

Standort:

FRAGEBOGEN ZU VORKENNTNISSEN FÜR DAS BLOCKPRAKTIKUM ALLGEMEINMEDIZIN

Liebe Studierende,
vielen Dank für die Teilnahme an der Vorabbefragung in Vorbereitung auf Ihr Blockpraktikum. Der Fragebogen dient der Einschätzung Ihrer Vorkenntnisse. Diese Informationen werden für die inhaltliche Vorbereitung des Blockpraktikums genutzt. Ihre Angaben in diesem Fragebogen haben keinen Einfluss auf die Benotung Ihrer Blockpraktikumsleistung.

Um ein Codewort für Sie zu generieren, mit dem Ihre Daten pseudonymisiert gespeichert werden, bitten wir Sie folgende Angaben zu machen:

1. Buchstabe des Vornamens der Mutter:
1. Buchstabe des Mädchennamens der Mutter:
- Geburtsmonat der Mutter (in Zahlen, z.B. Mai = 05)
- Geburtstag der Mutter (nur Datum des Tages, z.B. 17.)

Modul 0: Vorkenntnisse

Bitte schätzen Sie Ihre eigenen Kompetenzen für die folgenden Bereiche ein, indem Sie Schulnoten (von 1= sehr gut bis 6 = ungenügend) vergeben! Da es sich teilweise um Ausbildungsthemen handelt, die insbesondere im Blockpraktikum vermittelt werden, sind schlechtere Schulnoten nicht ungewöhnlich. Wir bitten Sie um realistische Angaben!

Patientenkontakte	1	2	3	4	5	6
Akute Beratungsanlässe	<input type="radio"/>					
Chronische Beratungsanlässe Langzeitbetreuung	<input type="radio"/>					
Hausbesuche Heimbesuche	<input type="radio"/>					
Palliativversorgung	<input type="radio"/>					
Geriatrie Geriatrisches Assessment	<input type="radio"/>					
Kinder Jugendliche	<input type="radio"/>					
Psychosomatik Psychische Erkrankungen	<input type="radio"/>					
Schmerzpatienten	<input type="radio"/>					
Prävention	1	2	3	4	5	6
Gesundheitsuntersuchungen/Früherkennungen, Risikoberechnung, z.B. ARRIBA	<input type="radio"/>					
Impfungen	<input type="radio"/>					
Arbeitstheorie	1	2	3	4	5	6
Abwendbar gefährliche Verläufe, Red Flags	<input type="radio"/>					
Arbeit mit Leitlinien	<input type="radio"/>					
Abwartendes Offenhalten	<input type="radio"/>					

Standort:

Geteilte Verantwortung bzw. gemeinsame Entscheidungsfindung von Arzt und Patient	<input type="radio"/>					
Praxisorganisation	1	2	3	4	5	6
Sprechstundenorganisation	<input type="radio"/>					
Notfallmanagement	<input type="radio"/>					
Formularwesen	<input type="radio"/>					
Untersuchungen	1	2	3	4	5	6
Ganzkörperstatus	<input type="radio"/>					
Blutdruckmessung	<input type="radio"/>					
Gefäßstatus	<input type="radio"/>					
Neurologische Untersuchung	<input type="radio"/>					
Orthopädische Untersuchung	<input type="radio"/>					
HNO-Grundstatus	<input type="radio"/>					
Pädiatrische Untersuchung	<input type="radio"/>					
Technische Untersuchungen/ Fertigkeiten	1	2	3	4	5	6
EKG	<input type="radio"/>					
Lungenfunktionstest	<input type="radio"/>					
Sonografie	<input type="radio"/>					
Blutabnahme/Labor	<input type="radio"/>					
Urinstreifentest	<input type="radio"/>					
Kleine Chirurgie/Verbände	<input type="radio"/>					
Soft Skills	1	2	3	4	5	6
Teamfähigkeit	<input type="radio"/>					
Kritikfähigkeit	<input type="radio"/>					
Einfühlungsvermögen	<input type="radio"/>					
Selbstbewusstsein	<input type="radio"/>					
Kommunikationsfähigkeiten	<input type="radio"/>					
Umgang mit Fehlern/Fehlermanagement	<input type="radio"/>					

Können Sie sich aktuell vorstellen, später als Hausarzt/-ärztin tätig zu werden?	<input type="radio"/> trifft voll zu <input type="radio"/> trifft eher zu <input type="radio"/> trifft eher nicht zu <input type="radio"/> trifft nicht zu
--	---

Standort:

EVALUATIONSBOGEN FÜR DAS BLOCKPRAKTIKUM ALLGEMEINMEDIZIN

Liebe Studierende,
vielen Dank für die Teilnahme an der Evaluation des Blockpraktikums Allgemeinmedizin. Dieser Fragebogen dient der Bewertung der organisatorischen und inhaltlichen Durchführung des Blockpraktikums. Diese Informationen werden für die Weiterentwicklung des Blockpraktikums genutzt. Ihre Angaben in diesem Fragebogen haben keinen Einfluss auf die Benotung Ihrer Blockpraktikumsleistung.

Um ein Codewort für Sie zu generieren, mit dem Ihre Daten pseudonymisiert gespeichert werden, bitten wir Sie folgende Angaben zu machen:

1. Buchstabe des Vornamens der Mutter:
1. Buchstabe des Mädchennamens der Mutter:
- Geburtsmonat der Mutter (in Zahlen, z.B. Mai = 05)
- Geburtsstag der Mutter (nur Datum des Tages, z.B. 17.)

Modul 1: Organisation und Betreuung durch die Abteilung/den Lehrbereich Allgemeinmedizin der Universität

Logistik: Anmeldung/Auswahl der Lehrpraxen	trifft voll zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Der Ablauf der Anmeldung zum Blockpraktikum war problemlos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Möglichkeit, eine für mich passende Praxis auszuwählen, war zufriedenstellend.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dazu möchte ich noch sagen:				
Blockpraktikums-Seminar und Begleitung vor oder während des Praktikums				
Das Begleitseminar erfolgte (Mehrfachnennungen möglich): <input type="radio"/> vorab des BP <input type="radio"/> während des BP <input type="radio"/> nach dem BP <input type="radio"/> sonstiges, und zwar				
	trifft voll zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Das Seminar hat das Blockpraktikum gut ergänzt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Dokumentation/Präsentation eines Patientenfalls war für mich lehrreich	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dazu möchte ich noch sagen:				
Was sollte in Vorbereitung auf das BPAM gezielt angeboten werden?				

.....				
.....				
Möglichkeiten des Troubleshootings				
Es gab Probleme wegen des BP, die bei Abteilung/Lehrbereich anzusprechen waren. Wenn nein, bitte weiter mit Fragen zur Transparenz!	ja	o	nein	o
	trifft voll zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Mit aufgetretenen Fragen oder Problemen (inhaltlich, organisatorisch, menschlich) konnte ich mich jederzeit an die Abteilung/den Lehrbereich wenden.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich hatte das Gefühl, dass die Abteilung/der Lehrbereich sich bemüht hat, diese Probleme zu lösen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dazu möchte ich noch sagen:				
Transparenz der Notengebung und Erfolgsbeurteilung				
	trifft voll zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Die Notengebung erfolgte transparent und war den Lernzielen angemessen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Lernziele waren sinnvoll und dem Stand meines Wissens angemessen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dazu möchte ich noch sagen:				
Feedback				
	trifft voll zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Es gab ausreichend Möglichkeiten, ein unmittelbares Feedback zum Blockpraktikum an das Institut/den Lehrbereich zu geben.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich habe den Eindruck, dass mein Feedback ernst genommen wird und ggf. Konsequenzen hat.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dazu möchte ich noch sagen:				

Standort:

Modul 2: Lehrinhalte

Bitte schätzen Sie Ihre eigenen Kompetenzen für die folgenden Bereiche ein, indem Sie Schulnoten (von 1= sehr gut bis 6 = ungenügend) vergeben. Da es sich teilweise um Ausbildungsthemen handelt, die nicht in jedem Blockpraktikum umfassend vermittelt werden können, sind schlechtere Schulnoten möglich. **Wenn diese Lehrinhalte im Blockpraktikum gar nicht vermittelt wurden, kreuzen Sie bitte nur „nicht durchgeführt“ an!** Wir bitten Sie um realistische Angaben!

Patientenkontakte	nicht durchgeführt	1	2	3	4	5	6
Akute Beratungsanlässe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chronische Beratungsanlässe Langzeitbetreuung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hausbesuche Heimbesuche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palliativversorgung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Geriatric Geriatrisches Assessment	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kinder Jugendliche	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Psychosomatik Psychische Erkrankungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Schmerzpatienten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prävention	nicht durchgeführt	1	2	3	4	5	6
Gesundheitsuntersuchungen/Früherkennungen, Risikoberechnung, z.B. ARRIBA	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Impfungen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeitstheorie	nicht durchgeführt	1	2	3	4	5	6
Abwendbar gefährliche Verläufe, Red Flags	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Arbeit mit Leitlinien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abwartendes Offenhalten	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Geteilte Verantwortung bzw. gemeinsame Entscheidungsfindung von Arzt und Patient	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Praxisorganisation	nicht durchgeführt	1	2	3	4	5	6
Sprechstundenorganisation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Notfallmanagement	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Formularwesen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Untersuchungen	nicht durchgeföhrt	1	2	3	4	5	6
Ganzkörperstatus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blutdruckmessung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gefäßstatus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Neurologische Untersuchung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Orthopädische Untersuchung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
HNO-Grundstatus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pädiatrische Untersuchung	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Technische Untersuchungen/ Fertigkeiten	nicht durchgeföhrt	1	2	3	4	5	6
EKG	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lungenfunktionstest	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sonografie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Blutabnahme/Labor	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Urinstreifentest	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kleine Chirurgie/Verbände	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Soft Skills		1	2	3	4	5	6
Teamfähigkeit		<input type="radio"/>					
Kritikfähigkeit		<input type="radio"/>					
Einfühlungsvermögen		<input type="radio"/>					
Selbstbewusstsein		<input type="radio"/>					
Kommunikationsfähigkeiten		<input type="radio"/>					
Umgang mit Fehlern/Fehlermanagement		<input type="radio"/>					

Standort:

Modul 3: Beschreibung der Lehrpraxis, des Lehrarztes/der Lehrärztin und soziodemografische Merkmale des Studierenden

Organisatorisches	
Name der Lehrpraxis
Praxisform	<input type="radio"/> Einzelpraxis <input type="radio"/> Praxisgemeinschaft oder Gemeinschaftspraxis <input type="radio"/> Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ)
In welchem Zeitraum haben Sie Ihr Blockpraktikum Allgemeinmedizin absolviert? <i>Bitte „WS“ oder „SS“ ankreuzen und Jahreszahl eintragen!</i>	<input type="radio"/> WS <input type="radio"/> SS Jahr: _ _ _ _
In welchem Fachsemester befinden Sie sich aktuell?	_ _ . Fachsemester
Lage und Erreichbarkeit der Lehrpraxis	
Wie groß ist die Gemeinde/Stadt, in der die Lehrpraxis liegt?	<input type="radio"/> < 5000 EW (Dorf) <input type="radio"/> ≥ 5000 und < 50.000 EW (z.B. Großgemeinde/Kleinstadt) <input type="radio"/> ≥ 50.000 (Großstadt)
Wieviel Zeit haben Sie für die tägliche Hinfahrt (einfache Wegstrecke, ohne Rückfahrt) zur Lehrpraxis benötigt?	ca. Minuten
Die Dauer des Arbeitsweges zur Lehrpraxis war für mich akzeptabel.	<input type="radio"/> trifft voll zu <input type="radio"/> trifft eher nicht zu <input type="radio"/> trifft eher zu <input type="radio"/> trifft überhaupt nicht zu
	 Wenn die Dauer des Arbeitsweges eher nicht oder überhaupt nicht akzeptabel war, warum nicht?
Wohnsituation während des Blockpraktikums (BP)	<input type="radio"/> gleiche Wohnsituation wie immer <input type="radio"/> für die Zeit des BP bei Familie/Verwandten/Freunden <input type="radio"/> Unterkunft des Lehrarztes <input type="radio"/> für die Zeit des BP in Hotel/Hostel/Herberge/Pension <input type="radio"/> Sonstiges und zwar:
Wenn die Wohnsituation eher nicht oder überhaupt nicht akzeptabel war, warum nicht?

Beschreibung der Lehrpraxis	trifft voll zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Zu Beginn des Blockpraktikums wurde ich ...				
... dem Praxisteam vorgestellt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... in die Praxisorganisation (Abläufe, Verantwortlichkeiten, Sicherheitsmaßnahmen) eingeführt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... in die Praxisgegebenheiten (Räume, Technik) eingeführt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich fühlte mich während des Blockpraktikums gut in das Praxisteam integriert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dazu möchte ich noch sagen:				
In der Lehrpraxis wurde mir ein eigener Raum zur Verfügung gestellt.		<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
In der Praxis war ausreichend Fachliteratur verfügbar.		<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Ich konnte in der Lehrpraxis einen Internetzugang nutzen, wenn es fachlich notwendig war.		<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein	
Dazu möchte ich noch sagen:				
		zu lang	genau richtig	zu kurz
Die Pausenzeiten während des Blockpraktikums waren ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Die Zeit zum Selbststudium/Nachlesen des praktisch Erlernten war ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Dazu möchte ich noch sagen:				
Beurteilung Lehrarzt/Lernsituation	trifft voll zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Der/die Lehrarzt/-ärztin hat sich an den Lernzielen des Blockpraktikums Allgemeinmedizin orientiert.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der/die Lehrarzt/-ärztin hat sich Zeit genommen, die von mir übernommenen Tätigkeiten zu besprechen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der/die Lehrarzt/-ärztin konnte mir alles gut erklären.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Der/die Lehrarzt/-ärztin hat das Praktikum engagiert betreut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich hatte stets eine klare Vorstellung davon, was von mir erwartet wurde.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Das Feedback durch den/die Lehrarzt/-ärztin war hilfreich.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
		<input type="radio"/> es gab kein Feedback		

Standort:

Ich würde diese/n Lehrarzt/-ärztin meinen Mitstudierenden weiterempfehlen.	<input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input type="radio"/>
Die Anforderungen an mich empfand ich als ...	<input type="radio"/> zu hoch <input type="radio"/> angemessen <input type="radio"/> zu niedrig
Was fanden Sie besonders gut in Ihrem Blockpraktikum Allgemeinmedizin?	
Was sollte Ihr/e Lehrarzt/-ärztin für nachfolgende Blockpraktikanten verbessern?	
Mein Bild von der Tätigkeit in der Allgemeinmedizin hat sich im Praktikum	<input type="radio"/> deutlich verbessert <input type="radio"/> leicht verbessert <input type="radio"/> nicht verändert <input type="radio"/> leicht verschlechtert <input type="radio"/> deutlich verschlechtert
Soziodemografische Daten	
Ihr Geschlecht:	<input type="radio"/> weiblich <input type="radio"/> männlich
Ihr Geburtsjahr:	19 __ __
Wo sind Sie hauptsächlich aufgewachsen?	<input type="radio"/> < 5000 EW (Dorf) <input type="radio"/> ≥ 5000 und < 50.000 EW (z.B. Großgemeinde/Kleinstadt) <input type="radio"/> ≥ 50.000 (Großstadt)
Zukunftspräferenzen	
angestrebter Facharzt:	
Vorausgesetzt, Sie entscheiden sich für eine Tätigkeit im ambulanten/vertragsärztlichen Bereich: welche Region/Ortsgröße würden Sie dafür bevorzugen? (Mehrfachantworten möglich)	<input type="radio"/> < 5000 EW (Dorf) <input type="radio"/> ≥ 5000 und < 50.000 EW (z.B. Großgemeinde/Kleinstadt) <input type="radio"/> ≥ 50.000 (Großstadt) <input type="radio"/> möchte mich nicht niederlassen
Können Sie sich aktuell vorstellen, später als Hausarzt/-ärztin tätig zu werden?	<input type="radio"/> trifft voll zu <input type="radio"/> trifft eher zu <input type="radio"/> trifft eher nicht zu <input type="radio"/> trifft nicht zu
Zum Evaluationsbogen möchte ich sagen:	

Herzlichen Dank für die Evaluation des Blockpraktikums Allgemeinmedizin!

Standort: