

Untersuchungskursheft Wintersemester 2022/2023

Kurs der allgemeinen klinischen  
**Untersuchungsmethoden**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_



Studiendekanat



## Inhaltsverzeichnis

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

# Allgemeine Hinweise zum Untersuchungskurs

---

## 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 22/23 im Studiendekanat zur Überprüfung der regelmäßigen Teilnahme abgegeben werden.

**Abgabetermin:** nach ihrem jeweiligen OSCE-Termin im März 2023.

## 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 2023**

## 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/](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/](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: Dr. med. Dennis Nonnenberg, ☎ 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, 6.0.40 Flur 7)
  - 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	Gruppe / Station	Gruppe / Station
Di., 01.11.22	Gr. 1 / KIMA	Gr. 2 / KIMB
Mo., 19.12.22	Gr. 1 / KIMA	Gr. 2 / KIMB
Mo., 07.11.22	Gr. 3 / KIMA	Gr. 4 / KIMB
Di., 08.11.22	Gr. 3 / KIMA	Gr. 4 / KIMB
Mo., 14.11.22	Gr. 5 / KIMC	Gr. 6 / KIMB
Di., 15.11.22	Gr. 5 / KIMC	Gr. 6 / KIMB
Mo., 21.11.22	Gr. 7 / KIMA	Gr. 8 / KIMB
Di., 22.11.22	Gr. 7 / KIMA	Gr. 8 / KIMB
Mo., 28.11.22	Gr. 9 / KIMC	Gr. 10 / KIMB
Di., 29.11.22	Gr. 9 / KIMC	Gr. 10 / KIMB
Mo., 05.12.22	Gr. 11 / KIMA	Gr. 12 / KIMB
Di., 06.12.22	Gr. 11 / KIMA	Gr. 12 / KIMB
Mo., 12.12.22	Gr. 13 / KIMC	Gr. 14 / KIMB
Di., 13.12.22	Gr. 13 / KIMC	Gr. 14 / KIMB
Mo., 02.01.23	Gr. 15 / KIMA	Gr. 16 / KIMB
Di., 03.01.23	Gr. 15 / KIMA	Gr. 16 / KIMB

#### Gruppe 17 – 32 | Donnerstag + Freitag

Termin	Gruppe / Station	Gruppe / Station
Do., 03.11.22	Gr. 17 / KIMA	Gr. 18 / KIMB
Fr., 04.11.22	Gr. 17 / KIMA	Gr. 18 / KIMB
Do., 10.11.22	Gr. 19 / KIMA	Gr. 20 / KIMB
Fr., 11.11.22	Gr. 19 / KIMA	Gr. 20 / KIMB
Do., 17.11.22	Gr. 21 / KIMA	Gr. 22 / KIMB
Fr., 18.11.22	Gr. 21 / KIMA	Gr. 22 / KIMB
Do., 24.11.22	Gr. 23 / KIMC	Gr. 24 / KIMB
Fr., 25.11.22	Gr. 23 / KIMC	Gr. 24 / KIMB
Do., 01.12.22	Gr. 25 / KIMA	Gr. 26 / KIMB
Fr., 02.12.22	Gr. 25 / KIMA	Gr. 26 / KIMB
Do., 08.12.22	Gr. 27 / KIMC	Gr. 28 / KIMB
Fr., 09.12.22	Gr. 27 / KIMC	Gr. 28 / KIMB
Do., 15.12.22	Gr. 29 / KIMA	Gr. 30 / KIMB
Fr., 16.12.22	Gr. 29 / KIMA	Gr. 30 / KIMB
Do., 05.01.23	Gr. 31 / KIMA	Gr. 32 / KIMB
Fr., 06.01.23	Gr. 31 / KIMA	Gr. 32 / KIMB

## 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

OA PD 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
  - 08:00 – 10:00 Uhr: Praktische Übungen: Untersuchungstechniken – gegenseitiges Training an Kommiliton\*innen (**bitte Shorts mitbringen**)
  - 10:00 – 12:30 Uhr: Kontakt mit Patienten von Station und Zentraler Notaufnahme: Erheben einer Anamnese, Beurteilung von Lokalbefunden, körperliche Untersuchungen an Patienten

## Einsatzpläne

### Gruppe 1 -16 | Montag + Dienstag

Termin	Gruppe	Bereich	Gruppe	Bereich
Di., 01.11.22	3	ACH	4	UCH
Mo., 19.12.22	3	UCH	4	ACH
Mo., 07.11.22	1	ACH	2	UCH
Di., 08.11.22	1	UCH	2	ACH
Mo., 14.11.22	7	ACH	8	UCH
Di., 15.11.22	7	UCH	8	ACH
Mo., 21.11.22	5	ACH	6	UCH
Di., 22.11.22	5	UCH	6	ACH
Mo., 28.11.22	11	ACH	12	UCH
Di., 29.11.22	11	UCH	12	ACH
Mo., 05.12.22	9	ACH	10	UCH
Di., 06.12.22	9	UCH	10	ACH
Mo., 12.12.22	15	ACH	16	UCH
Di., 13.12.22	15	UCH	16	ACH
Mo., 02.01.23	13	ACH	14	UCH
Di., 03.01.23	13	UCH	14	ACH

### Gruppe 17 – 32 | Donnerstag + Freitag

Termin	Gruppe	Bereich	Gruppe	Bereich
Do., 03.11.22	19	TCH	20	UCH
Fr., 04.11.22	19	UCH	20	TCH
Do., 10.11.22	17	TCH	18	UCH
Fr., 11.11.22	17	UCH	18	TCH
Do., 17.11.22	23	TCH	24	UCH
Fr., 18.11.22	23	UCH	24	TCH
Do., 24.11.22	21	TCH	22	UCH
Fr., 25.11.22	21	UCH	22	TCH
Do., 01.12.22	27	TCH	28	UCH
Fr., 02.12.22	27	UCH	28	TCH
Do., 08.12.22	25	TCH	26	UCH
Fr., 09.12.22	25	UCH	26	TCH
Do., 15.12.22	31	TCH	32	UCH
Fr., 16.12.22	31	UCH	32	TCH
Do., 05.01.23	29	TCH	30	UCH
Fr., 06.01.23	29	UCH	30	TCH

## Untersuchungstechniken und Fähigkeiten

(internistisch-chirurgisch)

INSPEKTION

→

PALPATION

→

PERKUSSION

→

AUSKULTATION

### 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 - heranführen 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:

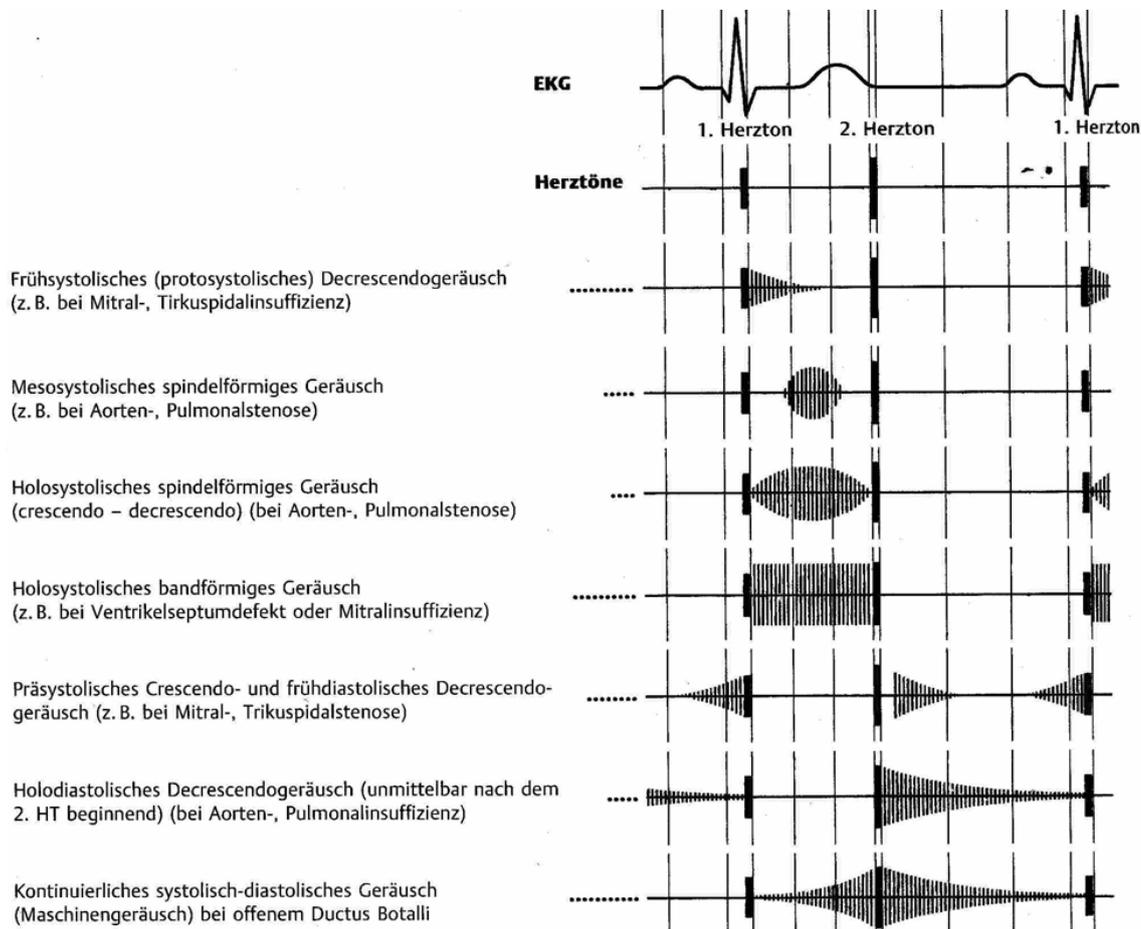
- initial beidseitig
- 12-13 cm Standardmanschette, maximaler Oberarmumfang 35 cm
- Korotkow-Geräusch
- Immer in Ruhe am sitzenden/liegenden Patienten
- 2 QF oberhalb Ellenbeuge, eng anliegend
- ablassen mit ca. 4 mmHg pro Sekunde
- keine Unterhaltung, richtige Manschettengröße
- Armlage in Herzhöhe

#### 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 Sehnanatzschmerz
- 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](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

Lehrverantwortliche: Prof. Dr. Agnes Flöel, ☎ 86 6815

### Organisatorisches

#### Einführung in die Neurologische Untersuchung:

- **Teil 1: Übungen im LLZ Lehr- und Lernzentrum:** genaue Zeiten s. Studiendekanat. Erlernen der Untersuchung der **Muskeigenreflexe und der Pyramidenbahnzeichen**.  
Bitte sehen Sie sich in jedem Fall vorher unsere für Sie erstellten **Untersuchungs-Videos** im **ECampus** an.
- **Teil 2:** Im Rahmen der **Einführungsvorlesung Neurologie (18.10.2022, 10:15-11:00 Uhr, HS Nord + ZOOM)** 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 im Selbststudium 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 und es werden noch offene Fragen/Probleme des Handlings thematisiert.  
Bitte sehen Sie sich zur Vorbereitung nochmals kurzfristig vor Ihrem Termin zum Untersuchungskurs die **Untersuchungs-Videos** im **ECampus** an.
- **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).*



*Sollten Sie aus **triftigen Gründen einen Kompensationstermin wahrnehmen müssen, sprechen Sie dies bitte sobald es klar wird, dass Sie einen Termin verpassen, per Email mit unserem Sekretariat ab [anne.schultz@med.uni-greifswald.de](mailto:anne.schultz@med.uni-greifswald.de)**, gerne auch mit Vorschlag, wann dieser nachgeholt werden kann. Während der seitens des Studiendekanats eingeplanten Kompensationsterminwoche wird maximal ein Nachholtermin zur Kompensation angeboten werden können.*

#### Organisationsplan für den Ablauf des Untersuchungskurses:

- **8:00 – 9:00 Uhr: Einübung der Untersuchungstechniken:**  
Die bereits in der Vorlesung, im Lehr- und Lernzentrum und mittels Lehrvideos im ECampus2 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-Ier\*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	Studierend*r 4	Studierende* r 5	Studierende* r 6
10:30 - 12:30 Uhr	Patientenvorstellung und gezielte Nachuntersuchung					

**Auszug aus der Veranstaltungsordnung (Weiteres nachzulesen im ECampus):**

- (1) Die Studierenden haben zur Gewährleistung von Ordnung und Sicherheit den **Anweisungen der Veranstaltungsleitung Folge zu leisten**. Mit der Teilnahme an der Pflichtveranstaltung verpflichten sich alle Studierenden zur Einhaltung der **Hausordnung** der jeweiligen Einrichtung, in dem die Unterrichtsveranstaltung stattfindet und der gesetzlichen Bestimmungen für den Umgang mit giftigen und infektiösen Materialien sowie den Arbeitsschutzbestimmungen.
- (2) Studierende, die nicht adäquat vorbereitet zum Untersuchungskurs erscheinen, d.h. die insbesondere die Kautelen unter Absatz 1 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 unter §3 genannte Kompensationsmöglichkeit zu (d.h. Nachholung im Rahmen der Nachprüfungswoche).
- (3) Die erforderliche regelmäßige Teilnahme nach § 7 Abs. 4 SPO Medizin liegt nur vor, wenn nicht mehr als 15 % der Pflichtveranstaltung versäumt wurden.

**Zusätzlich verpflichten sich alle Studierenden, sich an die jeweils aktuellen SARS-CoV2-Pandemie bedingten gesetzlichen und lokalen Bestimmungen des Landes Mecklenburg-Vorpommern, der UMG und der Klinik für Neurologie zu halten und können bei Zuwiderhandeln vom Kurs suspendiert werden.**

**Bestätigung der Teilnahme am Untersuchungskurs:**

→ **Siehe letzte Seite**

**Details zum Ablauf Ihrer OSCE-Prüfung entnehmen Sie bitte den allgemeinen Informationen seitens des Studiendekanats.**

## Orthopädie

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

Organisation der Lehre: Dr. Alexander Springer, [alexander.springer@med.uni-greifswald.de](mailto:alexander.springer@med.uni-greifswald.de)  
PD Dr. Lyubomir Haralambiev, [Lyubomir.Haralambiev@med.uni-greifswald.de](mailto:Lyubomir.Haralambiev@med.uni-greifswald.de)  
Sekretariat Orthopädie, ☎ -86 7051, [ortho@med.uni-greifswald.de](mailto:ortho@med.uni-greifswald.de)

### 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
- Stuserhebung
- 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

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 | HS Ellernholzstr. 1-2

Termin montags	Gruppe
07.11.22	7
14.11.22	1
21.11.22	3
28.11.22	13
05.12.22	15
12.12.22	9
19.12.22	5
02.01.23	11

Termin dienstags	Gruppe
01.11.22	6
08.11.22	8
15.11.22	2
22.11.22	4
29.11.22	14
06.12.22	16
13.12.22	10
03.01.23	12

### Durchgang B | Gruppe 17 – 32 | Therapiehaus, Walther-Rathena-Str.

Termin donnerstags	Gruppe	Dozent*in
03.11.22	21	
10.11.22	23	
17.11.22	17	
24.11.22	19	
01.12.22	29	
08.12.22	31	
15.12.22	25	
05.01.23	27	

Termin freitags	Gruppe
04.11.22	22
11.11.22	24
18.11.22	18
25.11.22	20
02.12.22	30
09.12.22	32
16.12.22	26
06.01.23	28

### 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)  
Pause 10 Min.
- 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

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

## Chirurgie

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

## Dermatologie

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

## Neurologie

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

## Orthopädie

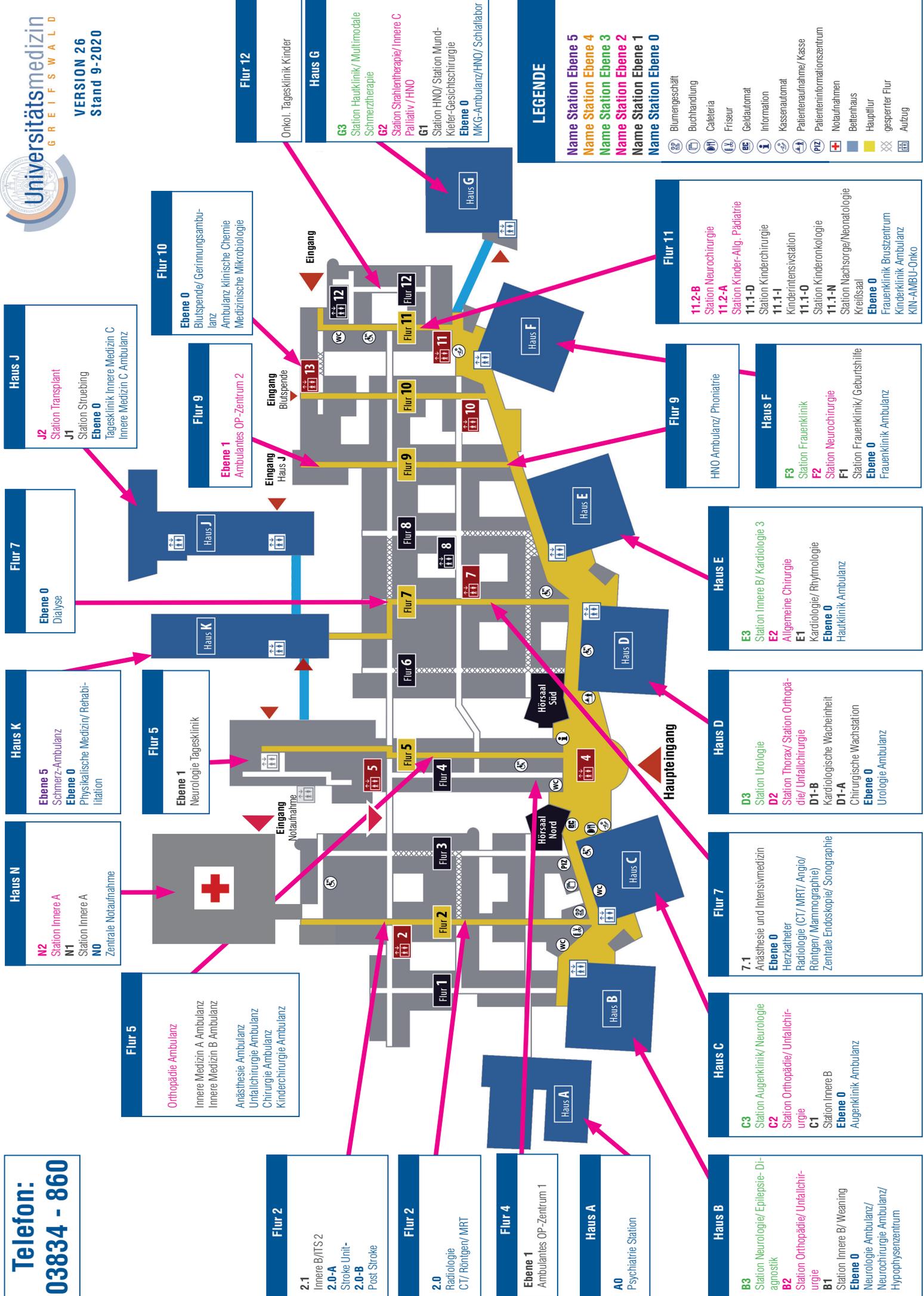
Datum <hr/>	Unterschrift <u>und</u> Stempel der verantwortlichen <u>ärztl. Person</u>
----------------	--

## Psychiatrie

Datum <hr/>	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/ Unfallchirurgie  
B1 Station Innere B/ Weaning  
Ebene 0 Neurologie Ambulanz/ Neurochirurgie Ambulanz/ Hypophysenzentrum

**Haus C**  
C3 Station Augenkl. Neurologie  
C2 Station Orthopädie/ Unfallchirurgie  
C1 Station Innere B  
Ebene 0 Augenkl. Ambulanz

**Flur 7**  
7.1 Anästhesie und Intensivmedizin  
Ebene 0 Herzkatheter  
Radiologie (CT/ MRT/ Angio/ Röntgen/ Mammographie)  
Zentrale Endoskopie/ Sonographie

**Haus D**  
D3 Station Urologie  
D2 Station Thorax/ Station Orthopädie/ Unfallchirurgie  
D1-B Kardiologische Wachheit  
D1-A Chirurgische Wachstation  
Ebene 0 Urologie Ambulanz

**Haus E**  
E3 Station Innere B/ Kardiologie 3  
E2 Allgemeine Chirurgie  
E1 Kardiologie/ Rhythmologie  
Ebene 0 Hautkl. Ambulanz

**Flur 9**  
HNO Ambulanz/ Phoniatrie

**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  
Ebene 0 Frauenkl. Brustzentrum  
Kinderkl. Ambulanz  
KIN-AMBU-Ortko

**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
- Kassenautomat
- Patientenaufnahme/ Kasse
- Patienteninformationszentrum
- Notaufnahmen
- Bettenhaus
- Hauptflur
- gesperrter Flur
- Auszug

**Flur 12**  
Onkol. Tagesklinik Kinder

**Haus G**  
G3 Station Hautkl. / Multimodale Schmerztherapie  
G2 Station Strahlentherapie/ Innere C  
Palliativ/ HNO  
G1 Station HNO/ Station Mund-Kiefer-Geschichtschirurgie  
Ebene 0 MKG-Ambulanz/ HNO/ Schlaflabor

**Flur 10**  
Ebene 0  
Blutspende/ Gerinnungsambulanz  
Ambulanz Klinische Chemie  
Medizinische Mikrobiologie

**Flur 9**  
Ebene 1  
Ambulantes OP-Zentrum 2

**Haus J**  
J2 Station Transplant  
J1 Station Struëbing  
Ebene 0 Tagesklinik Innere Medizin C  
Innere Medizin C Ambulanz

**Flur 7**  
Ebene 0  
Dialyse

**Haus K**  
Ebene 5 Schmerz-Ambulanz  
Ebene 0 Physikalische Medizin/ Rehabilitation

**Flur 5**  
Ebene 1  
Neurologie Tagesklinik

**Haus N**  
N2 Station Innere A  
N1 Station Innere A  
N0 Zentrale Notaufnahme

**Flur 5**  
Orthopädie Ambulanz  
Innere Medizin A Ambulanz  
Innere Medizin B Ambulanz  
Anästhesie Ambulanz  
Unfallchirurgie Ambulanz  
Chirurgie Ambulanz  
Kinderchirurgie Ambulanz

# STUDENTEN

# SPENDEN

**BLUTSPENDE**  
GREIFSWALD



Jetzt anrufen & Wunschtermin reservieren: T 03834 865478 oder direkt  
online reservieren – [www.blutspende-hgw.de](http://www.blutspende-hgw.de) oder scan den QR-Code!  
Mo-Do: 8-18 Uhr / Fr: 7-16 Uhr & jeden 1. Sa im Monat: 8-12 Uhr

Universitätsmedizin  
GREIFSWALD

