

Lernzielkatalog Wahlfach Rhythmologie

Kompetenz-Kontext: Hierbei handelt es sich einerseits um die Einordnung von Wissen und Fertigkeiten, wie auch um eine „Priorisierung“ von Kompetenzen. Dabei werden drei Kompetenzstufen von A bis C unterschieden.

	Beschreibung	Beispiele
A	Grund- und Basiskompetenz, die nicht primär rhythmologiespezifisch ist. Die Rhythmologie als Disziplin besitzt für die Vermittlung dieses jeweiligen Themas jedoch eine besondere Kompetenz, die sich auf der klinischen Alltagsroutine und einer historisch gewachsenen Fachexpertise gründet.	12-Kanal-EKG schreiben, Monitoring der Herzaktion, Schellong-Test
B	Eine Grund- und Basiskompetenz, die in die Kernkompetenz der Rhythmologie fällt und für jeden Arzt jeglicher Fachrichtung am Ende des Studiums auf dem jeweils vorgegebenen Kompetenz-Niveau (für Wissen und Fertigkeiten) beherrscht werden sollte.	Normalbefund eines 12-Kanal- EKG bewerten und richtungsweisende Pathologien erkennen
C	Eine Kompetenz, die über B hinaus geht und im Rahmen zusätzlicher Lehrveranstaltungen (z.B. Wahlfächer) erworben wird (insbesondere im Rahmen des Praktischen Jahres).	Differenzierung von komplexen Herzrhythmusstörungen, Indikationsstellung für elektrophysiologische Untersuchungen

Durch die zu den Kompetenzstufen dazugehörigen Kompetenzebenen erfolgt im Anschluss eine Dimensionierung von Wissen (Kompetenz-Wissen) und praktischen Fertigkeiten (Kompetenz-Fertigkeit) von 1 bis 3. Die Bedeutung dieser 3 Ebenen wird in der folgenden Tabelle genauer erläutert:

	Kompetenz-Wissen	Kognitionsdimension	Kompetenzfertigkeiten
1	erkennen und einordnen können (relevante Dinge können)	erinnern	assistiert, gesehen haben, demonstriert bekommen
2	im Alltag damit umgehen (Diagnose, DD, Therapie, etc.)	verstehen und analysieren	anwenden, durchführen können
3	erweiterte Kenntnisse (u.a. Pathophysiologie, Wirkungsmechanismen)	evaluieren und erzeugen	Routine in der Durchführung

Lernziele und zu erreichendes Kompetenzniveau:

Die/ Der Studierende kann	Kompetenz
spezifische Anamneseerhebung bei Patienten mit Herzrhythmusstörungen (HRST)	B 3
EKG schreiben	A 3
EKG befunden	B 3
- Bradykarde HRST	B-C 2
- Tachykarde HRST	B-C 2
- Infarkt-EKG	B-C 2
- Leitungsblockierungen	B-C 2
- Ergometrie	B 2
- Langzeit EKG	B 2
Schellong-Test	A 3
Basisdiagnostik Synkope	B 2
(Kipptisch-Untersuchung)	C1
Basisdiagnostik/-therapie Vorhofflimmern	B 2
Indikationsstellung Aggregattherapie	C 2
Grundlagen Schrittmacher/ICD- Implantation	C 1
Grundlagen Elektrophysiologische Untersuchung	C 1
- Ablation	C 1
Bewertung Biomarker im Kontext HRST	B 2
Rhythmologische Notfallkompetenz	B 2