Chirurgie inkl. Unfallchirurgie
- Dermatologie/ Venerologie
- Neurologie
- Orthopädie
- Psychiatrie

Zweck des Untersuchungskursheftes

Dieses Untersuchungskursheft beinhaltet die im Kurs zu erlernenden Techniken und dient darüber hinaus der Anwesenheitskontrolle zur Erfassung der regelmäßigen Teilnahme.

Nehmen Sie daher das Heft zu jedem Termin des Untersuchungskurses mit und achten Sie darauf, dass Ihnen in den Einrichtungen täglich die Teilnahme bestätigt wird (jeweils Unterschrift und Stempel der zuständigen ärztlichen Person). Bei Unstimmigkeiten wenden Sie sich an die*den für den Untersuchungskurs verantwortliche*n Hochschullehrer*in der Einrichtung.

Das Heft darf nicht verloren gehen und muss am Ende des WS 20/21 im Studiendekanat zur Überprüfung der regelmäßigen Teilnahme abgegeben werden.

Abgabetermin: nach ihrem jeweiligen OSCE-Termin im Januar 2021.

Erfolgreiche Teilnahme

Der Untersuchungskurs gilt nur dann als erfolgreich absolviert, wenn:

- die Teilnahmebestätigungen vollständig sind und
- Sie am OSCE teilgenommen haben.

Die erfolgreiche Teilnahme am Untersuchungskurs kann nur bestätigt werden, wenn das Teilnehmerheft vollständig ausgefüllt im Studiendekanat abgegeben wird und die einzelnen Fachgebiete evaluiert wurden.

Regelungen zu Fehlzeiten etc. entnehmen Sie bitte der Veranstaltungsordnung im eCampus. Aufgrund der Besonderheit des Untersuchungskurses müssen alle Fehltermine nachgeholt werden.

Evaluation

Die Evaluation erfolgt wie gewohnt über den eCampus. Nach erfolgter Evaluation erscheint auf Ihrer persönlichen Übersicht eine entsprechende Kennzeichnung vor der bewerteten Lehrveranstaltung.

Wenn alle Bewertungen in der vorgegebenen Frist abgeschlossen wurden, erfolgt eine automatische elektronische Bestätigung der Teilnahme an das Studiendekanat.

Evaluationsfrist: 31. März 2021

Schutzbekleidung und Umkleiden

Bei Tätigkeiten an Patient*innen sind in allen Situationen, bei denen eine Infektionsgefährdung der Patient*innen oder auch der Studierenden gegeben sind, Schutzkittel oder Kasack und Hose zu tragen.

Die Universitätsmedizin hat für Sie die notwendige Schutzbekleidung mit dem entsprechenden Service organisiert. Im Klinikum stehen zentrale Umkleiden für Studierende zur Verfügung (siehe Lageplan) Schutzkleidung erhalten Sie an den ausgewiesenen Wäscheausgaben.

Spezielle Informationen der Fachgebiete

Innere Medizin

Klinik A: F.-Sauerbruch-Str., http://www2.medizin.uni-greifswald.de/inn_a/

Organisation der Lehre: Prof. Dr. med. Sylvia Stracke; ☎ 86 66 00

Klinik B: F.-Sauerbruch-Str., http://www2.medizin.uni-greifswald.de/inn_b/

Organisation der Lehre: Prof. Dr. med. Marcus Dörr, ☎ 86 80 500

Klinik C: F.-Sauerbruch-Str., <http://www2.medizin.uni-greifswald.de/InnereC/>

Organisation der Lehre: Prof. Dr. C. A. Schmidt, ☎ 86 66 98

Organisatorisches

- Unterrichtsbeginn: 07:30 Uhr
- Unterrichtsende: 12:30 Uhr
- Treffpunkt:
 - KIM A – vor dem Sekretariat der Klinik für Innere Medizin A (Raum 8.0.24 Flur 8)
 - KIM B – vor dem Sekretariat der Klinik für Innere Medizin B (Raum O 0.74, Flur 7, zweiter Gang links)
 - KIM C – vor dem Sekretariat der Klinik für Innere Medizin C (Haus J, 2. Etage, Raum J.2.3)
- Notwendiges Material:
sauberer Arztkittel und Untersuchungszubehör (Stethoskop, Pupillenleuchte, Reflexhammer und Mundspatel).

Einsatzpläne Innere Medizin

Gruppe 1 -16 (Montag + Dienstag)

Termin	Verantwortliche*r Dozent*in	Verantwortliche*r Dozent*in
Mo., 26.10.20	Gruppe A/1: KIMA (Kuschnereit R.)	Gruppe A/2: KIMB (Schneppe)
Di., 27.10.20	Gruppe A/1: KIMA (Frost)	Gruppe A/2: KIMB (Schneppe)
Mo., 02.11.20	Gruppe A/3: KIMA (Lämmerhirt)	Gruppe A/4: KIMB (Dahm)
Di., 03.11.20	Gruppe A/3: KIMA (Lämmerhirt)	Gruppe A/4: KIMB (Dahm)
Mo., 09.11.20	Gruppe B/5: KIMC (Weigel)	Gruppe B/6: KIMB (Desole)
Di., 10.11.20	Gruppe B/5: KIMC (Gresse)	Gruppe B/6: KIMB (Desole)
Mo., 16.11.20	Gruppe B/7: KIMC (Neumann)	Gruppe B/8: KIMB (Abel)
Di., 17.11.20	Gruppe B/7: KIMC (Späth)	Gruppe B/8: KIMB (Abel)
Mo., 23.11.20	Gruppe C/9: KIMA (Frost)	Gruppe C/10: KIMB (Könemann)
Di., 24.11.20	Gruppe C/9: KIMA (Penne)	Gruppe C/10: KIMB (Könemann)
Mo., 30.11.20	Gruppe C/11: KIMC (Lehnhoff)	Gruppe C/12: KIMB (Busch M)
Di., 01.12.20	Gruppe C/11: KIMC (Krüger C.)	Gruppe C/12: KIMB (Busch M)
Mo., 07.12.20	Gruppe D/13: KIMA (Heide)	Gruppe D/14: KIMB (Beug)
Di., 08.12.20	Gruppe D/13: KIMA (Bürger)	Gruppe D/14: KIMB (Beug)
Mo., 14.12.20	Gruppe D/15: KIMA (Penne)	Gruppe D/16: KIMB (Morgenstern)
Di., 15.12.20	Gruppe D/15: KIMA (Kuschnereit R)	Gruppe D/16: KIMB (Morgenstern)

Gruppe 17 – 32 | Donnerstag + Freitag

Termin	Verantwortliche*r Dozent*in	Verantwortliche*r Dozent*in
Do., 29.10.20	Gruppe E/17: KIMA (Stracke)	Gruppe E/18: KIMB (Dörr)
Fr., 30.10.20	Gruppe E/17: KIMA (Stracke)	Gruppe E/18: KIMB (Habedank)
Do., 05.11.20	Gruppe E/19: KIMA (Bertheau)	Gruppe E/20: KIMB (Stubbe)
Fr., 06.11.20	Gruppe E/19: KIMA (Bürger)	Gruppe E/20: KIMB (Stubbe)
Do., 12.11.20	Gruppe F/21: KIMA (Kuschnereit R)	Gruppe F/22: KIMB (Kaczmarek)
Fr., 13.11.20	Gruppe F/21: KIMA (Kuschnereit R)	Gruppe F/22: KIMB (Kaczmarek)
Do., 19.11.20	Gruppe F/23: KIMC (Schönau)	Gruppe F/24: KIMB (Ewert)
Fr., 20.11.20	Gruppe F/23: KIMC (Moskwa)	Gruppe F/24: KIMB (Habedank)
Do., 26.11.20	Gruppe G/25: KIMA (Penne)	Gruppe G/26: KIMB (Laslo)
Fr., 27.11.20	Gruppe G/25: KIMA (Storck)	Gruppe G/26: KIMB (Laslo)
Do., 03.12.20	Gruppe G/27: KIMC (Kehnappel)	Gruppe G/28: KIMB (Heine)
Fr., 04.12.20	Gruppe G/27: KIMC (Arndt)	Gruppe G/28: KIMB (Heine)
Do., 10.12.20	Gruppe H/29: KIMA (Heide)	Gruppe H/30: KIMB (Sartori)
Fr., 11.12.20	Gruppe H/29: KIMA (Heide)	Gruppe H/30: KIMB (Sartori)
Do., 17.12.20	Gruppe H/31: KIMA (Bertheau)	Gruppe H/32: KIMB (Janschel)
Fr., 18.12.20	Gruppe H/31: KIMA (Frost)	Gruppe H/32: KIMB (Janschel)

Untersuchungstechniken und Fähigkeiten

Eine Übersicht des Standard-Untersuchungsablaufes kann dem Skript „Anamnese und körperliche Basisuntersuchung – Innere Medizin“ entnommen werden, das im eCampus zum Download zur Verfügung steht. Die darin dargestellten Inhalte stellen lediglich einen Leitfaden für den Untersuchungskurs dar. Ein zusätzliches Studium eines Lehrbuches ist unbedingt erforderlich, insbesondere hinsichtlich typischer pathologischer Untersuchungsbefunde wichtiger Krankheitsbilder.

Lerninhalte

Untersuchung Kopf/Hals und Nervensystem

- Inspektion des Kopfes
- Inspektion der Mundhöhle
- Pupillo- und Okulomotorik
- Prüfung Motorik und Sensibilität
- Untersuchung NAP des N. trigeminus, NNH
- Palpation Halslymphknoten
- Untersuchung der Schilddrüse
- Untersuchung der Karotiden
-

Untersuchung Thorax und Gefäßsystem

- Inspektion, Perkussion u. Auskultation des Thorax
- Stimmfremitus
- Bronchophonie
- Blutdruckmessung
- Auskultation des Herzens
- Palpation der Axilla und Mamma
- Palpation und Auskultation arterieller Pulse
- Bestimmung crurobrachialer Index
- Funktionsteste (arteriell: Allen, Ratschow, venös: Trendelenburg, Payr, Homan, Perthes)

Untersuchung Abdomen u. Wirbelsäule/ Extremitäten

- Inspektion, Einteilung des Abdomens
- Palpation von Leber, Milz, Gallenblase, Nieren, Bruchpforten, Inguinalregion
- Auskultation des Abdomens

Untersuchung Abdomen u. Wirbelsäule/ Extremitäten

- Rektale Untersuchung
- Inspektion, Palpation, Funktionsprüfung der Wirbelsäule
- Inspektion, Palpation der Extremitäten (Muskeltrophik, Muskeltonus, Muskelkraft)

Abschlussprüfung | OSCE

Am Ende des Semesters findet eine standardisierte mündlich-praktische Prüfung (Objektive Strukturierte Klinische Prüfung (OSCE) statt. In der Inneren Medizin wird es 15 unterschiedliche OSCE-Stationen geben.

1. Untersuchung des Herzens bei V.a. Vitium (Herz 1)
2. Untersuchung des Herzens bei V.a. Herzinsuffizienz (Herz 2)
3. Untersuchung der Lunge (Lunge 1)
4. Prüfen der peripheren Pulse (Gefäße 1)
5. Untersuchung der Beine bei Thromboseverdacht (Gefäße 2)
6. Klinische Untersuchung und Anamnese bei V.a. akute Cholezystitis
7. Klinische Untersuchung und Anamnese bei V.a. Nierenkolik
8. Klinische Untersuchung und Anamnese bei V.a. akute Pankreatitis
9. Klinische Untersuchung und Anamnese bei schmerzlosem Ikterus
10. Klinische Untersuchung und Anamnese bei kloßiger Sprache und Halsschmerzen
11. Klinische Untersuchung bei zervikaler Lymphknoten-Schwellung
12. Klinische Untersuchung bei Leistungsschwäche/ Blässe
13. Klinische Untersuchung und Anamnese bei unklarer Splenomegalie
14. Klinische Untersuchung bei unklarem Ikterus und Dyspnoe
15. Klinische Untersuchung bei Luftnot, Fieber und Auswurf

Allgemeine Voraussetzungen (gilt für alle Situationen bzw. OSCE-Stationen):

- sich mit Namen und Funktion vorstellen, Patient*in begrüßen (evtl. Hand geben) und geplante Maßnahmen und Untersuchungen erklären (z.B. Befragung und körperliche Untersuchung)
- Patient*in auffordern, die zu untersuchende Körperregion frei zu machen (z.B. Oberkörper bei geplanter Lungenuntersuchung)
- ggf. eigene Hände aufwärmen
- Hände desinfizieren und je nach geplanter Untersuchung Handschuhe anziehen (z.B. rektale Untersuchung)
- Darauf achten, dass die Privatsphäre des*der Patienten*innen gewahrt ist
- Am Ende sollte das Ergebnis und mögliche Konsequenzen dem*der Patient*in verständlich erläutert werden

Chirurgie

Beteiligte Kliniken:
 Thoraxchirurgie: Sauerbruchstr.
 Allgemeine Chirurgie: Sauerbruchstr.
 Unfallchirurgie: Sauerbruchstr.

Organisation der Lehre
 OÄ PD Dr. med. Alexandra Busemann, ☎ 86 60 79
 PD Dr. med. Wolfram Keßler, ☎ 86 60 51
 Dr. med. Lyubomir Haralambiev, ☎ 86 61 01

Organisatorisches

- Unterrichtsbeginn: Allgemeine bzw. Thoraxchirurgie 07:00 Uhr | Unfallchirurgie 08:00 Uhr
- Unterrichtsende: Allgemeine bzw. Thoraxchirurgie 12:00 Uhr | Unfallchirurgie 12:30 Uhr
- Treffpunkt laut Einsatzplan:
 - Allgemein Chirurgie (ACH) (Station E2) – Stationskanzel
 - Thoraxchirurgie (TCH) (Station D2) – Stationskanzel
 - Unfallchirurgie (UCH) (DZ 7 J 02.42) – Lehrkabinett Unfallchirurgie
- Tagesablauf Unfallchirurgie
 - Praktische Übungen: Untersuchungstechniken – gegenseitiges Training an Kommiliton*innen
 (bitte Shorts mitbringen)
- Kontakt mit Patienten von Station und Zentrale Notaufnahme: Erheben einer Anamnese, Beurteilung von Lokalbefunde, körperliche Untersuchungen an Patienten

Einsatzpläne

Gruppe 1 -16 | Montag + Dienstag

Termin	Gruppe	Bereich	Dozent*in	Gruppe	Bereich	Dozent*in
Mo., 26.10.20	3	ACH	Prof. Keßler et al.	4	UCH	Hr. Nitsch
Di., 27.10.20	3	UCH	Hr. Kim	4	ACH	Prof. Keßler et al.
Mo., 02.11.20	1	ACH	Prof. Keßler et al.	2	UCH	Hr. Nitsch
Di., 03.11.20	1	UCH	Hr. Bakir	2	ACH	Prof. Keßler et al.
Mo., 09.11.20	7	ACH	Prof. Keßler et al.	8	UCH	Hr. Nitsch
Di., 10.11.20	7	UCH	Hr. Bakir	8	ACH	Prof. Keßler et al.
Mo., 16.11.20	5	ACH	Prof. Keßler et al.	6	UCH	Hr. Nitsch
Di., 17.11.20	5	UCH	Hr. Bakir	6	ACH	Prof. Keßler et al.
Mo., 23.11.20	11	ACH	Prof. Keßler et al.	12	UCH	Hr. Nitsch
Di., 24.11.20	11	UCH	Hr. Bakir	12	ACH	Prof. Keßler et al.
Mo., 30.11.20	9	ACH	Prof. Keßler et al.	10	UCH	Hr. Nitsch
Di., 01.12.20	9	UCH	Hr. Bakir	10	ACH	Prof. Keßler et al.
Mo., 07.12.20	15	ACH	Prof. Keßler et al.	16	UCH	Hr. Nitsch
Di., 08.12.20	15	UCH	Hr. Bakir	16	ACH	Prof. Keßler et al.
Mo., 14.12.20	13	ACH	Prof. Keßler et al.	14	UCH	Hr. Nitsch
Di., 15.12.20	13	UCH	Hr. Bakir	14	ACH	Prof. Keßler et al.

Gruppe 17 – 32 | Donnerstag + Freitag

Termin	Gruppe	Bereich	Dozent*in	Gruppe	Bereich	Dozent*in
Do., 29.10.20	19	TCH	PD Busemann et al.	20	UCH	Hr. Haralambiev
Fr., 30.10.20	19	UCH	Hr. Kim	20	TCH	PD Busemann et al.
Do., 05.11.20	17	TCH	PD Busemann et al.	18	UCH	Hr. Haralambiev
Fr., 06.11.20	17	UCH	Hr. Kim	18	TCH	PD Busemann et al.
Do., 12.11.20	23	TCH	PD Busemann et al.	24	UCH	Hr. Haralambiev
Fr., 13.11.20	23	UCH	Hr. Kim	24	TCH	PD Busemann et al.
Do., 19.11.20	21	TCH	PD Busemann et al.	22	UCH	Hr. Haralambiev
Fr., 20.11.20	21	UCH	Hr. Kim	22	TCH	PD Busemann et al.
Do., 26.11.20	27	TCH	PD Busemann et al.	28	UCH	Hr. Haralambiev
Fr., 27.11.20	27	UCH	Hr. Kim	28	TCH	PD Busemann et al.
Do., 03.12.20	25	TCH	PD Busemann et al.	26	UCH	Hr. Haralambiev
Fr., 04.12.20	25	UCH	Hr. Kim	26	TCH	PD Busemann et al.
Do., 10.12.20	31	TCH	PD Busemann et al.	32	UCH	Hr. Haralambiev
Fr., 11.12.20	31	UCH	Hr. Kim	32	TCH	PD Busemann et al.
Do., 17.12.20	29	TCH	PD Busemann et al.	30	UCH	Hr. Haralambiev
Fr., 18.12.20	29	UCH	Hr. Kim	30	TCH	PD Busemann et al.

Untersuchungstechniken und Fähigkeiten

(internistisch-chirurgisch)



Kopf

Augenuntersuchung:

- Lider, Skleren, Pupillen, Lichtreaktion, Akkommodation
- Pupillen: seitengleich, 2-4 mm, ? Miosis, Mydriasis, Anisokorie
- Beweglichkeit: Fingerzeigerversuch
- Lichtreaktion direkt oder indirekt
- Akkommodationsfähigkeit
- Fingerabstand 1 Meter - herantführen an Nase
- Konvergenz und Pupillenverengung
- Exophthalmus

Ohren:

- Tophi, Rötung, Sekretion, Cerumen

Nase:

- Auffälligkeiten in Form und Farbe

Mund:

- Lippen: feucht, Farbe, Knoten, Ulzera, Fissuren
- Zahnstatus
- Zungenmotorik, -belag
- Rachenraumbeurteilung durch Druck mit Spatel auf Zunge und „A“, sagen
- Uvula, Gaumenbögen, Tonsillen
- detaillierte Funktionen der Hirnnerven s. Neurologie

Hals

Inspektion

- Asymmetrie, Schwellungen, Narben, vergrößerte Speicheldrüsen, Schilddrüse, obere Einflusstauung

Palpation

- Schilddrüse: von hinten, leichte Anhebung des Kinnes
- Größe, Form und Schmerzhaftigkeit, Schluckverschieblichkeit, Schwirren, Struma I, II und III
- Gefäßbeurteilung: Halsvenenstauung, ab einem Winkel $> 30^\circ$ bei Inspektion keine Venen mehr sichtbar
- Lymphknoten: systematische Suche mit kreisenden Bewegungen
- subokzipital
- präaurikulär vor dem Ohr
- retroaurikulär auf Mastoid
- submandibulär am Kieferwinkel
- submental unter dem Kinn
- zervikal superficial auf M. sternocleidomastoideus
- zervikal tiefliegend unter M. sternocleidomastoideus
- zervikal posterior am Trapeziusrand
- supraklavikulär zwischen Clavicula und M. sternocleidomastoideus

Auskultation

- vorsichtig: Strömungsgeräusche
- detaillierte Funktionen der Hirnnerven s. Neurologie

Thorax und Lunge

Inspektion

- Asymmetrie, Deformitäten (Fassthorax, Trichterbrust, Kielbrust, Flachthorax, Kyphoskoliose)
- Atmungs-Formen: Atemtiefe und -frequenz (Tachypnoe, Kussmaul-Atmung, Orthopnoe, Cheyne-Stokes-Atmung, Biot-Atmung)
- paradoxe Einziehung der Intercostalräume
- asymmetrische Thoraxbewegungen
- Hautemphysem
- Mammae: Inflammation, Sekretion, beim Mann Gynäkomastie

Perkussion

- Perkussion der Lungengrenzen
- Immer im Seitenvergleich
- untere Lungengrenze: rechts 1-2cm
- Prüfung der Atemverschieblichkeit: mittlere Axillarlinie (10cm), Skapularlinie (5-6cm), rechts höher als links

- Medioklavikularlinie: 6.-7. Rippe
- mittlere Axillalarlinie: 8. Rippe
- Skapularlinie: 9. Rippe
- Wirbelsäule: 11. Brustwirbeldornfortsatz
- Sonor, hypersonor / tympanitisch, gedämpft
- Perkussion vom lufthaltigen Raum in die Dämpfung hinein
- pathologische Prozesse (z.B. Erguss)

Stimmfremitus:

- Handflächen links und rechts auf die Thoraxwand legen.
- Zwischen hinterer Axillalarlinie und Skapularlinie in Höhe der 8.-11- Rippe
- 99: verstärkt bei verdichtetem Lungengewebe
- Bronchophonie:
- Testung hoch-frequenter Töne mit dem Stethoskop
- 66: falls hoch-frequente Töne hörbar → pneumonisches Infiltrat

Auskultation

- Atmen mit offenem Mund,
- Inspir / Exspir 1/3:2/3, verlängertes Expirium
- Vesikulär, Bronchialatmen, abgeschwächt
- Nebengeräusche:
- trocken - Giemen, Pfeifen, Brummen
- feucht - grobblasig / feinblasige Rasselgeräusche

Herz

Pulsmessung (tasten Mittelfinger, klopfen Mittelfinger)

- Pulsfrequenz - Bradykardie/Tachykardie, Arrhythmie
- Lokalisation: A. carotis - A. axillaris - A. brachialis - A. radialis - A. abdominalis - A. femoralis - A. poplitea - A. tib. post. - A. dors. ped.
- Pulsqualität: celer - altus - durus - tardus - parvus - mollis - alternans
- peripheres Pulsdefizit

Blutdruckmessung:

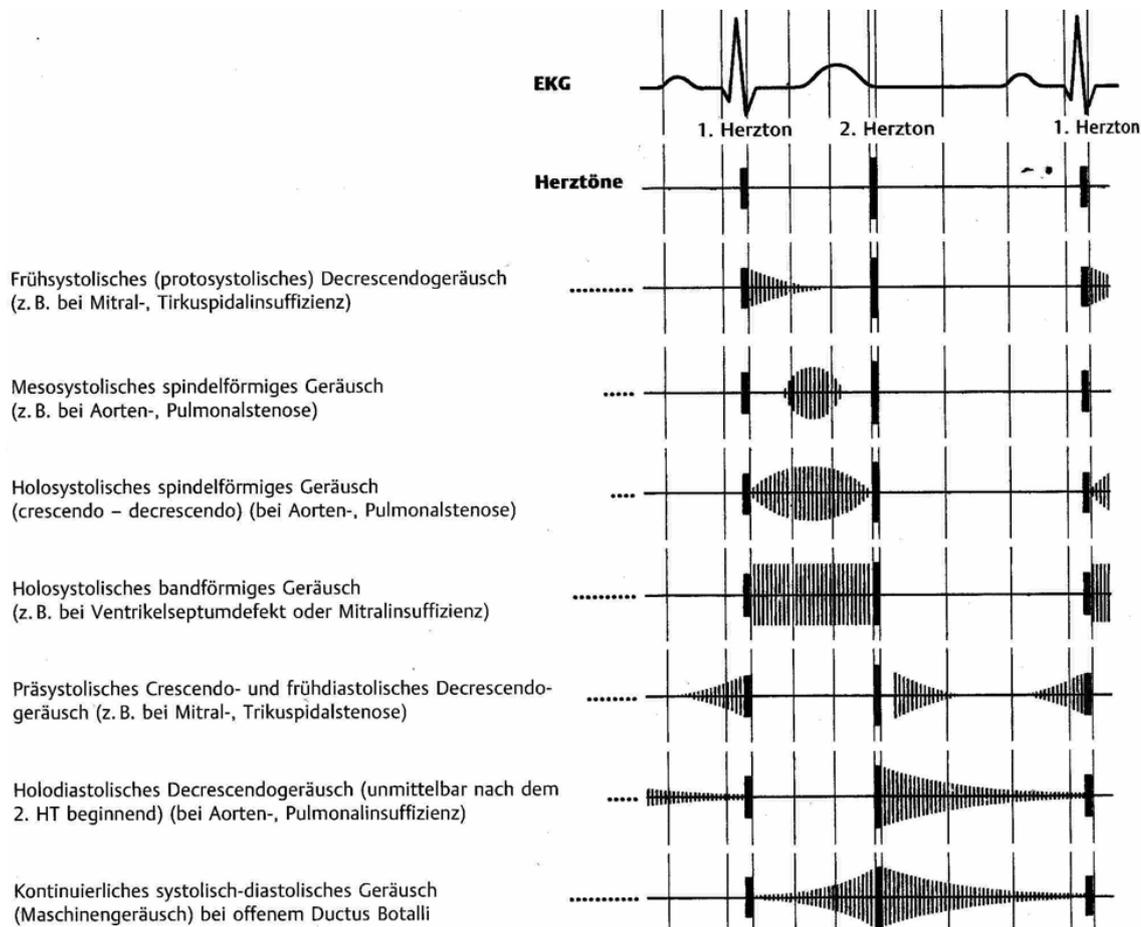
- initial beidseitig
- 12-13 cm Standardmanschette, maximaler Oberarmumfang 35 cm
- Korotkow-Geräusch
- Immer in Ruhe am sitzenden/liegenden Patienten
- 2 QF oberhalb Ellenbeuge, eng anliegend
- ablassen mit ca. 4 mmHg pro Sekunde
- keine Unterhaltung, richtige Manschettengröße
- Armlage in Herzhöhe

Palpation:

- Herzspitzenstoß: 5. ICR links parasternal
- bei manchen Patienten fühlbar, bei mageren Patienten sichtbar
- Herz buckel / Voussure: Vorwölbung der gesamten Herzgegend
- bei angeborenen oder früh erworbenen Herzfehlern (verformbarer Thorax)
- epigastrische Pulsationen: Bewegung in Magengrube
- Aktion der rechten Kammer oder Aortenpulsationen
- Herzspitzenstoß 5 ICR rechts MCL
- ggf. nach vorn beugen oder sitzen

Auskultation:

- Auskultationsablauf:
- Erb-Punkt: 3. ICR links parasternal
- Trikuspidalklappe: Ansatz der 4./5. Rippe re parasternal
- Mitralklappe: Herzspitze (5. ICR MCL)
- Aortenklappe: 2. ICR rechts parasternal
- Pulmonalklappe: 2. ICR links parasternal
- (Auskultation der Karotiden, falls noch nicht erfolgt)
- ggf. zeitgleiche Palpation A. radialis (Pulsdefizit?)



Abdomen

Inspektion

- Einteilung des Abdomens in 4 Quadranten u. 9 Regionen
- Projektion der Organe auf die Quadranten
- McBurney und Lanz Punkt
- Narben mit Benennung der Schnittführung
- Vorwölbungen / Diastasen / Hernien
- Ernährungszustand
- Pulsationen, sichtbare Peristaltik
- Behaarung, Hautverfärbungen (Roseolen, Marmorierung, Striae)
- Gefäßzeichnung
- Rötung/ Verbrennung: Schmerzlinderung bei akuter Pankreatitis

Perkussion

- Tympanie vs Schenkelschall
- Leber (Kratzauskultation)
- Aszites (Flankendämpfung, Undulationsphänomen)
- Flankenklopfeschmerz

Auskultation

- Darmgeräusche → Grabesstille, hochgestellt/metallisch, spritzend, leise plätschernd, Borborygmi
- Abdominelle Gefäße → Strömungsgeräusche (Niere/ Aorta/ Inguinal)
- Kratzauskultation der Leber (Lebergröße)

Palpation

- Normal: vom rechten oberen Quadranten im Uhrzeigersinn nach links
- Bei Schmerzen immer am weitest entfernten Punkt beginnen
- Organe: Leber, Niere, Milz, Pankreas, Gallenblase, Harnblase
- Hernien: Femoral/ Inguinal/ Nabel/ Narbe/ Spiegel/ epigastrisch
- Appendizitiszeichen (Rovsing, Blumberg, Loslassschmerz gekreuzt) Psoaszeichen
- Blasenpalpation mit Abschätzung des Harnvolumens (200 ml oberhalb Symphyse, 500 ml oberhalb Nabel)
- Murphy-Zeichen

Anus

- Def.: Linksseitenlage / Knie-Ellenbogen-lage (KEL) / Steinschnittlage (SSL)
- Hämorrhoiden (3,7 und 11 Uhr SSL; 2, 5 und 9 Uhr KEL)
- Gradeinteilung: (1)-4
- Perianalvenenthrombose (Knoten, schmerzhaft)
- Abszess (fluktuierende Rötung, schmerzhaft ?)
- Fistelbildung ?
- Differenzierung: Skyballa / Tumor / Polyp
- Prostata: s. Urologie - Größe, Konsistenz, Abgrenzbarkeit,
- Schleimhautverschieblichkeit und Sulcus
- Cervix uteri bei Frau
- Douglas/Portio Verschiebeschmerz

Extremitäten

Obere Extremität:

- Pulsstatus: Art. brachialis, Art. radialis, Art. ulnaris, Hohlhandbogen (Allen-Test), Kapillarpuls
- Venenzeichnung
- Lymphknotenstatus (Ellenbeuge), Axilla
- Neurologie (grob): Bizeps- und Tricepssehnenreflex, Radiusperiostreflex
- Beweglichkeit: Neutral-0-Methode

Untere Extremität:

- Pulsstatus: Art. femoralis, Art. poplitea, Art. dorsalis pedis, Art. tibialis posterior, Kapillarpuls
- Gefäßauskultation: iliakal, femoral
- Doppler-Verschluss-Drücke Art. dorsalis pedis und tibialis posterior, brachio-cruraler Index
- Venenzeichnung, Krampfadern, chronisch venöse Insuffizienz, Trendelenburg-Test
- Lymphknotenstatus (Kniekehle), Leiste
- Neurologie (grob): Patellarsehnen- und Achillessehnenreflex
- Beweglichkeit: Neutral-0-Methode, Meniskuszeichen

Perkussion: s. allgemeine Untersuchung

- Cave: pulmo bei rheumatologischen Erkrankungen häufig mit betroffen

Auskultation: s. allgemeine Untersuchung,

- Erfassung von Beteiligung des Herzens i. R. einer rheumatologischen Grunderkrankung (Vitien, Myokarditis, Perikarderguss, Herzrhythmusstörungen)

Palpation:

- Untersuchung von distal nach proximal: DIP, PIP, MCP, Daumensattelgelenk (Rhizarthrose), Handgelenk, Ellenbogengelenk, Schulter
- Analog am Fuß
- Untersuchung des Gelenkes umfasst das periartikuläre Gewebe sowie die entsprechenden Sehnen- und Muskulatur
- Schwellungen: Weichteilschwellungen: keine Fluktuation
- Gelenkerguss: Fluktuation
- Baker-Zyste im Kniegelenk / Waden - DD Thrombose
- Gelenkdeformitäten: Luxation, Subluxation
- Schwanenhals- / Knopfloch- / 90/90 Deformität
- Ulnaköpfchen - Subluxation
- Ulnardeviation der Finger
- Rhizarthrose
- Beteiligung der Muskulatur: Atrophie
- Beteiligung der Haut über den Gelenken
- Überwärmung, Tumor, functio laesa, Rötung Schmerz (Zeichen der akuten Entzündung)
- Gänsslen Zeichen, Krepitation, Untersuchung der einzelnen Gelenke
- Hoffmann-Tinel Zeichen / Phalen Zeichen
- Fusiforme Schwellung = synovitisch
- Wurstfinger (Daktylitis)
- Befallsmuster: MCP / PCP im Strahl oder quer (cP - MCP, PIP quer, Psoriasis)
- Strahlbefall und Endgelenk, Heberden/Bouchard Arthrose des DIP/PIP)
- Ellenbogen: Epicondylitis mit Sehnenansatzschmerz
- Fußgelenke: von lateral nach medial laufender Befall der Gelenke (cP) medial eher Gicht

Untersuchung Kopf/Hals

- Inspektion des äußeren Kopfes
- Inspektion der Mundhöhle
- Untersuchung Bulbusmotilität
- Prüfung Lidschluss- u. Pupillenreflexe
- Untersuchung NAP Trigeminus
- Palpation Halslymphknoten
- Untersuchung der Schilddrüse
- Untersuchung der Karotiden

Untersuchung Thorax

- Inspektion, Perkussion und Auskultation des Thorax, Funktionstest Lunge
- Stimmfremitus
- Auskultation der Herzens
- Palpation der Axilla

Untersuchung Abdomen

- Inspektion, Einteilung des Abdomens
- Palpation des Abdomens, Leber, Milz, Gallenblase, Nieren, Bruchpforten, Inguinalregion
- Auskultation des Abdomens
- Rektale Untersuchung

Lerninhalte Unfallchirurgie

Untersuchung der Extremitäten

- Inspektion von verletzten Extremitäten: Schwellungen, Hämatome, Fehlstellungen
- Beurteilung von Wunden: Riss-/Quetschwunden, Schnittverletzungen, offene Frakturen, postoperative Wunden etc.
- Palpation von verletzten Regionen: pathologische Beweglichkeit, Krepitation, Druckdolenz etc.
- Funktionelle Prüfungen von Gelenke: Bewegungseinschränkungen, Bandstabilität, Fehlstellungen (Luxation etc.)
- Prüfung Muskeltrophik, Muskeltonus, Muskelkraft, periphere Durchblutung, Sensibilität und Motorik
- Untersuchung der Gelenke nach Neutral-0-Methode
- Durchführen von Untersuchungstest an peripheren Gelenken: Stabilitätstest, Meniskuszeichen,

Untersuchung Gefäßsystem

- Palpation arterieller Pulse
- Bestimmung Crurobrachialer Index
- Funktionsteste (Allen, Ratschow)

Untersuchung Nervensystem

- Prüfung Eigen- und Fremdreflexe
- Prüfung Koordination



Ein Video zum Untersuchungskurs Chirurgie finden Sie auf den Internetseiten der Abteilung für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie unter: http://www.medizin.uni-greifswald.de/kp_chir/index.php?id=433

Dermatologie, Venerologie

Klinik und Poliklinik für Hautkrankheiten, Sauerbruchstr.

Organisation der Lehre: Dr. med. Stine Lutze, Dr. med. Andreas Arnold, ☎ 86 67 70

Organisatorisches

- Unterrichtsbeginn: 07:55 Uhr
- Unterrichtsende: 12:00 Uhr
- Treffpunkt: Sekretariat der Hautklinik

Untersuchungsschwerpunkte

- Effloreszenzenlehre
- Fachspezifische Patientenuntersuchung
- Diagnostik und Therapie von Hauterkrankungen
- Klinische Mykologie
- Phlebologie

Lerninhalte

Anamneseerhebung

- Patienten mit chronischen Hautkrankheiten
- Tumorpatienten
- Patienten mit Geschlechtskrankheiten
- Die allergologische Anamnese

Klinische Untersuchung des Hautorgans

- Kopfhaut
- Gesichtshaut
- Lippenrot, Mundhöhle, Oropharynx
- Stamm und Extremitäten

Klinische Untersuchung des Hautorgans

- Intertrigines
- Äußeres Genitale
- Perianalregion
- Nägel, palmae und plantae

Spezielle dermatologische Diagnostik

- Palpation der Arterienpulse
- Palpation der Lymphknotenstationen
- Dermographismus
- Diaskopie
- Auflichtmikroskopie (Dermatoskopie)
- Gewinnung von Untersuchungsmaterialien an Haut und Schleimhaut

Neurologie

Klinik und Poliklinik für Neurologie, F.-Sauerbruch-Str.
 Organisation der Lehre: PD Dr. med. Bettina von Sarnowski, ☎ 86 22439

Organisatorisches

- **Einführung in die Neurologische Untersuchung:**
 - **Teil 1: Übungen im LLZ Lehr- und Lernzentrum:** genaue Zeiten s. Studiendekanat. Erlernen der Untersuchung der **Muskeleigenreflexe und der Pyramidenbahnzeichen**
 - **Teil 2:** Im Rahmen der **Einführungsvorlesung Neurologie** wird Ihnen der Rest der neurologischen Untersuchung demonstriert. Sollten Sie diese nicht wahrnehmen können, sind die Kenntnisse über die vollständige neurologische Untersuchungstechniken **vor Teilnahme am eigentlichen Untersuchungskurs in Eigenarbeit zu erwerben.**
 - **Teil 3:** Einführung in die Neurologische Untersuchung während des ersten Blocks Ihres Untersuchungskurses (s. unten): hier wird der Fokus auf die Untersuchung der **Hirnnervenfunktionen, der Sensibilität und Koordination** gelegt.
- **Treffpunkt** zu jedem Block des Untersuchungskurses ist der Seminarraum Neurologie/Neurochirurgie, Flur 1, Erdgeschoss.
- Die Studierenden haben **folgende Gegenstände mitzubringen:** Reflexhammer, Leuchte, Stethoskop, Schreibzeug. Zusätzlich müssen die Studierenden in weißer Dienstkleidung und mit selbst mitgebrachten Klinikschuhen bekleidet erscheinen.



Studierende, die nicht adäquat vorbereitet zum Untersuchungskurs erscheinen, d.h. die insbesondere die o.g. Kautelen nicht erfüllen oder die sich offenkundig nicht auf die neurologischen Untersuchungstechniken vorbereitet haben, können zu jedem Zeitpunkt des Untersuchungskurses vom selbigen ausgeschlossen werden. Für diese Studierenden trifft einmalig die genannte Kompensationsmöglichkeit zu (d.h. Nachholung im Rahmen der Kompensationstermine).

Ablauf des Untersuchungskurses in der Klinik für Neurologie

- **8:00 – 9:00 Uhr: Einübung der Untersuchungstechniken:**
 Die bereits in der Vorlesung, im Lehr- und Lernzentrum und mittels Lehrvideos im E-Campus2 vermittelten neurologischen Untersuchungstechniken werden eingeübt und vertieft. Dies geschieht durch Übung des Untersuchungsgangs in Zweiergruppen (in Ausnahmefällen bei Seminargruppen > 7 Teilnehmer*innen in Dreiergruppen) und Demonstration und Korrektur durch Dozent*innen der Klinik für Neurologie.
- **9:00 – 10:30 Uhr: Patientenuntersuchung:**
 Je ein*e Studierende*r untersucht alleine eine*n Patient*in. Die*der hierfür geeigneten Patient*in werden am Vortag von den zuständigen Stationsärzt*innen ausgesucht – ggf. unter Einbeziehung von Tutor*innen, PJ-ler*innen oder Famulant*innen. Patient*innen von allen neurologischen Stationen können hierbei rekrutiert werden. Die Untersuchungszeit (d.h. die Zeit, in der die Studierenden <1,5 m an die*den Patient*in herantreten), beträgt maximal 60 min. Ca. 10 min sollen die Studierenden zur Anamneseerhebung und ca. 20 min zum Notieren des erhobenen Befundes investieren. Letzteres geschieht primär auf den Untersuchungsbögen im Anschluss an die Untersuchung und außerhalb des Patientenzimmers. Im Idealfall sollte zusätzlich eine Zusammenfassung durch die Studierenden erstellt werden i.S. eines Untersuchungstextes, der auch in einem Arztbrief abgedruckt werden könnte.
- **10:30 – 12:30 Uhr: Patientenvorstellung und gezielte Nachuntersuchung:**
 Die bis zu 6 untersuchten Patient*innen werden der*dem Dozentin*en vorgestellt. Es erfolgt eine gezielte Nachuntersuchung und Demonstration der wichtigsten Befunde – idealerweise indem zunächst ein*e Studierende*r ihren*seinen Untersuchungsgang vorführt und danach/dabei durch die*den Dozentin*en bei Notwendigkeit korrigiert wird.

	Patient*in 1	Patient*in 2	Patient*in 3	Patient*in 4	Patient*in 5	Patient*in 6
8:00 - 09:00 Uhr	Einübung der Untersuchungstechniken					
09:00 - 10:30 Uhr	Studierende*r 1	Studierende*r 2	Studierende*r 3	Studierende*r 4	Studierende*r 5	Studierende*r 6
10:30 - 12:30 Uhr	Patientenvorstellung und gezielte Nachuntersuchung					

Untersuchungsschwerpunkte

- Hirnnerven
- Motorik
- Koordination
- Sensibilität
- Neuropsychologische Untersuchung
- Praktische neurologische Untersuchungen und Demonstrationen am Krankenbett mit Überprüfung der erlernten Fähigkeiten.

Neurologischer Untersuchungsbefund

1. Inspektion des Kopfes

- Meningismus
- Nervenaustrittspunkte

2. Bewusstseinslage

- wach, somnolent, Sopor, Koma

3. Hirnnerven

- Geruchsvermögen
- Pupillen
- Lichtreaktion direkt und konsensuell
- Visus und Gesichtsfeld
- Augenmotilität
- Lidspalte
- Nystagmus
- N. facialis
- Sensibilität
- Cornealreflex
- Hörvermögen
- Gaumensegel
- Würgereflex
- Sprechweise
- Zunge

4. Motorik

obere Extremität:

- Kraft
- Tonus
- Vorhalteversuch
- Muskeleigenreflexe
- Biceps brachii-Reflex
- Brachioradialisreflex
- Triceps brachii-Reflex
- Trömner-Zeichen

untere Extremität:

- Kraft
- Tonus
- Vorhalteversuch
- Muskeleigenreflexe
- Adduktorenreflex
- Quadrizeps femoris-Reflex
- Triceps surae-Reflex
- Pyramidenbahnzeichen
- Babinski- Zeichen
- Gordon- Zeichen
- Chaddock-Zeichen
- Oppenheim-Zeichen
- Strümpell-Zeichen

5. Sensibilität

- Berührung
- Schmerz
- Temperatur
- Vibration

6. Koordination

- Finger-Nase-Versuch
- Knie-Hacken-Versuch
- Romberg-Versuch
- Unterberger-Tretversuch
- Bárány-Zeigerversuch
- Diadochokinese
- erschwerte Gangprüfungen

7. Neuropsychologie

- Aphasie (global, motorisch, sensorisch)
- Apraxie
- Neglect
- Anosognosie
- Alexie
- Agraphie

Orthopädie

Klinik und Poliklinik für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, F.-Sauerbruch-Str.

Organisation der Lehre: Manuela Hoffmann, ☎ 86 71 51

Organisatorisches

- Unterrichtsbeginn: 08:00 Uhr
- Unterrichtsende: 12:30 Uhr
- Treffpunkt: Raum J 02.17, Poliklinik Orthopädie
 - Untersuchungskurs anhand der Inhalte der Vorlesung "Einführung in den U-Kurs"
 - bitte für das gegenseitige Training der Untersuchungstechniken an Kommiliton*innen eine Sporthose/Shorts mitbringen

Untersuchungsschwerpunkte

- Anamnese
- Statuserhebung
- spezifische Untersuchungstechniken an oberer Extremität, unterer Extremität und Wirbelsäule

Lerninhalte

Obere Extremität

- Inspektion Schulterprofil
- Palpation Humeruskopf, AC-Gelenk, Bicepssehne
- Bewegungsumfang der Schulter n. Neutral-Null-Methode (NNM)
- Untersuchung der Rotatorenmanschette
- Schmerzhafter Bogen (painful arc)/Impingement

Untere Extremität

- Bewegungsumfang Hüfte, Knie, n. NNM
- Trochanterklopf-/Leistendruckschmerz
- Beurteilung Beckenstand
- Beurteilung der Beinlängen/-differenz
- Trendelenburg-Duchenne-Zeichen
- Thomas-Handgriff
- Inspektion/Palpation Kniegelenk
- Ergussdiagnostik Knie („tanzende Patella“)
- Patella-Testung (Zohlen-Zeichen, Facettendruckschmerz)
- Beurteilung Seiten-/Kreuzbänder Knie
- Meniskuszeichen
- Beurteilung Beinachse (Varus-/Valgusfehlstellung)

WS (HWS/BWS/LWS)

- Bewegungsumfang HWS n. NNM; Kopf-Jugulum-Abstand (KJA)
- Ott-Zeichen
- Palpation Dornfortsatz HWK7
- Beurteilung Sensomotorik, MER obere Extremität
- Beurteilung Schulter-Nacken-Muskulatur
- Klopf-/Stachungsschmerz der WK der HWS
- Bewegungsumfang BWS/LWS n. NNM; Fuß-Boden-Abstand (FBA)
- Schober-Zeichen
- Palpation Dornfortsatz LWK4 und 5
- Beurteilung Sensomotorik, Muskeleigenreflexe (MER) untere Extremität
- Klopf-/Stachungsschmerz der WK der BWS/LWS
- Nervendehnungszeichen (Lasègue-, Bragard-Zeichen)
- Inspektion/Palpation ISG
- Beurteilung sagittales/frontales Profil der WS

Psychiatrie und Psychotherapie

Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universitätsmedizin Greifswald,
Station PSY-1 (F.-Sauerbruch-Str.) | Therapiehaus (Walther-Rathenastr. 43-45, „alte HNO“) |
Tagesklinik und Psychiatrische Institutsambulanz [PIA] (Ellernholzstraße 1-2)
Ansprechpartner Lehre: Prof. Dr. med. Hans-Jürgen Grabe, ☎ 86 69 15
PD Dr. med. Deborah Janowitz, ☎ 86 69 09

Liebe Studierende,

im Untersuchungskurs möchten wir mit Ihnen zusammen erarbeiten, wie Sie Techniken für die psychiatrische Untersuchung anwenden können. Im Zentrum der psychiatrischen Untersuchung steht die Erhebung des psychopathologischen Befundes. Grundlage für diese Befunderhebung ist ein ausführliches ärztliches Gespräch sowie die Beobachtung des Patienten*. Im Untersuchungskurs werden zunächst die wichtigsten psychopathologischen Begriffe vorgestellt („Wie erfrage ich psychische Symptome? Wie beschreibe ich meine Beobachtungen mit Fachbegriffen?“). Anhand von konkreten Beispielen (Lehrfilme, Simulation eines Gespräches mit einem Kommilitonen und dann durch ein Gespräch mit einem Patienten) wird die spezielle psychiatrische Untersuchungssituation dargestellt und die damit verbundenen Anforderungen an eine ärztliche Gesprächsführung demonstriert.

Zum Abschluss wählen wir einige Filmbeispiele aus, die beispielhaft die Psychopathologie veranschaulichen. Mit einem Quiz können Sie Ihren Lernerfolg über die Psychopathologie an diesem Untersuchungskurstag überprüfen.

(* im Text wird die männliche Form gewählt, alle Angaben beziehen sich auf alle Geschlechter.)

Organisatorisches

- Unterrichtsbeginn: 08:00 Uhr | Unterrichtsende: 12:30 Uhr
- Treffpunkt: Tagesklinik oder im Therapiehaus (Südflügel) (konkreter Treffpunkt siehe Tabelle)

Durchgang A | Gruppe 1 – 16

Termin montags	Gruppe	Ort	Dozent*in	Termin dienstags	Gruppe	Ort	Dozent*in
26.10.20	5	Therapiehaus	Janowitz	27.10.20	6	Tagesklinik	Merkel
02.11.20	7	Tagesklinik	Grabe	03.11.20	8	Tagesklinik	Merkel
09.11.20	1	Tagesklinik	Janz	10.11.20	2	Tagesklinik	Merkel
16.11.20	3	Tagesklinik	Christians	17.11.20	4	Tagesklinik	Merkel
23.11.20	13	Tagesklinik	Janz	24.11.20	14	Tagesklinik	Merkel
30.11.20	15	Tagesklinik	Lührmann	01.12.20	16	Tagesklinik	Merkel
07.12.20	9	Tagesklinik	Christians	08.12.20	10	Tagesklinik	Merkel
14.12.20	11	Tagesklinik	Grabe	15.12.20	12	Tagesklinik	Merkel

Durchgang B | Gruppe 17 – 32

Termin donnerstags	Gruppe	Ort	Dozent*in	Termin freitags	Gruppe	Ort	Dozent*in
29.10.20	21	Tagesklinik	Lührmann	30.10.20	22	Therapiehaus	Janowitz
05.11.20	23	Tagesklinik	Merkel	06.11.20	24	Therapiehaus	Janowitz
12.11.20	17	Tagesklinik	Merkel	13.11.20	18	Therapiehaus	Janowitz
19.11.20	19	Tagesklinik	Merkel	20.11.20	20	Therapiehaus	Leymann
26.11.20	29	Tagesklinik	Merkel	27.11.20	30	Tagesklinik	Christians
03.12.20	31	Tagesklinik	Merkel	04.12.20	32	Tagesklinik	Grabe
10.12.20	25	Tagesklinik	Merkel	11.12.20	26	Tagesklinik	Grabe
17.12.20	27	Tagesklinik	Merkel	18.12.20	28	Therapiehaus	Janowitz

Tagesablauf

- Block I a (20 Min pro Syndrom):
Theorie z.B. „Wie frag ich denn nach Depression?“
Einführung der 6 Lernzielsyndrome (siehe unten)
und Ansehen von Lehrvideos zur Beobachtung von
Explorationstechniken
 - Block I b (10 Min pro Syndrom):
Erstes Anwenden der Fragetechniken bei
Kommilitonen in 2er Gruppe- Feedback durch
Kommilitone, ggf. Fragebogen (BDI, SKID-II,
CAGE)
 - Block II a: (IIa/b 50 Min insgesamt)
Anwenden der Explorationstechniken bei Patienten
(Studentengruppe mit Dozent)
 - Block II b: weiter; Feedback durch Kommilitonen,
Dozenten und Patienten
 - Pause 10 Min.
 - Block III: Chill-out Spielfilmsequenzen mit
psychopathologischen Symptomen: Quiz (Keine
Diagnosen, sondern psychopathologische
Symptome) und Abschluss
- Pause 10 Min.

Abschlussprüfung | OSCE

Am Ende des Semesters findet eine standardisierte mündlich-praktische Prüfung (Objektive Strukturierte Klinische Prüfung (OSCE)) statt.

Es wird 6 unterschiedliche Syndrom-basierte OSCE-Szenarien (Fallvignetten) geben.

- 1.) Der traurige Patient
- 2.) Der lebensmüde Patient
- 3.) Der Patient, der nicht aufhören kann, Alkohol zu trinken
- 4.) Der Patient, der sich verfolgt fühlt
- 5.) Der Patient, der nicht orientiert ist
- 6.) Der Patient, der aus heiterem Himmel Angst hat, zu sterben

Allgemeine Voraussetzungen für die Exploration:

- sich vorstellen und Rahmen des Gespräches klären
„Mein Name ist... (Nachname). Ich bin Medizinstudent und möchte Ihnen einige Fragen zu ihrem Befinden stellen. Dieses Gespräch wird etwa 30 Minuten dauern. Bitte teilen Sie mir mit, wenn Sie eine Pause benötigen oder das Gespräch beenden möchten.“
- Für eine angenehme Gesprächsatmosphäre sorgen
- Empathie ausdrücken
z.B. „Ich danke Ihnen für die Möglichkeit, Sie befragen zu dürfen. Es ist sicher nicht einfach über manche Themen zu sprechen... das muss sehr schwer für Sie gewesen sein... das war sicher eine sehr anstrengende Zeit für Sie und Ihre Familie...“
- Patienten Raum geben, seine Symptome aus seiner Sicht zu beschreiben und mit seinen Worten darzustellen
„Können Sie mir ein Beispiel dafür geben ...“ „Können Sie mir einen Tagesablauf von Ihnen darstellen?“
- Schilderung und non-verbale Signale des Patienten aufgreifen und mit eigenen Worten wiedergeben (Spiegeln, Paraphrasieren, Verbalisieren).
„Das berührt Sie/ macht Sie traurig.“ „Das verursacht große Anspannung bei Ihnen, wenn Sie davon berichten.“
- **Keine Werturteile über den Patienten fällen.**
NICHT: „Wie konnten Sie denn nur auf so eine Idee kommen? Das war sicher die schlechteste Entscheidung. Sie müssen doch als Tochter für Ihre Eltern da sein.“

1.) Der traurige Patient

- Sie müssen die Haupt- und Nebenkriterien der Depression erfragen können.
Kriterien sind:
 1. Gedrückte, traurige Stimmung (*„Wie war Ihre Stimmung in den letzten zwei Wochen?“*)
 2. Interessensverlust und Freudlosigkeit: Verlust der Fähigkeit zu Freude oder Trauer; Verlust der affektiven Resonanz, das heißt, die Stimmung des Patienten ist durch Zuspruch nicht aufzuhellen (*„Machen Ihnen Ihre Hobbies noch Freude?“*)
 3. Antriebsmangel und erhöhte Ermüdbarkeit (*„Wie ist Ihr Antrieb in den letzten zwei Wochen?“*)
 4. verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit
 5. vermindertes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen
 6. Schuldgefühle und Schamgefühle
 7. negative und pessimistische Zukunftsperspektiven (hoffnungslos)
 8. Suizidgedanken oder -handlungen:
 9. Schlafstörungen
 10. verminderter Appetit/ gesteigerter Appetit (jeweilige Gewichtsveränderungen)

2.) Der lebensmüde Patient

- Sie müssen Suizidalität erfragen können.
 1. Haben Sie lebensmüde Gedanken? Können Sie diese Gedanken beiseiteschieben oder drängen Sie sich mehr und mehr auf?
 2. Haben Sie Pläne gemacht, sich etwas anzutun? Wenn ja, können Sie mir beschreiben, welche Vorbereitungen Sie getroffen haben?
 3. Haben Sie schon einmal einen Suizidversuch unternommen?
 4. Was hält Sie noch am Leben?

3.) Der Patient, der nicht aufhören kann, Alkohol zu trinken

- Sie müssen Suchtmittelkonsum erfragen können, den CAGE-Test durchführen können und Kriterien für Alkoholabhängigkeit kennen.
 - **C** – Cut down drinking
„Haben Sie jemals daran gedacht, aufzuhören oder weniger Alkohol zu trinken?“
 - **A** – Annoying
„Haben Sie sich schon mal über Kritik an Ihrem Trinkverhalten geärgert?“
 - **G** – Guilty
„Haben Sie sich jemals wegen Ihres Trinkens schuldig gefühlt?“
 - **E** – Eye opener
„Haben Sie jemals morgens zuerst Alkohol getrunken, um sich nervlich zu stabilisieren oder den Start in den Tag zu erleichtern?“
- 2 – 4 Ja-Antworten: Alkoholabhängigkeit ist wahrscheinlich.



Patienten mit einer Suchterkrankung:

- Haben ein **starkes Verlangen** nach Alkohol.
- **Verlieren die Kontrolle**. Wenn sie einmal anfangen, können sie nicht mehr aufhören zu trinken.
- Haben **körperliche Entzugserscheinungen** wie Schweißausbrüche oder zitternde Hände, wenn sie weniger oder gar keinen Alkohol trinken. Ein Entzug kann aber auch innere Unruhe oder Angst auslösen.
- Müssen **immer mehr trinken**, um die gleiche Wirkung zu spüren (Toleranzentwicklung und Dosissteigerung).
- **Denken nur noch ans Trinken**. Alkohol wird immer wichtiger und verdrängt Beruf, Familie, Freunde oder Hobbys.
- Trinken **trotz negativer Folgen** weiter – selbst wenn sie krank werden oder ihr Partner sie verlässt.

4.) Der Patient, der sich verfolgt fühlt

- Sie müssen nach Wahn, Ich-Störungen (Gedankenausbreitung, -entzug, -eingebug, Fremdbeeinflussungserleben, Depersonalisation, Derealisation) und Halluzinationen erfragen können.
 - Gibt es etwas, was Sie ängstigt?
 - Wirkt etwas auf Sie ein, was Sie beunruhigt?
 - Hören Sie manchmal jemanden sprechen, obwohl niemand im Raum ist?
 - Haben Sie Personen gesehen, die sonst keiner sehen kann?
 - Haben Sie beobachtet, dass Sie sich oder die Umgebung fremd oder verändert wahrnehmen?
 - Können andere Ihnen Gedanken eingeben?
 - Können andere Sie vielleicht durch Hypnose beeinflussen?
 - Haben Sie das Gefühl bestohlen zu werden?
 - Haben Sie das Gefühl belauscht zu werden?
 - Haben Sie das Gefühl beobachtet oder verfolgt zu werden?
 - Haben Sie das Gefühl vergiftet zu werden?

5.) *Der Patient, der nicht orientiert ist*

- Sie müssen Bewusstsein, Orientierung, Auffassung, Konzentration und Gedächtnis explorieren können.
 - Können Sie mich gut verstehen?
 - Können Sie alles klar um sich herum erkennen?
 - Haben Sie einmal das Gefühl gehabt, Farben intensiver zu sehen?
 - Haben Sie einmal das Gefühl gehabt Geräusche lauter zu hören?
 - Hatten Sie das Gefühl, dass sich Ihre Wahrnehmung verändert hat?
 - Welches Datum haben wir?
 - Welcher Wochentag ist heute?
 - Welche Jahreszeit haben wir?
 - In welcher Stadt sind wir? In welchem Ortsteil?
 - Wo sind wir hier? Wissen Sie warum Sie hier sind?
 - Wie heißen Sie? Wo sind Sie geboren? Wann sind Sie geboren? Haben Sie Kinder?
 - Auffassung: Sprichwörter, Was ist der Unterschied zwischen einem See und einem Fluss
 - Konzentration: Bitte ziehen Sie von hundert sieben ab (5 x durchführen lassen: 100-93-86-79-72-65).
Oder: Bitte buchstabieren Sie RADIO rückwärts
 - Merkfähigkeit: Bitte sprechen Sie die 3 folgenden Begriffe nach und merken sich diese gut.
Ich werde Sie in 10 Minuten wieder abfragen: Auto-Blume-Kerze.

6.) *Der Patient, der Angst hat aus heiterem Himmel, zu sterben*

- Sie müssen Symptome einer Panikattacke erfragen können.
 - Hatten Sie jemals eine Episode von intensiver Angst oder Unbehagen, die abrupt begann?
 - Hatte diese Angstattacke innerhalb weniger Minuten ein Maximum erreicht?
 - Hat diese Attacke mindestens einige Minuten gedauert?
 - Litten Sie dabei bspw. unter Herzklopfen/-rasen, Schweißausbrüche, Zittern oder Mundtrockenheit?
 - Treten manche dieser Anfälle völlig unerwartet auf d. h. in Situationen, in denen Sie nicht damit rechnen, dass Sie angespannt oder beunruhigt reagieren?
 - Haben Sie Angst vor erneuten Anfällen?

Weitere Lernziele:

Die spezielle Untersuchungssituation mit psychisch Erkrankten kennenlernen. Vorbehalte und Ängste gegenüber psychisch Erkrankten verringern. Eigene kognitive und emotionale Reaktionen bewusst wahr- und ernstnehmen und im Sinne der Arzt-Patienten Beziehung reflektieren.

Teilnahmebestätigungen

Inneren Medizin

Datum 1. Termin _____	Unterschrift <u>und</u> Stempel der verantwortlichen <u>ärztl. Person</u>	Datum 2. Termin _____	Unterschrift <u>und</u> Stempel der verantwortlichen <u>ärztl.</u> <u>Person</u>
---------------------------------	--	---------------------------------	---

Chirurgie

Datum 1. Termin _____	Unterschrift <u>und</u> Stempel der verantwortlichen <u>ärztl. Person</u>	Datum 2. Termin _____	Unterschrift <u>und</u> Stempel der verantwortlichen <u>ärztl.</u> <u>Person</u>
---------------------------------	--	---------------------------------	---

Dermatologie

Datum _____	Unterschrift <u>und</u> Stempel der verantwortlichen <u>ärztl. Person</u>
--------------------	--

Neurologie

Datum _____	Unterschrift <u>und</u> Stempel der verantwortlichen <u>ärztl. Person</u>
--------------------	--

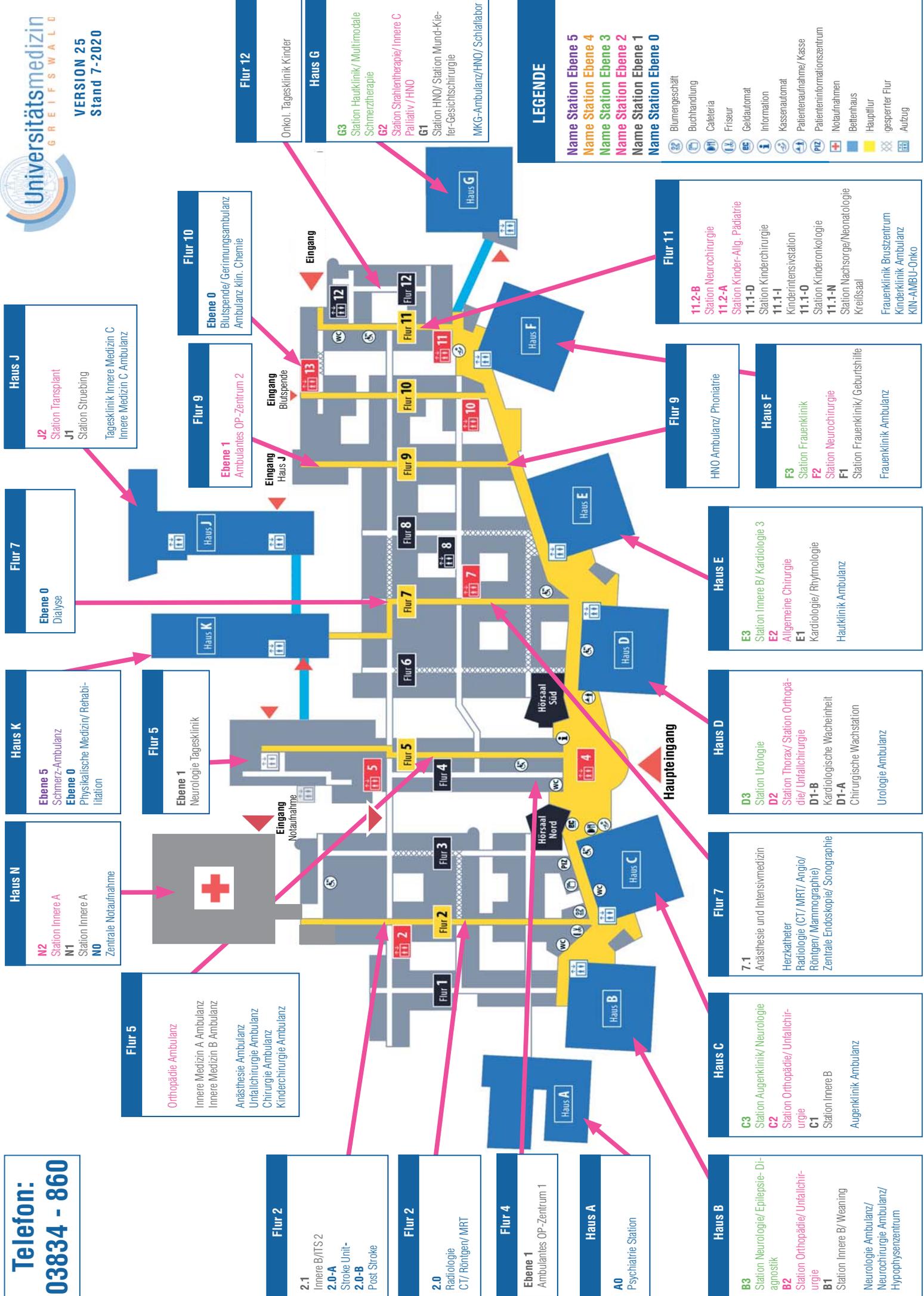
Orthopädie

Datum _____	Unterschrift <u>und</u> Stempel der verantwortlichen <u>ärztl. Person</u>
--------------------	--

Psychiatrie

Datum _____	Unterschrift <u>und</u> Stempel der verantwortlichen <u>ärztl. Person</u>
--------------------	--

Telefon:
03834 - 860



Flur 2
 2.1 Innere B/TTS 2
 2.0-A Stroke Unit-
 2.0-B Post-Stroke
Flur 2
 2.0 Radiologie
 CT/ Röntgen/ MRT
Flur 4
 Ebene 1
 Ambulantes OP-Zentrum 1
Haus A
 A0 Psychiatrie Station
Haus B
 B3 Station Neurologie/ Epilepsie-
 Diagnostik
 B2 Station Orthopädie/ Unfallchir-
 urgie
 B1 Station Innere B/ Weaning
 Neurologie Ambulanz/
 Neurochirurgie Ambulanz/
 Hypophysenzentrum

Flur 5
 Orthopädie Ambulanz
 Innere Medizin A Ambulanz
 Innere Medizin B Ambulanz
 Anästhesie Ambulanz
 Unfallchirurgie Ambulanz
 Chirurgie Ambulanz
 Kinderchirurgie Ambulanz
Flur 5
 Ebene 1
 Neurologie Tagesklinik
Haus K
 Ebene 5
 Schmerz-Ambulanz
 Ebene 0
 Physikalische Medizin/ Rehabi-
 litation
Haus N
 N2 Station Innere A
 N1 Station Innere A
 N0 Zentrale Notaufnahme
Flur 7
 7.1 Anästhesie und Intensivmedizin
 Herzkatheter
 Radiologie (CT/ MRT/ Angio/
 Röntgen/ Mammographie)
 Zentrale Endoskopie/ Sonographie
Haus C
 C3 Station Augenkl. Neurologie
 C2 Station Orthopädie/ Unfallchir-
 urgie
 C1 Station Innere B
 Augenkl. Ambulanz

Haus D
 D3 Station Urologie
 D2 Station Thorax/ Station Orthopä-
 die/ Unfallchirurgie
 D1-B Kardiologische Wachheit
 D1-A Chirurgische Wachstation
 Urologie Ambulanz
Flur 7
Haus E
 E3 Station Innere B/ Kardiologie 3
 E2 Allgemeine Chirurgie
 E1 Kardiologie/ Rhythmologie
 Hautklinik Ambulanz
Haus F
 F3 Station Frauenkl. Ambulanz
 F2 Station Neurochirurgie
 F1 Station Frauenkl. Ambulanz/ Geburtshilfe
 Frauenkl. Ambulanz
Haus G
 G3 Station Hautkl. Multimodale
 Schmerztherapie
 G2 Station Strahlentherapie/ Innere C
 Palliativ/ HNO
 G1 Station HNO/ Station Mund-Kie-
 fer-Gesichtschirurgie
 MKG-Ambulanz/ HNO/ Schlaflabor
Haus H
 HNO Ambulanz/ Phoniatrie
Haus I
 I2 Station Transplant
 I1 Station Strabing
 Tagesklinik Innere Medizin C
 Innere Medizin C Ambulanz
Haus J
Haus K
Haus L
Haus M
Haus O
Haus P
Haus Q
Haus R
Haus S
Haus T
Haus U
Haus V
Haus W
Haus X
Haus Y
Haus Z

LEGENDE

Name Station Ebene 5
 Name Station Ebene 4
 Name Station Ebene 3
 Name Station Ebene 2
 Name Station Ebene 1
 Name Station Ebene 0

 Blumengeschäft
 Buchhandlung
 Cafeteria
 Friseur
 Geldautomat
 Information
 Kassensystem
 Patientenaufnahme/ Kasse
 Patienteninformationszentrum
 Notaufnahmen
 Bettenhaus
 Hauptflur
 gesperrter Flur
 Aufzug

Flur 11
 11.2-B Station Neurochirurgie
 11.2-A Station Kinder-Allg. Pädiatrie
 11.1-D Station Kinderchirurgie
 11.1-1 Kinderintensivstation
 11.1-0 Station Kinderonkologie
 11.1-N Station Nachsorge/ Neonatologie
 Kreißsaal
 Frauenkl. Brustzentrum
 Kinderkl. Ambulanz
 KIN-AMBU-Ortko

Flur 9
 HNO Ambulanz/ Phoniatrie
Haus F
 F3 Station Frauenkl. Ambulanz
 F2 Station Neurochirurgie
 F1 Station Frauenkl. Ambulanz/ Geburtshilfe
 Frauenkl. Ambulanz

Haus E
 E3 Station Innere B/ Kardiologie 3
 E2 Allgemeine Chirurgie
 E1 Kardiologie/ Rhythmologie
 Hautklinik Ambulanz

Haus D
 D3 Station Urologie
 D2 Station Thorax/ Station Orthopä-
 die/ Unfallchirurgie
 D1-B Kardiologische Wachheit
 D1-A Chirurgische Wachstation
 Urologie Ambulanz

Flur 7
 7.1 Anästhesie und Intensivmedizin
 Herzkatheter
 Radiologie (CT/ MRT/ Angio/
 Röntgen/ Mammographie)
 Zentrale Endoskopie/ Sonographie
Haus C
 C3 Station Augenkl. Neurologie
 C2 Station Orthopädie/ Unfallchir-
 urgie
 C1 Station Innere B
 Augenkl. Ambulanz

Haus B
 B3 Station Neurologie/ Epilepsie-
 Diagnostik
 B2 Station Orthopädie/ Unfallchir-
 urgie
 B1 Station Innere B/ Weaning
 Neurologie Ambulanz/
 Neurochirurgie Ambulanz/
 Hypophysenzentrum

Flur 10
 Ebene 0
 Blutspende/ Gerinnungsambulanz
 Ambulanz klin. Chemie
Flur 12
 Onkol. Tagesklinik Kinder
Haus G
 G3 Station Hautkl. Multimodale
 Schmerztherapie
 G2 Station Strahlentherapie/ Innere C
 Palliativ/ HNO
 G1 Station HNO/ Station Mund-Kie-
 fer-Gesichtschirurgie
 MKG-Ambulanz/ HNO/ Schlaflabor

Flur 11
 11.2-B Station Neurochirurgie
 11.2-A Station Kinder-Allg. Pädiatrie
 11.1-D Station Kinderchirurgie
 11.1-1 Kinderintensivstation
 11.1-0 Station Kinderonkologie
 11.1-N Station Nachsorge/ Neonatologie
 Kreißsaal
 Frauenkl. Brustzentrum
 Kinderkl. Ambulanz
 KIN-AMBU-Ortko

Belehrung für Studierende im Rahmen der SARS-CoV-2 Pandemie

Liebe Studierende,

aufgrund der durch SARS-CoV-2 verursachten Pandemie sind an der Universitätsmedizin Greifswald (UMG) viele Abläufe und Räumlichkeiten verändert worden. Dies dient vor allem einem reibungslosen Ablauf der täglichen Routine im Rahmen der Pandemie aber natürlich auch der Infektionsprävention. Die UMG setzt alles daran Mitarbeiter, Studierende und Patienten so gut es geht zu schützen. Um dies zu gewährleisten sind wir auch auf Ihre Hilfe und Mitarbeit angewiesen.

Innerhalb der UMG sind alle Bereiche, sofern möglich, in einen "schwarzen" Corona-Bereich sowie einen "weißen" nicht-Corona-Bereich unterteilt worden. **Der Zutritt in einen "schwarzen" Bereich ist für Studierende grundsätzlich nicht gestattet.**

Bitte beachten und befolgen Sie zu jeder Zeit die **folgenden Grundregeln** im Rahmen Ihrer Tätigkeit an der UMG:

- Sie dürfen das Krankenhaus nur mit ihrem Studierendenausweis betreten. Führen Sie diesen immer mit sich.
- Führen Sie täglich das Symptomtagebuch und messen Sie täglich Ihre Körpertemperatur. Führen Sie das Symptomtagebuch der jeweiligen Woche bitte mit sich.
- Betreten Sie das Krankenhaus/Ihre Arbeitsstelle nur, wenn Sie keine Krankheitssymptome haben.
- Bei neu auftretenden oder sich verschlechternden Symptomen beenden Sie unverzüglich Ihre Arbeit bzw. treten diese erst gar nicht an und setzen sich telefonisch mit der Corona- Ambulanz für Mitarbeitende in Verbindung (86-5348).
- Bei Kontakt zu Sekreten und Körperflüssigkeiten eines bestätigten Covid-19-Falles oder Covid-19-Verdachtsfalles nehmen Sie umgehend Kontakt zur Corona-Ambulanz auf.
- Bitte achten Sie auf eine regelmäßige und ausreichende Händedesinfektion.
- Tragen Sie den Mund-Nasen-Schutz während der gesamten Zeit Ihres Aufenthaltes im Klinikum bzw. im Zimmer des Patienten.
- Solange Sie sich in einem Patientenzimmer aufhalten sollte der Patient, wenn es vom Patienten toleriert wird, ebenfalls einen MNS zu tragen.
- Halten Sie bitte einen Abstand zum Patienten von mind. 1,5 Metern ein, wenn Sie nicht pflegerisch oder diagnostisch tätig werden müssen.
- Gemeinsame Pausen, Übergaben und Besprechungen sind auf ein Minimum zu reduzieren.

Bitte beachten Sie zudem im Umgang mit Mitarbeiter*Innen, Studierenden und Patient*Innen: Je länger die Kontaktzeit und je geringer der räumliche Abstand, desto höher ist das potentielle Infektionsrisiko für alle Beteiligten.

Zudem bitten wir Sie, das Individuelle Infektionsrisiko für sich so gering wie möglich zu halten. Das bedeutet:

- Bitte reisen Sie, wenn möglich, mindestens 7 Tage vor Beginn Ihrer Präsenzlehre in Greifswald an.
- Halten Sie bitte die persönlichen Kontakte in Dauer und Anzahl der Personen so gering wie möglich. Es gilt für alle Beschäftigten der UMG: Kontaktminimierung so konsequent wie möglich!
- Vermeiden Sie bitte Aufenthalte in anderen Bundesländern.
- Sollte eine Reise in ein anderes Bundesland unbedingt notwendig sein, nutzen Sie wenn möglich einen PKW und vermeiden Bus-, Bahn- und Flugreisen. Vermeiden Sie bei Aufenthalten in anderen Bundesländern Kontakte zu Mitmenschen so konsequent wie möglich.

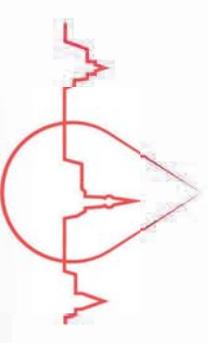
Komplexitätsstufen:

1. Kontakte zwischen Studierenden (Praktika)
<ul style="list-style-type: none"> – Abstandsregel 1,5 m – Community Mask – Max. Gruppengröße von 25 in Abhängigkeit der Raumgröße
2. Kontakte zwischen Studierenden und Lehrenden
<ul style="list-style-type: none"> – siehe 1.
3. Untersuchungskontakte zwischen Studierenden und Patienten Studiengang Humanmedizin
<ul style="list-style-type: none"> – Patientenkontakt ausschließlich im weißen Bereich und Ambulanz – max. 2 Studierende zeitgleich pro Patient und Patientenzimmer – Kontaktzeit bei klinischen Untersuchungen max. 60 min. – Kontaktzeit bei Anamneseerhebung/ Explorationen und Abstandswahrung von 1,5m max. 60 min. – Immer tragen eines chirurgischen Mund-Nasen-Schutz – Klinikzugang über Temperaturmessung (z. B. Wärmebildkamera) – übliche klinische Schutzkleidung (Kasack und Hose)
4. Behandlungskontakte zwischen Studierenden und Patienten Studiengang Zahnmedizin
<ul style="list-style-type: none"> – Die persönliche Schutzausrüstung (PSA) bei zahnmedizinischen Behandlungen umfasst eine FFP-2-Maske sowie ein Visier. – Durchführung von Behandlungen mit PSA dürfen nur nach vorangegangener Schulung durchgeführt werden – Es dürfen nur vor Behandlung triagierte Patienten ohne erhöhtes Covid-19 Risiko behandelt werden – max. 2 Studierende zeitgleich pro Patient – FFP-2-Maske – Visier (Plexiglas) – Klinikzugang über Temperaturmessung (z. B. kontaktlose Messung) – übliche klinische Schutzkleidung (Kasak und Hose) – Vor der Behandlung des Patienten muss bei dem Patienten eine Spülung mit jodhaltigem Mundhöhlenantiseptikum (Cave: Kontraindikationen beachten und mit Lehrbeauftragten besprechen) durchgeführt werden.

Eine Nichtbeachtung dieser Grundregeln kann zum Verweis aus der jeweiligen Lehrveranstaltung führen!

Studierende spenden

gemeinsam helfen!



BLUTSPENDE
GREIFSWALD



Vollblutspende & Plasmaspende

Mo – Do: 9 – 18 Uhr / Fr: 7 – 16 Uhr

Jeden 1. Sa im Monat: 8 – 12 Uhr

Nur mit Termin: Tel. 03834 / 86-5478





Lehr- und Lernzentrum
Universitätsmedizin Greifswald

Wir sind für Euch da!

Montag bis Freitag
von 17 bis 22 Uhr

Ständig neue Kurstermine!



Fit für die Praxis?

Liebes 1. klinische Jahr,

Physikum geschafft – Glückwunsch! -
endlich erste praktische Erfahrungen sammeln dürfen!
Vertieft Eure praktischen Fertigkeiten aus den U-Kursen
in Vorbereitung auf Eure Famulaturen
in einem unserer vielen **fakultativen Kurse!**

- *Verhalten im OP*
- *Nahtkurs für Anfänger und Fortgeschrittene!*
- *Gipskurs*
- *EKG-Basiskurs*
- *Legen eines periphervenösen Zugangs/Blutentnahme*
- *Umgang mit Arzneimitteln und Infusionen*

Anmeldung ganz einfach über den ecampus!

In entspannter Atmosphäre praxisnah üben,
Fragen stellen und Wissen vertiefen.

Nutzt auch unsere Räume,

um mit Euren eigenen Lerngruppen vorbeizukommen.

Wir freuen uns auf Euch!

Euer begreifbar-Team