

Modulhandbuch

8. Semester | SoSe 2019

Modul 31

Psychiatrische Erkrankungen

Impressum

Herausgeber:

Charité - Universitätsmedizin Berlin
Prodekanat für Studium und Lehre
Semesterkoordination Modellstudiengang Medizin
Charitéplatz 1, 10117 Berlin
Tel.: 030 / 450 - 528 384
Fax: 030 / 450 - 576 924
eMail: semesterkoordination-msm@charite.de

Konzept:

Charité - Universitätsmedizin Berlin
Prodekanat für Studium und Lehre
Projektsteuerung Modellstudiengang Medizin
Charitéplatz 1, 10117 Berlin

Datum der Veröffentlichung:

29.03.2019

Grafik:

Christine Voigts ZMD Charité

Foto:

Collage
fotolia/vege & thinkstock/alice-photo

Inhaltsverzeichnis

1. Überblick über das Modul	5
2. Semesterplan	6
3. Modul-Rahmencurriculum	7
4. Modulplan	8
5. Übersicht über die Unterrichtsveranstaltungen	9
5.1. Prolog/ Epilog	9
5.2. Woche 1: Patient*in mit affektiver Störung	10
5.3. Woche 2: Patient*in mit kognitiver Störung	11
5.4. Woche 3: Patient*in mit Verhaltensstörung	12
6. Beschreibung der Unterrichtsveranstaltungen	13
7. Unterrichtsveranstaltungen	14
8. Veranstaltungsorte - Lagepläne der Charité-Campi	65

Modul "Psychiatrische Erkrankungen"

Modulverantwortliche(r):

Prof. Dr. med. Dr. phil. Henrik Walter und PD Dr. med. Oliver Peters

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie CCM (Prof. Walter) / Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie CBF (Dr. Peters)

Tel: 450 - 517 141 (Prof. Walter) / 450 - 517 628 (Dr. Peters)

eMail: henrik.walter@charite.de / oliver.peters@charite.de

PD Dr. rer. medic. Friederike Kendel

Institut für Medizinische Psychologie

Tel: 450 - 529 201

eMail: riederike.kendel@charite.de

Prof. Dr. rer. nat. Lutz Schomburg

Institut für Experimentelle Endokrinologie

Tel: 450 - 524 289

eMail: lutz.schomburg@charite.de

Annika Döhmen

Studierende der Charité

eMail: annika.doehmen@charite.de

Modulsekretariat:

A. Knietsch

Abteilung für Curriculumsorganisation

Tel: 450 - 676 467

eMail: Modsek-M30-M31@charite.de

Semesterkoordinator(in):

Dr. med. Frauke Glöckner

Abteilung für Curriculumsorganisation

Tel: 450 - 576 214

eMail: semesterkoordination-msm@charite.de

Studentische(r) Ansprechpartner(in) Medienerstellung/Blackboard:

Marlen Soika-Weiß & Leon Schmidt

Studierende der Charité

Tel: 450 - 676 164

eMail: medien-lehre@charite.de

1. Überblick über das Modul

Wir alle waren schon einmal niedergeschlagen oder traurig, fühlen uns mitunter gestresst, befürchten angesichts schwieriger Situationen wahnsinnig zu werden oder kontrollieren uns ständig selbst. Wie unterscheiden sich diese natürlichen Schwankungen in unserem Erleben von ernstzunehmenden psychischen Erkrankungen wie einer Depression, einer Schizophrenie oder einer Zwangsstörung?

Psychische Störungen sind immer auch Erkrankungen des Gehirns. In diesem Modul werden Sie eine Vielzahl psychischer Erkrankungen kennen lernen, ihre neurobiologischen Grundlagen studieren und erfahren, dass es viele, erstaunlich gut wirksame Therapien psychischer Störungen gibt. Die modernen Diagnose- und Behandlungsmethoden werden in einen geschichtlichen Kontext gestellt.

Die entscheidende Grundlage zur Diagnose einer psychischen Störung ist die charakteristische Konstellation auffälliger psychischer Symptome über einen definierten Zeitraum (Psychopathologie) in Kombination mit ihrem Schweregrad, ihrem Verlauf und dem dadurch verursachten Leiden.

Ätiologisch ist das Wechselspiel von (genetischer) Veranlagung, subjektivem Erleben, psychosozialen Prozessen und Umweltfaktoren von entscheidender Bedeutung, auch für die Therapie dieser Erkrankungen.

Dementsprechend werden Sie die neuesten Erkenntnisse der Wissenschaft zu diesem faszinierenden Gebiet der Medizin kennen lernen und mit modernen Ansätzen klinischer Therapie und psychosozialer Versorgung vertraut gemacht.

2. Semesterplan

Semesterkalender							
Sommersemester 2019							
Monat	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Wochenrhythmus	Zyklus
April	8	9	10	11	12	1. Woche	A
April	15	16	17	18	Karfreitag	2. Woche	B
April	Ostermontag	23	24	25	26	3. Woche	A
April/Mai	29	30	Tag der Arbeit	2	3	4. Woche	B
Mai	6	7	8	9	10	5. Woche	A
Mai	13	14	15	16	17	6. Woche	B
Mai	20	21	22	23	24	7. Woche	A
Mai	27	28	29	Himmelfahrt	31	8. Woche	B
Juni	3	4	5	6	7	9. Woche	A
Juni	Pfingstmontag	11	12	13	14	10. Woche	B
Juni	17	18	19	20	21	11. Woche	A
Juni	24	25	26	27	28	12. Woche	B
Juli	1	2	3	4	5	13. Woche	A
Juli	8	9	10	11	12	14. Woche	B
Juli	15	16	17	18	19	15. Woche	A

3. Modul-Rahmencurriculum

Die übergeordneten Rahmen-Lernziele des Moduls "Psychiatrische Erkrankungen" lauten entsprechend der Studienordnung für den Modellstudiengang Medizin der Charité:

Die/der Studierende soll:

- die wichtigsten psychiatrischen Krankheitsbilder kennen lernen und erklären können.
- die Häufigkeit psychischer Erkrankungen in einer nicht-selektierten Patientenpopulation verstehen.
- die verschiedenen Behandlungsansätze bei ausgewählten Krankheitsbildern einschließlich differenzierter Psychotherapie und Psychopharmakotherapie nachvollziehen und erklären können.
- die Notwendigkeit interdisziplinärer Behandlungsansätze bei psychiatrischen Störungen kennen lernen.
- den psychopathologischen Befund als Grundlage von Diagnostik und Therapie selbstständig durchführen können sowie Grundzüge supportiver Gesprächsführung verstehen.
- Vulnerabilitätsmodelle psychiatrischer Erkrankungen verstehen und mögliche Stigmatisierung erkennen können.
- die neuro-anatomischen, genetischen und physiologischen Zusammenhänge ausgewählter psychiatrischer Erkrankungen kennen lernen.

4. Modulplan

Praktisches Jahr						
	Semesterwoche 1-4	Semesterwoche 5-8	Semesterwoche 9-12	Semesterwoche 13-16		
S10	Blockpraktikum Allgemeinmedizin, Notfallmedizin, „Paperwork“, Schnittstellen	Blockpraktika Innere Medizin, Chirurgie, Kinder-, Frauenheilkunde	Repetitorium I + II			S10
S9	Schwangerschaft, Geburt, Neugeborene, Säuglinge	Erkrankungen des Kindesalters u. d. Adoleszenz	Geschlechtsspezifische Erkrankungen	Intensivmedizin, Palliativmedizin, Recht, Alter, Sterben und Tod	Wissenschaftliches Arbeiten III	Prüfungen S9
KIT • Modulunterstützende Vorlesungen						
S8	Erkrankungen des Kopfes, Halses und endokrinen Systems	Neurologische Erkrankungen	Psychiatrische Erkrankungen	VL 4 Block	Vertiefung/Wahlpflicht III	Prüfungen S8
KIT • Modulunterstützende Vorlesungen						
S7	Erkrankungen des Thorax	Erkrankungen des Abdomens	Erkrankungen der Extremitäten	VL 3 Block	Vertiefung/Wahlpflicht II	Prüfungen S7
GäDH • Modulunterstützende Vorlesungen						
S6	Abschlussmodul 1. Abschnitt	Sexualität und endokrines System	Wissenschaftliches Arbeiten II	Vertiefung/Wahlpflicht I		Prüfungen S6
KIT • Modulunterstützende Vorlesungen						
S5	Systemische Störungen als Krankheitsmodell	Infektion als Krankheitsmodell	Neoplasie als Krankheitsmodell	Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell	VL 2 Block	Prüfungen S5
POL • KIT • Modulunterstützende Vorlesungen						
S4	Atmung	Niere, Elektrolyte	Nervensystem	Sinnesorgane		Prüfungen S4
POL • KIT • Modulunterstützende Vorlesungen						
S3	Haut	Bewegung	VL 1 Block	Herz und Kreislaufsystem	Ernährung, Verdauung, Stoffwechsel	Prüfungen S3
POL • GäDH • Modulunterstützende Vorlesungen						
S2	Wachstum, Gewebe, Organ	Gesundheit und Gesellschaft	Wissenschaftliches Arbeiten I	Blut und Immunsystem		Prüfungen S2
POL • KIT • Untersuchungskurs • Modulunterstützende Vorlesungen						
S1	Einführung	Bausteine des Lebens	Biologie der Zelle	Signal- und Informationssysteme		Prüfungen S1
POL • KIT • Untersuchungskurs • Modulunterstützende Vorlesungen						

Abbildung: Übersicht Modulplan Modellstudiengang Medizin

Abkürzungen:

S: Semester, POL: Problemorientiertes Lernen

5. Übersicht über die Unterrichtsveranstaltungen

5.1. Prolog/ Epilog

Was sind psychische Erkrankungen? Wie kann man psychische Erkrankungen erkennen? Wie werden sie definiert und diagnostiziert? Wie ist deren Prognose? Welche Therapieoptionen gibt es? Was bedeutet Heilung im psychiatrischen Sinne? Wie lange dauert die Behandlung? Diese Fragen werden im Prolog einführend erläutert, um Sie auf die nächsten drei Wochen vorzubereiten. Im Epilog wird auf der Grundlage Ihres nun deutlich erweiterten Wissens rekapituliert, was Sie wissen müssen und tun sollten, wenn Sie mit einem psychisch auffälligen Patienten oder Patientin zu tun haben. Das Modul schließt mit einem Ausblick auf die zukünftige Entwicklung in Wissenschaft, Klinik und Versorgung von Patienten und Patientinnen mit psychischen Störungen. Modulunterstützende Vorlesungen finden Sie im Semestermodul.

Veranstaltung	Titel	Lehrformat	UE	Seite
Einführung	Organisatorische Einführung M29 - M31	Moduleinführung	0.66	14
Vorlesung	Was sind psychiatrische Erkrankungen?	Fachvorlesung	2.00	14
Vorlesung	Affektive Störungen über die Lebensspanne	Interdisziplinäre Vorlesung	2.00	16
Vorlesung	Patient/in mit Schizophrenie	Patientenvorstellung (Vorlesung)	2.00	17
Vorlesung	Differentialdiagnose Demenz	Fachvorlesung	2.00	18
Vorlesung	Patient/in mit Angststörung	Patientenvorstellung (Vorlesung)	2.00	19
Vorlesung	Persönlichkeitsstörungen am Beispiel der Borderlinestörung	Fachvorlesung	2.00	20
Vorlesung	Patient/in mit Suchterkrankung	Patientenvorstellung (Vorlesung)	2.00	21
Vorlesung	Essstörungen (Anorexia nervosa, Bulimie)	Fachvorlesung	2.00	22
Blended Learning (VL)	Patient/in mit Essstörung	Vorlesung - Blended Learning	1.00	23
Vorlesung	Früherkennung von psychischen Störungen in der Hausarztpraxis	Fachvorlesung	2.00	24
Vorlesung	Differentialdiagnose Patient/in mit Verhaltensstörung	Fachvorlesung	2.00	25
Vorlesung	Integrierte Versorgung psychiatrischer Erkrankungen am Beispiel der Demenz	Interdisziplinäre Vorlesung	2.00	26
Vorlesung	Spannungsfeld Patientenautonomie und ärztliche Verantwortung: Ethische, rechtliche und klinische Dimensionen	Fachvorlesung	2.00	27
UaK[6]	Das psychiatrische und psychosomatische Konsil	UaK Patientendemonstration	4.00	29
UaK 2:1	Psychiatrie + Psychosomatik	UaK Patientendemonstration & -untersuchung	4.00	30

5.2. Woche 1: Patient*in mit affektiver Störung

Affektive Störungen sind Störungen der Stimmungslage und der Emotionen, die die Betroffenen, ihr privates Leben und ihr Leben in der Gesellschaft stark beeinträchtigen. Es ist bei diesen Störungen nicht immer leicht, die Abgrenzung von "gesunden" und "kranken" Stimmungszuständen und "richtiger" und "falscher" Emotionalität zu erkennen. Modulunterstützende Vorlesungen finden Sie im Semestermodul.

Veranstaltung	Titel	Lehrformat	UE	Seite
eVorlesung	V.a. Psyche: Relevante psychiatrische Störungen in der Rettungsstelle	eLearning Vorlesung	3.00	31
eVorlesung	Helft mir!	eLearning Vorlesung	1.00	33
eVorlesung	Organische und komorbide affektive Störungen	eLearning Vorlesung	2.00	34
eVorlesung	Gen-Umwelt-Interaktionen: wie psychische Störungen entstehen und weitergegeben werden	eLearning Vorlesung	2.00	36
Seminar 1	Grundlagen der medikamentösen Therapie mit Psychopharmaka	Interdisziplinäres Seminar	2.00	37
Seminar 2	Psychotherapie	Fachseminar	2.00	38
Praktikum	Klinisch-pharmakologische Visite bei gerontopsychiatrischen Patienten und Patientinnen	Praktikum (Großgruppe)	2.00	40
KIT	Kommunikation mit psychisch kranken Patientinnen und Patienten	KIT	3.00	42
UaK[6]	Patient/in mit affektiver Störung	UaK Patientendemonstration	4.00	43

UE: Unterrichtseinheiten

5.3. Woche 2: Patient*in mit kognitiver Störung

Die kognitiven Fähigkeiten psychisch Gesunder sind vielfältig. Kognitive Leistungen sind u. a. Aufmerksamkeit, Lernen und Gedächtnis sowie das Planungs- und das Orientierungsvermögen. Im Rahmen psychischer Erkrankungen können kognitive Einschränkungen in unterschiedlicher Qualität und Ausprägung auftreten, sowohl vor Ausbruch einer psychischen Erkrankung als auch in deren Verlauf. Manche dieser Einschränkungen sind durch geeignete Therapien gut behandelbar, andere weniger. Die unterschiedlichen Domänen von Kognition zu erkennen, Auffälligkeiten in ihrem Ausmaß und ihrem Effekt auf das Leben der Betroffenen zu erfassen und diese möglichen Ätiologien zuzuordnen, ist Inhalt der zweiten Woche. Modulunterstützende Vorlesungen finden Sie im Semestermodul.

Veranstaltung	Titel	Lehrformat	UE	Seite
eVorlesung	Schizophrenie als Modellerkrankung	Interdisziplinäre eVorlesung	2.00	45
eVorlesung	Kognition - mentale Repräsentation und Informationsverarbeitung	eLearning Vorlesung	2.00	46
eVorlesung	Diagnostik bei Demenzen: Neuropathologie und Bildgebung	Interdisziplinäre eVorlesung	2.00	47
eVorlesung	Differentialdiagnose Delir	eLearning Vorlesung	2.00	49
eVorlesung	Ich kann nicht mehr schlafen!	eLearning Vorlesung	1.00	50
eVorlesung	Neuropsychologische Testung	eLearning Vorlesung	2.00	51
Seminar 3	Biologische Grundlagen und alternative Hypothesen der Schizophrenie	Interdisziplinäres Seminar	2.00	52
UaK[6]	Patient/in mit kognitiver Störung	UaK Patientendemonstration	4.00	54

UE: Unterrichtseinheiten

5.4. Woche 3: Patient*in mit Verhaltensstörung

Wir alle kennen Mitmenschen mit auffälligem, teilweise gar unerklärlichem oder rücksichtslosem Verhalten, sei es sich selbst oder anderen gegenüber. Dies kann z. B. das Ess-, Trink- oder Spielverhalten betreffen oder auch motorische Besonderheiten wie Tics. Doch wie stellen wir die richtige Diagnose und wie entscheiden wir, ob eine Behandlung notwendig ist? Wann beginnt die Pflicht zur ärztlichen Fürsorge, im Extremfall auch gegen den Willen des Betroffenen? Und wie kommuniziert man einen "V.a. Psyche", ohne Selbstwertgefühle zu verletzen? Diese Themen werden wir adressieren und die zugrundeliegenden Psychopathologien und therapeutischen Möglichkeiten erörtern sowie geeignete Präventions-, Interaktions- und Rehabilitationsmaßnahmen diskutieren. Modulunterstützende Vorlesungen finden Sie im Semestermodul.

Veranstaltung	Titel	Lehrformat	UE	Seite
eVorlesung	Alkohol - Abhängigkeit am Arbeitsplatz und in der Rehabilitation	Interdisziplinäre eVorlesung	2.00	56
eVorlesung	Autismusspektrumstörung	eLearning Vorlesung	2.00	57
eVorlesung	Mehr als gedacht! Therapieoptionen, integrierte Versorgungsansätze und komplementäre Therapieformen in der Psychiatrie	eLearning Vorlesung	3.00	58
eVorlesung	Psychische Erkrankungen: Die Aufgabe gesellschaftlicher Inklusion	eLearning Vorlesung	2.00	60
Praktikum	Dissoziative Störungen	Praktikum (Großgruppe)	2.00	61
KIT	Kommunikation mit psychisch kranken Patientinnen und Patienten in spezifischen Kontexten	KIT	3.00	62
UaK[6]	Patient/in mit Verhaltensstörung	UaK Patientendemonstration	4.00	63

UE: Unterrichtseinheiten

6. Beschreibung der Unterrichtsveranstaltungen

Titel der Veranstaltung

Unterrichtsformat (Dauer der Unterrichtsveranstaltung in Minuten)

Einrichtung

Die für die Veranstaltung verantwortliche/n Einrichtung/en (Ansprechpartner/innen der Einrichtungen finden Sie in der LLP).

Kurzbeschreibung

Inhaltsangabe, worum es in dieser Unterrichtsveranstaltung geht.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Das Wissen, das von den Dozierenden vorausgesetzt wird und der Hinweis, was in Vorbereitung auf die Unterrichtsveranstaltung erarbeitet werden soll (z.B. Praktikumsskript, 1-2 konkrete Seiten aus einem gängigen Lehrbuch, eine Pro & Contra-Diskussion zu einem bestimmten Thema) sowie Materialien, die mitgebracht werden sollen (z.B. Kittel).



Übergeordnetes Lernziel

Die Kompetenzen, über die Studierenden am Ende verfügen sollen bzw. die Kenntnisse und Fertigkeiten, die sie erworben haben sollen.



Lernziele

Die für die Veranstaltung festgelegten Lernziele - die den Kern dessen bilden, was die Veranstaltung vermittelt bzw. was prüfungsrelevant sein wird - aufgeteilt in 4 Kategorien. Die unterschiedlichen Aufzählungssymbole zeigen die Kategorie der Lernziele an.

- Wissen/Kenntnisse (kognitiv)
- ▶ Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO)
- ◆ Einstellungen (emotional/reflektiv)
- ♣ Mini-Professional Activity (Mini-PA., praktische Fertigkeiten gem. PO)

Professional Activities sind in sich abgeschlossene klinische Tätigkeiten, die sich möglichst authentisch im späteren ärztlichen Arbeitsfeld wiederfinden lassen. Sie integrieren die für diese Tätigkeit relevanten Kenntnisse, Fertigkeiten und Einstellungen und bilden das für den jeweiligen Ausbildungszeitpunkt angestrebte Kompetenzniveau ab.

Lernspirale

Der Bezug der Unterrichtsveranstaltung zum Gesamtcurriculum (auf welche andere Unterrichtsveranstaltung aus diesem oder anderen Modulen baut die aktuelle Veranstaltung auf; wo wird das Thema in folgenden Modulen weiter vertieft); der kumulative Aufbau von Wissen, Fähigkeiten, Fertigkeiten und Kompetenzen über das Studium wird verdeutlicht.

Empfehlungen

Empfehlung zur Vor- und Nachbereitung

- Ausgewählte Seiten aus einem Lehrbuch, in denen das Thema der Veranstaltung nachgelesen werden kann.

Empfehlung zur Vertiefung

- Für besonders interessierte Studierende, die sich über den Lerninhalt/die Lernziele der Unterrichtsveranstaltung hinaus mit dem Thema beschäftigen wollen.

Notizen für die Evaluation

Platz für Notizen während oder nach der Veranstaltung als Memo für die elektronische Evaluation und für das Abschlussgespräch am Ende des Moduls.

7. Unterrichtsveranstaltungen

Organisatorische Einführung M29 - M31 Moduleinführung (30 Minuten)

Was sind psychiatrische Erkrankungen? Fachvorlesung (90 Minuten)

Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

Kurzbeschreibung

Im Gegensatz zu alltäglichen Schwankungen des Erlebens werden psychische Erkrankungen definiert als krankheitswertige Störungen psychischer Funktionen wie Wahrnehmung, Kognition, Emotion und Aktion, die persönliches Leid verursachen und/ oder die Möglichkeit zur sozialen Teilhabe deutlich beeinträchtigen. In der Vorlesung werden die Leitsymptome psychischer Erkrankungen aus den Bereichen Bewusstsein, Gedächtnis, Denken (einschließlich Wahnbildung), Affekt, Antrieb und Appetenz sowie circadiane und vegetativ-somatische Phänomene und altersabhängige Besonderheiten kurz wiederholt, syndromale Zuordnungen erläutert und die daraus abgeleiteten Klassifikationen psychischer Erkrankungen mit Berücksichtigung der Besonderheiten des Kindes- und Jugendalters, wie sie sich in ICD-10/11 und DSM-V wiederfinden, dargestellt und kritisch bewertet. Die psychosozialen und genetischen Krankheitsursachen werden beispielhaft thematisiert und wesentliche Therapiemöglichkeiten (Somato-, Psycho- und Soziotherapie) in unterschiedlichen Settings werden zusammenfassend dargestellt.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Funktionsbereiche und Symptome, die zur Erstellung eines psychopathologischen Befundes relevant sind, werden als bekannt vorausgesetzt (M20_UaK: "Biopsychosoziale Anamnese und psychopathologischer Befund"; AMDP-Manual (Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Psychiatrie)).



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen Leitsymptome und Syndrome psychischer Krankheiten als krankheitswertige Störungen unterschiedlicher Funktionsbereiche beschreiben und die Grundzüge der sich aus den Syndromen aufbauenden psychiatrischen Klassifikationen benennen können. Außerdem sollen sie die Besonderheiten des Klassifikationssystems in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ableiten können. Verschiedene Krankheitsursachen (Gen-Umwelt-Interaktion) sollen benannt werden und zu psychischen Krankheiten und ihrer Therapie zugeordnet werden können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- zwischen 'Symptom', 'Syndrom' und 'Krankheitsentität' in der Psychiatrie differenzieren können.
- Beispiele für häufige und seltene Erkrankungen in der Psychiatrie nennen können.
- psychopathologische und anamnestische Aspekte in multiaxialen Klassifikationssystemen (ICD-10, DSM-V) beschreiben können.
- ▶ eine psychiatrische Arbeitsdiagnose erheben können.
- ◆ Unterschiede und Gemeinsamkeiten psychischer im Vergleich zu somatischen Erkrankungen reflektieren können.

Lernspirale

Die Veranstaltung baut auf Lerninhalte des Moduls "Gesundheit und Gesellschaft" (M06_Vorlesungen "Entwicklung über die Lebensspanne" und "Emotionen aus psychologischer und neuropsychologischer Sicht", M06_Seminar "Stress – aus biologischer und psychologischer Sicht") und des Moduls "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" (M20_UaK "Biopsychosoziale Anamnese und psychopathologischer Befund" und KIT) auf und legt die Grundlagen für die Arbeit in diesem Modul.

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Affektive Störungen über die Lebensspanne

Interdisziplinäre Vorlesung (90 Minuten)

Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

Kurzbeschreibung

Affektive Störungen sind eine heterogene Gruppe von Erkrankungen, die sich von der frühen Kindheit bis hin zum hohen Lebensalter manifestieren können und deren klinisches Erscheinungsbild erheblich vom Erkrankungsalter abhängig ist. Neben psychopathologischen Differenzen finden sich zu verschiedenen Zeitpunkten der Lebensspanne erhebliche Varianzen in individuellen und umweltbedingten Risikofaktoren, die in der Kindheit häufig das familiäre Umfeld, in mittlerem Lebensalter zunehmend berufsbedingte Faktoren und in höherem Lebensalter Erkrankungen und Verlust von sozialen Bezugspersonen umfassen. Auch existieren deutliche Unterschiede im Grad der Evidenz sowie der Verfügbarkeit von spezifischen psychotherapeutischen, psychopharmakologischen und alternativen Behandlungsmöglichkeiten für Patient*innen aus unterschiedlichen Altersgruppen. Das Wissen um unterschiedliche Erscheinungsformen sowie das frühzeitige Erkennen und evidenzbasierte Behandeln ist für die Prognose affektiver Störungen von entscheidender Bedeutung.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen psychopathologische Erscheinungsbilder und therapeutische Optionen der affektiven Störungen bei Patient*innen unterschiedlichen Lebensalters erkennen und unterscheiden können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- die Krankheitsbilder 'Manie', 'Depression', 'postpartale Depression' und 'bipolare Störung' in ihrer typischen Ausprägung und Verlaufsform sowie Pathogenese, Diagnostik und Therapie erfassen können.
- alters- und geschlechtsspezifische Risikofaktoren für affektive Störungen identifizieren können.
- ◆ unterschiedliche Prävalenzen und Erscheinungsformen suizidalen Verhaltens alters- und geschlechtsspezifisch reflektieren können.
- ◆ alters- und geschlechtsspezifische Besonderheiten in der Stigmatisierung affektiver Störungen reflektieren können.

Lernspirale

Die Vorlesung baut auf die Inhalte der Module "Gesundheit und Gesellschaft" (M06_Vorlesung "Schädigende Einflüsse in der kindlichen Entwicklung"), "Nervensystem" (M15_Seminar "Synthese-, Speicherungs- und Abbauege von Katecholaminen und Serotonin - Angriffspunkte für die Pharmakotherapie beim idiopathischen Parkinson-Syndrom"), "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" (M20_UaK "Patient*in mit depressiver Erkrankung" und Seminar "Pharmakotherapie der Depression") und "Sexualität und endokrines System" (M22_Seminar "Neurobiologische Korrelate sozialer Bindungen") auf.

Notizen für die Evaluation

Patient/in mit Schizophrenie

Patientenvorstellung (Vorlesung) (90 Minuten)

Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

Kurzbeschreibung

Obwohl die Schizophrenie mit einer Prävalenz von ca. 1% nicht zu den häufigen psychischen Erkrankungen zählt, ist sie aufgrund ihrer Schwere, ihres Verlaufs und ihrer Häufigkeit in der stationären Versorgung eine der wichtigsten psychiatrischen Erkrankungen. In der Vorlesung wird das Krankheitsbild der Schizophrenie in seiner Vielfalt sowie gesundheitsökonomischen und klinischen Bedeutung vorgestellt. Dabei spielt der Verlauf mit einer uncharakteristischen Prodromalsymptomatik einerseits und die typische und charakteristische Psychopathologie im Vollbild der Erkrankung eine hervorgehobene Rolle. Das Verständnis der Erkrankung mit seiner tiefgreifenden Beeinflussung des subjektiven Erlebens wird durch die Vorstellung eines Patienten oder einer Patientin mit Schizophrenie vertieft.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen die gesundheitspolitische Bedeutung sowie klinische Erscheinungsformen, Diagnostik, Differentialdiagnostik und evidenzbasierte Therapie von schizophrenen Störungen in Grundzügen beschreiben können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- Häufigkeit, typisches Erkrankungsalter und wichtigste Differentialdiagnosen schizophrener Störungen erläutern können.
- die diagnostischen Kriterien für schizophrene Störungen erläutern können.
- die typischen Verläufe der Schizophrenie beschreiben können.
- die wichtigsten Prädiktoren für den Langzeitverlauf benennen können.
- therapeutische Verfahren – medikamentös, psychotherapeutisch, soziotherapeutisch - erläutern können.
- die Art des Umgangs mit akut psychotischen Patient*innen erläutern können.

Lernspirale

Die Veranstaltung baut auf Lerninhalte des Moduls "Gesundheit und Gesellschaft" (M06_Seminar "Konzepte von Gesundheit und Krankheit") und des Moduls "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" (M20_Vorlesung "Funktionelle Anatomie der Psyche" und UaK "Biopsychosoziale Anamnese und psychopathologischer Befund" und KIT) auf und legt die Grundlagen für die Arbeit in diesem Modul.

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Differentialdiagnose Demenz

Fachvorlesung (90 Minuten)

Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

Kurzbeschreibung

Dementielle Erkrankungen stellen eine diagnostische, therapeutische und gesundheitsökonomische Herausforderung dar. In dieser Vorlesung werden neben der Alzheimer-Erkrankung und der vaskulären Demenz vor allem frontotemporale Lobärdegenerationen, die Lewy-Körperchen-Erkrankung und seltenere Demenzformen aus klinisch diagnostischer und therapeutischer Sicht dargestellt. Der Abgrenzung zu physiologischen Altern wird Raum gegeben.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Grundlegende Mechanismen der Ablagerung von fehlgefalteten Proteinen und Anatomie des zentralen Nervensystems (M02_Vorlesung "Proteine als funktionelle Einheiten", M15_Seminar "Molekulare Mechanismen und Neuropathologie neurodegenerativer Erkrankungen") werden als bekannt vorausgesetzt.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen die verschiedenen Demenzformen erfassen und unterschiedliche Demenzerkrankungen nach Diagnostik, klinischem Verlauf und therapeutischen Möglichkeiten unterscheiden können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- die unterschiedlichen Verfahren in der Demenzdiagnostik benennen und ihre Bedeutung einordnen können.
- häufige und seltenere Ursachen von Demenz nach Klinik und Zusatzdiagnostik unterscheiden können.
- ◆ sich der Folgen von Demenzerkrankungen für die Betroffenen, Angehörigen und die Gesellschaft bewusst werden.

Lernspirale

Die Vorlesung baut auf dem Modul "Nervensystem" auf. Insbesondere wird Bezug genommen auf die Fallvorstellung "Patient*in mit Demenz vom Alzheimer-Typ" und das Seminar "Molekulare Mechanismen und Neuropathologie neurodegenerativer Erkrankungen".

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Patient/in mit Angststörung
 Patientenvorstellung (Vorlesung) (90 Minuten)

Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

Kurzbeschreibung

In der Vorlesung wird ein/e Patient*in mit einer häufigen und schwer beeinträchtigenden Angststörung vorgestellt. Neben den Entstehungsmechanismen sollen exemplarisch auch Behandlungsverfahren, insbesondere auf der Grundlage von empirisch nachgewiesener Wirksamkeit, dargestellt werden. Die Vorlesung beschreibt darüber hinaus die gesundheitsökonomische und klinische Bedeutung von Angststörungen. In Abgrenzung zu "normaler Angst" werden die diagnostischen Kriterien (nach ICD-10) für Angststörungen dargestellt und die Bedeutung für andere psychische oder somatische Störungen vermittelt.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Voraussetzung sind grundlegende Kenntnisse in der Erhebung des psychopathologischen Befundes sowie der Systematik psychiatrischer Erkrankungen (Modul 20 und M31_VL "Was sind psychiatrische Erkrankungen?").



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen die gesundheitspolitische Bedeutung und die klinischen Erscheinungsformen von Angststörungen, deren Diagnostik und Differentialdiagnostik sowie die evidenzbasierte Therapie von Angststörungen beschreiben können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- die Krankheitsbilder 'Panikstörung', 'Agoraphobie', 'Generalisierte Angststörung' in ihrer typischen Ausprägung und Verlaufsform sowie Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können.
- die Krankheitsbilder 'spezifische Phobie', 'soziale Phobie', 'Zwangsstörung' grob skizzieren und als Differentialdiagnose benennen können.

Lernspirale

Die Vorlesung baut auf die Module "Gesundheit und Gesellschaft" und "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" auf, insbesondere M06_Seminar "Pawlows Erben" und M20_VL "Patient*in mit depressiver Erkrankung" sowie den UaK "Biopsychosoziale Anamnese und psychopathologischer Befund" und "Patient*in mit Depression/ Anpassungsstörung".

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Persönlichkeitsstörungen am Beispiel der Borderlinestörung
 Fachvorlesung (90 Minuten)

Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

Kurzbeschreibung

Persönlichkeitsstörungen (PS) liegen mit hoher Prävalenz bei psychiatrischen Patient*innen vor, teils als komorbide Störung, teils als Hauptdiagnose. Das Konzept der PS soll am Beispiel der Borderline-Persönlichkeitsstörung (BPS) vorgestellt werden. Die Vorlesung stellt diagnostische und differentialdiagnostische Aspekte anhand eines Patient*innen(videos) vor. Es wird ein ätiologisches Model der Entstehung von PS vorgestellt, welches genetische und Umweltfaktoren umfasst. Für die BPS sind neben erblichen Faktoren besonders chronische Traumatisierungen ätiologisch entscheidend. Weiterhin werden aktuelle neurobiologische Befunde zur BPS vorgestellt und diskutiert. Im letzten Teil werden psychotherapeutische und pharmakologische Behandlungsoptionen der BPS vorgestellt.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Die Studierenden sollen sich im Vorfeld der Veranstaltung mit dem allgemeinen Konzept der Persönlichkeitsstörung auseinandergesetzt haben. Dazu gehören die Definitionen nach DSM und ICD sowie die Einteilungen der Persönlichkeitsstörungen. Eine erste Einführung zur Borderline-Persönlichkeitsstörung kann gelesen werden.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen das Konzept von Persönlichkeitsstörungen anhand der Borderline-Persönlichkeitsstörung beschreiben und diskutieren können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- das Krankheitsbild 'Borderline-Persönlichkeitsstörung' beschreiben und als Differentialdiagnose in Betracht ziehen können.

Lernspirale

Die Vorlesung baut auf die Module "Gesundheit und Gesellschaft" und "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" auf, insbesondere M06_Vorlesung "Schädigende Einflüsse in der kindlichen Entwicklung" und M20_Seminar "Frühe Programmierung von Krankheitsvulnerabilität".

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Patient/in mit Suchterkrankung

Patientenvorstellung (Vorlesung) (90 Minuten)

Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

Kurzbeschreibung

Suchterkrankungen stellen häufige und schwerwiegende Erkrankungen dar, die in den meisten Fällen eine intensive medizinische Behandlung erfordern. Häufig geht der Entwicklung einer Abhängigkeitserkrankung eine Phase des schädlichen Gebrauchs voraus. Am Beispiel des schädlichen Gebrauchs von Medikamenten sollen die entsprechenden diagnostischen Kriterien nach ICD-10 in Abgrenzung zu einem Abhängigkeitssyndrom dargestellt werden. Weiterhin sollen den Studierenden neben den neurobiologischen Grundlagen substanz- und nichtsubstanzgebundener Abhängigkeitserkrankungen insbesondere auch die erforderlichen diagnostischen Maßnahmen unter Berücksichtigung relevanter Komorbiditäten sowie die verfügbaren Behandlungsoptionen vermittelt werden. Wichtige geschlechtsspezifische Aspekte finden Berücksichtigung. In Anwendung des Gelernten wird den Studierenden ein/e Patient*in mit Abhängigkeitserkrankung vorgestellt und das entsprechende diagnostische und therapeutische Vorgehen dargestellt.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Kenntnisse der Pharmakodynamik und -kinetik von Ethanol und Diazepam sowie Anatomie und Funktion des mesolimbischen dopaminergen Belohnungssystems werden als bekannt vorausgesetzt.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen klinische Erscheinungsbilder von Abhängigkeitserkrankungen, die notwendigen diagnostischen Maßnahmen sowie die zur Verfügung stehenden Therapieoptionen beschreiben können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- die Krankheitsbilder 'schädlicher Gebrauch' und 'Abhängigkeitssyndrom' von Alkohol, Medikamenten und illegalen Drogen in ihrer typischen Ausprägung und Verlaufsform sowie Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können.
- klinische Bilder nichtsubstanzgebundener Abhängigkeitserkrankungen beschreiben können.

Lernspirale

Die Patient*innenvorstellung knüpft an die Module "Gesundheit und Gesellschaft", "Nervensystem" und "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" an, insbesondere M06_Seminar "Stress und Sucht" und M15_Seminar "Bewusstsein und seine toxikologische Beeinflussung".

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Esstörungen (Anorexia nervosa, Bulimie)

Fachvorlesung (90 Minuten)

Einrichtung

CC12 - Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik - CBF/CCM

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

Kurzbeschreibung

Vermittelt wird medizinisches Basiswissen zu Diagnosekriterien von Anorexia nervosa und Bulimia nervosa, zu Subtypen und zur spezifischen Anorexie- und Bulimiepathologie mit den typischen Essverhaltensmustern (restriktives versus bulimisches Verhalten) und gewichtsregulierenden Massnahmen (z. B. Purging-Verhalten mit Laxantienabusus). Auf relevante somatische und psychische Komorbiditäten wird eingegangen. Es werden die Unterschiede zwischen Anorexia nervosa und Bulimia nervosa dargestellt. Darüberhinaus werden Hypothesen zur Entstehung und Aufrechterhaltung beider Essstörungen vorgestellt und typische Auslösesituationen wie auch die prämorbid Persönlichkeit beschrieben. Die Studierenden sollen verstehen lernen, dass Therapiestrategien im Rahmen eines Gesamtbehandlungsplans in einem kollegialen Netzwerk notwendigerweise langfristig angelegt sind und die Indikation für unterschiedliche Behandlungssettings kennen lernen. Bei Patienten und Patientinnen im Kindes- und Jugendalter ist der konsequente Einbezug der unmittelbaren Bezugspersonen entscheidend für den Behandlungserfolg. Prognostische Faktoren für Verläufe werden vorgestellt.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen die spezifische Psychopathologie von anorektischen und bulimischen Essstörungen beschreiben und geschlechtsspezifische Unterschiede benennen können. Sie sollen das diagnostische Screening für Essstörungen in der Primärversorgung, wie der Pädiatrischen und Allgemeinmedizinischen Praxis, erläutern können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- die Krankheitsbilder 'Anorexia nervosa' und 'Bulimia nervosa' in ihrer typischen Ausprägung und Verlaufsform sowie Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können.
- alters- und geschlechterspezifische Besonderheiten in der Psychopathologie der Essstörungen benennen können.
- ◆ die krankheitsimmanenten Schwierigkeiten für die ärztliche und psychotherapeutische Behandlung von Essstörungen reflektieren können.

Lernspirale

Die Vorlesung baut auf dem Wissen aus den Modulen "Gesundheit und Gesellschaft" (M06_Vorlesung "Schädigende Einflüsse in der kindlichen Entwicklung"), "Ernährung, Verdauung, Stoffwechsel" sowie "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" auf. Ergänzt wird die Vorlesung durch das Blended Learning-Angebot "Patient*in mit Essstörung".

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Patient/in mit Essstörung

Vorlesung - Blended Learning (45 Minuten)

Einrichtung

CC12 - Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik - CBF/CCM

Kurzbeschreibung

In dieser Lehrveranstaltung wird der diagnostische Weg vom Verdacht auf eine Essstörung zur Befunderhebung im Gespräch aufgezeigt. Für eine wirksame Behandlung der häufig chronifizierenden und schweren Essstörungen ist die frühzeitige Erkennung in der Primärversorgung essentiell, um rechtzeitig - schnell und intensiv - wirksame Behandlungsschritte für die Patient*innen einleiten zu können. Die Blended Learning-Vorlesung gibt dazu den Studierenden Werkzeuge an die Hand und ergänzt die VL "Essstörungen (Anorexia nervosa, Bulimie)".

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Grundlagen zur Emotions- und Affektregulation und zur Entwicklungspsychologie sowie zu psychischen Komorbiditäten der Essstörungen wie Depression und Angststörungen werden vorausgesetzt.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen Früherkennungssymptome für eine Essstörung beschreiben und zudem die Versorgungskette von der Früherkennung über Beratung und Behandlung bis zur Nachsorge und Rückfallprophylaxe erläutern können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- Risiko- und Schutzfaktoren für und Hinweise auf die Entstehung einer Essstörung benennen können.
- das Essverhalten von Patient*innen kategorisieren können.
- benennen können, welche nächsten Schritte man als Ärzt*in bei Verdacht auf eine Essstörung einleiten kann.

Lernspirale

Die Blended Learning-Veranstaltung greift Inhalte aus dem Modul "Ernährung, Verdauung, Stoffwechsel" auf (M12_Vorlesung "Satt und zufrieden. Mechanismen der Hunger-Sättigungsregulation" und Seminar "Du bist, was Du isst. Du isst, was Du bist"). Sie knüpft auch an M20 "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" an mit den Veranstaltungen zur Affektregulation und zu affektiven Störungen.

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Früherkennung von psychischen Störungen in der Hausarztpraxis

Fachvorlesung (90 Minuten)

Einrichtung

CC01 - Institut für Allgemeinmedizin - CCM

Kurzbeschreibung

Psychische Störungen sind häufig Grund für Arztkonsultationen, Fehlzeiten am Arbeitsplatz und Frühberentung. Die meisten Patient*innen mit psychischen Störungen konsultieren den/die Haus- oder Allgemeinarzt/ärztin, der/die damit eine wichtige Funktion der Einordnung hat. Die Vorlesung verdeutlicht die Häufigkeit und Bedeutung psychischer Störungen bei Patient*innen in der hausärztlichen Praxis. Neben der Abgrenzung psychosomatischer und somatischer Erkrankungen ist auch die Schnittstelle der Mit- und Weiterbehandlung zu klären. Zentral ist die Beschreibung einer adäquaten diagnostischen und therapeutischen Weichenstellung im hausärztlichen Setting.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen die Häufigkeit und Erscheinungsformen psychischer Störungen in der Hausarztpraxis einordnen und die Ansätze des weiterführenden Betreuungsgeschehens beschreiben können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- Erscheinungsformen psychischer Störungen wie Angst, somatoforme Störungen und Schlafstörungen in der Hausarztpraxis erkennen können.
- hausärztliche Behandlungsoptionen psychischer Störungen von der Notwendigkeit fachärztlicher Behandlung abgrenzen können.
- ◆ über die Rolle des/ der Hausarztes/ärztin in der Differenzierung von normalen Reaktionen auf belastende Lebensumstände und der Entwicklung einer psychischen Erkrankung reflektieren können.
- ◆ die Bedeutung der allgemeinmedizinischen Versorgung im Versorgungssystem (Fachärzt*innen, Therapeut*innen, Kliniken, psychosoziale Einrichtungen/ Hilfen, Selbsthilfe) für psychische Störungen reflektieren.

Lernspirale

Die Inhalte der Lehrveranstaltung bauen auf auf Kenntnissen aus den Modulen "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" und "Nervensystem" (Neurobiologische Grundlagen von Psyche und Erleben, Aspekte hausärztlicher Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie den Lehrveranstaltungen zum Krankheitsbild 'Depression') sowie "Gesundheit und Gesellschaft" (M06_Seminar "Stress und Sucht") auf. Die Vorlesung stellt dies zusammenfassend in den Kontext des Moduls 31. Im Bezug auf Schlaf und Schlafstörungen sollen die zuvor vermittelten Kenntnisse ergänzt und in einen größeren Zusammenhang gestellt werden: Funktionsweisen und Störungen des circadianen Systems (Module 6 & 15), primäre Insomnie (Modul 20), Hormone und Rhythmen (Modul 22).

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Differentialdiagnose Patient/in mit Verhaltensstörung

Fachvorlesung (90 Minuten)

Einrichtung

CC12 - Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik - CBF/CCM

Kurzbeschreibung

Verhalten wird definiert als die von außen beobachtbaren Handlungen, aber auch als das innere Erleben von Menschen. Das Erleben bezieht sich auf die Wahrnehmung des Selbst und der Umwelt. Verhalten und Erleben bedingen sich dabei gegenseitig. Verhaltensstörungen sind pathologische Verhaltensmuster mit Krankheitswert. Der Krankheitswert bezieht sich dabei auf die Handlungsebene in Abgrenzung zu anderen psychischen Störungen. Dabei bleiben klinische Symptome wie Depressivität oder Angst im Hintergrund. Zu den Verhaltensstörungen gehören Essstörungen, autoaggressive und Impuls- und Kontrollverluststörungen sowie suizidales Verhalten und Suchtverhalten. Sexuelle Verhaltensstörungen und Zwangsstörungen gehören im weiteren Sinne dazu.

Menschen haben ein weites Repertoire an Möglichkeiten verhaltensmäßig auf Stressoren zu reagieren. Inwiefern diese Reaktionen von der Umgebung als "normal" bzw. "auffällig" eingeordnet werden bzw. inwiefern Menschen selbst unter ihren Reaktionen auf Stressoren leiden, unterliegt einer großen Bandbreite, die u. a. auch von kulturellen, gesellschaftlichen und zeitgeschichtlichen Vorstellungen "normalen" Verhaltens geprägt sind.

Während Verhaltensauffälligkeiten im Rahmen von Persönlichkeitsstörungen als ich-synton erlebt werden können, führen andere Verhaltensauffälligkeiten wie z. B. Zwangshandlungen zu einer erheblichen Belastung der betroffenen Patient*innen. An verschiedenen Beispielen werden adäquate oder auch weniger adäquate Verhaltensanpassungen dargestellt.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Grundlagen der psychopathologischen Befundung (Modul 20) und Grundlagen der Entwicklungspsychologie sowie der Stressforschung (Modul 6 & 15) sollten wiederholt werden.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen Erkrankungen, die mit pathologischen Verhaltensmustern einhergehen, benennen sowie beschreiben können, wie Patient*innen mit einem breiten Spektrum an Verhaltensänderungen bzw. auf der Handlungsebene auf bewusste und unbewusste Stressoren reagieren können. Sie sollen die Behandlungsnotwendigkeit pathologischer Verhaltensmuster (subjektiver Leidensdruck, selbst- oder fremdschädigendes Verhalten) begründen können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- Auffälligkeiten im Verhalten von Patient*innen beschreiben und differentialdiagnostisch einordnen können.

Lernspirale

Die Vorlesung baut auf den Inhalten der Module "Gesundheit und Gesellschaft", "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell", "Abschlussmodul 1. Abschnitt" sowie "Sexualität und endokrines System".

Notizen für die Evaluation

Integrierte Versorgung psychiatrischer Erkrankungen am Beispiel der Demenz

Interdisziplinäre Vorlesung (90 Minuten)

Einrichtung

CC01 - Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft - CCM

CC01 - Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie - CCM

Kurzbeschreibung

Die Vorlesung bietet einen Überblick zu integrierten Versorgungsformen bei schweren psychischen Erkrankungen am Beispiel der Demenz. Die Veranstaltung soll die zentrale Bedeutung adäquater professionenübergreifender Versorgungskonstellationen ebenso deutlich machen wie aktuelle Versorgungsdefizite und drohende Versorgungslücken im fraktionierten psychiatrischen Versorgungssystem. Hierbei wird auch auf die Schwierigkeiten einer fachgerechten psychopharmakologischen Behandlung und auf Spezifika psychiatrischer Langzeitversorgung im Gegensatz zu somatischer Akutversorgung eingegangen.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Aus den vorangegangenen Lehrveranstaltungen des Moduls sollen die Verlaufsformen schwerer und chronischer psychiatrischer Erkrankungen wie Demenz und der daraus resultierende medizinisch-psychiatrischen Versorgungsbedarf bekannt sein. Wir bitten die Studierenden, das Angebot in Blackboard vor der Präsenzveranstaltung zu nutzen. Die Kenntnis der Inhalte wird vorausgesetzt.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen den Begriff der 'Integrierten Versorgung' erklären können, spezifische Versorgungskonzepte bei psychiatrischen Erkrankungen am Beispiel 'Demenz' darstellen und im Hinblick auf aktuelle und zukünftige Versorgungsanforderungen reflektieren können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- integrierte Versorgungsformen (stationäre und teilstationäre Versorgung, Tagespflege, ambulante psychiatrische Pflege, Demenz-WG, betreutes Wohnen, gemeindenaher und aufsuchende Versorgung, Pflegestützpunkte) bei Demenz darstellen können.
- hausärztliche Begleitungs- und Beratungsstrategien für Betroffene und Angehörige an Demenz Erkrankter erklären können.
- ◆ aktuelle Versorgungsdefizite und drohende Versorgungslücken für schwer psychisch Erkrankte im fraktionierten psychiatrischen Versorgungssystem reflektieren.

Lernspirale

Die Veranstaltung baut insbesondere auf dem Modul "Gesundheit und Gesellschaft" (M06_Seminar "Der demographische Wandel und die Folgen" und Vorlesung "Strukturen des deutschen Gesundheitswesens") auf und integriert die Themen der M15_Fallvorstellung "Patient*in mit Demenz vom Alzheimer-Typ" (Modul "Nervensystem") und der entsprechenden Veranstaltungen in diesem Modul. Eine Vertiefung dieser gesellschaftlich bedeutsamen Problematik erfolgt in den Blockpraktika.

Notizen für die Evaluation

Spannungsfeld Patientenautonomie und ärztliche Verantwortung: Ethische, rechtliche und klinische Dimensionen

Fachvorlesung (90 Minuten)

Einrichtung

CC01 - Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

Kurzbeschreibung

Bei vielen psychiatrischen Erkrankungen kommt das Prinzip der 'Autonomy' (Selbstbestimmung) rasch in Konflikt mit dem Prinzip der 'Beneficence' (ärztliche Hilfspflicht). Wann beginnt die Pflicht zur ärztlichen Fürsorge und wo endet das Recht der/s Patient*in über sich selbst zu bestimmen? "Richtiges" Handeln basiert hier auf der Definition der bürgerlichen Freiheitsrechte, dem Selbstverständnis einer demokratischen Zivilgesellschaft und Grundprinzipien der medizinischen Ethik. Das Urteil des Bundesverfassungsgerichts von 2011 hat die rechtliche Rahmensituation geändert. Die praktische Anwendung dieser normativen Vorgaben ist schwierig, wie anhand von zwei Fallvignetten (Gruppenarbeit) aufgezeigt wird: Was kann, was muss der Arzt/ die Ärztin in solchen Situationen tun? Und was darf er/ sie nicht tun? Wie lassen sich konkurrierende normative Vorgaben in Einklang bringen?

Anhand des Umgangs mit gefährdeten und eigen- bzw. fremdaggressiven Patient*innen soll herausgearbeitet werden, wie Betreuung, Unterbringung und Zwangsbehandlung gesetzlich geregelt sind, wie diese Regelungen das Arzt-Patient-Verhältnis beeinflussen, wie sie in Einklang mit den ethischen Prinzipien ärztlichen Handelns zu bringen sind und warum schließlich eine demokratische Gesellschaft diesen Prinzipien solche Bedeutung beimisst.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen einerseits medizinethische und rechtliche Grundprinzipien im Kontext Behandlung eines psychisch kranken Menschen gegen dessen Willen kennenlernen und andererseits erkennen, dass die klinische ärztliche Praxis vielerlei Fragestellungen aufwirft, die auch durch die aktuelle Gesetzgebung nicht hinreichend geklärt sind. Ferner sollen sie erfassen, dass im Spannungsfeld einer Behandlung gegen den Betroffenenwillen nicht nur deren Rechte beeinflusst, sondern auch Rechte und Pflichten anderer Beteiligter (Arzt/Ärztin, Angehörige, Gesellschaft) zum Tragen kommen.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- den formalen Ablauf von Betreuung/ Unterbringung/ Zwangsbehandlung beschreiben können.
- das Vorliegen von Eigen- und Fremdgefährdung abwägen und mögliche daraus resultierende Einschränkungen von Autonomie ableiten können.
- ◆ Unterbringung, Betreuung und Zwangsbehandlung im Rahmen der medizinethischen Prinzipien Autonomy (Selbstbestimmung) und Beneficence (Gutes tun) reflektieren können.
- ◆ die Konsequenzen widerstreitender Normen auf das Arzt-Patienten-Verhältnis reflektieren können.

Lernspirale

Die Veranstaltung basiert auf Inhalten der Module "Gesundheit und Gesellschaft", "Wissenschaftliches Arbeiten I" und "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" und greift Fragestellungen dieses Moduls in einem übergreifenden Kontext auf.

Das psychiatrische und psychosomatische Konsil UaK Patientendemonstration (180 Minuten)

Einrichtung

CC12 - Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik - CBF/CCM

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

Kurzbeschreibung

In dieser Unterrichtsveranstaltung werden jeweils 6 Studierende von einer/m Lehrenden betreut und explorieren unter Anleitung eine/n Patient*in. Der Unterricht am Krankenbett folgt einem definierten Ablauf von Vorbereitung und -besprechung über Patient*innenkontakt und -vorstellung zur abschließenden Befunderhebung und -demonstration. Bezogen auf die konkrete Anamnese sollen dabei differentialdiagnostische Hypothesen und eine Arbeitsdiagnose entwickelt, die Ergebnisse der weiterführenden Diagnostik (z. B. Labor, Bildgebung) sowie die grundlegenden Therapieoptionen gemeinsam besprochen werden. Begleitend gibt es für jeden Termin mehrere Seiten im UaK-Heft zur spezifischen Problematik, die während des Kurses ausgefüllt und besprochen werden sollen.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Die Erhebung eines psychopathologischen Befundes inkl. sicheres Anwenden der Fachtermini wird vorausgesetzt (M20_UaK: "Biopsychosoziale Anamnese und psychopathologischer Befund"; AMDP-Manual (Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Psychiatrie)).

Mitzubringen sind: weißer Kittel, Namensschild und U-Kurs-Untersuchungsinstrumente sowie Schreibunterlagen und das UaK-Heft (zum Download verfügbar via Blackboard).



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen eigenständig eine Anamnese und klinische Untersuchungen bei einer/m gegebenen Patient*in aus einer somatischen Fachrichtung mit komorbider psychischer Störung durchführen können, die erhobenen Befunde dokumentieren und einordnen und i. R. einer umschriebenen Differentialdiagnose eine Arbeitsdiagnose, einen Plan für die weitergehende Diagnostik ableiten und grundlegende Therapieprinzipien anhand der Verdachtsdiagnose zuordnen können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- ♣ durch die Erhebung der Anamnese und des psychopathologischen Befundes ggf. vorhandene psychische Störungen bei Patient*innen i. R. eines psychiatrischen/ psychosomatischen Konsils identifizieren können.

Lernspirale

Aufbauend auf den Modulen "Nervensystem" (insbesondere M15_Untersuchungskurs "Neuropsychologischer Befund"), "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" (M20_UaK "Biopsychosoziale Anamnese und psychopathologischer Befund" sowie M20_KIT "Psychosomatische Anamnese") sollen die erlernten Fähigkeiten vertieft und später im klinischen Alltag bzgl. differentialdiagnostischer Erwägungen wieder abgerufen werden können.

Notizen für die Evaluation

Psychiatrie + Psychosomatik

UaK Patientendemonstration & -untersuchung (180 Minuten)

Einrichtung

CC12 - Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik - CBF/CCM

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

Kurzbeschreibung

Ziel dieser Veranstaltung ist es, die Gesamtheit der erlernten psychiatrischen und psychosomatischen Explorationstechniken und Untersuchungsmethoden an Patient*innen mit einer komplexen psychischen Erkrankung anzuwenden, die erhobenen Befunde differentialdiagnostisch zu erörtern und sinnhafte Therapieoptionen zu diskutieren. Je nach Kasus kann hierzu auch eine spezifische Einarbeitung in online-Publikationssammlungen und psychopharmakologische Standardwerke erfolgen.

In dieser Unterrichtsveranstaltung werden jeweils 6 Studierende von einer/m Lehrenden betreut und untersuchen weitgehend selbstständig in 3er-Gruppen eine/n Patient*in. Der Unterricht am Krankenbett folgt einem definierten Ablauf von Vorbereitung und -besprechung über Patient*innenkontakt und -vorstellung zur abschließenden Befunderhebung und -demonstration. Bezogen auf die konkrete Untersuchung sollen dabei differentialdiagnostische Hypothesen und eine Arbeitsdiagnose entwickelt, die Ergebnisse der weiterführenden Diagnostik (z. B. Labor, Bildgebung) sowie die grundlegenden Therapieoptionen gemeinsam besprochen werden. Begleitend gibt es für jeden Termin mehrere Seiten im UaK-Heft zur spezifischen Problematik, die während des Kurses ausgefüllt und besprochen werden sollen. Der Unterricht soll zu ca. 2/3 als supervidierte Patientenuntersuchung in 3er-Gruppen stattfinden und zu ca. 1/3 als Patientendemonstration mit der 6er-Gruppe. Der Ablauf kann den Gegebenheiten auf der Station angepasst werden.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Die Grundlagen der psychiatrisch/ psychosomatischen Anamneseerhebung und die Erhebung eines psychopathologischen Befundes werden als bekannt vorausgesetzt (Modul 20).

Mitzubringen sind: weißer Kittel, Namensschild und U-Kurs-Untersuchungsinstrumente sowie Schreibunterlagen und das UaK-Heft (zum Download verfügbar via Blackboard).



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen psychiatrische und psychosomatische Explorationstechniken und Untersuchungsmethoden an einer/m Patient*in mit einer komplexen psychischen Erkrankung anwenden, die erhobenen Befunde differentialdiagnostisch erörtern und sinnhafte Therapieoptionen diskutieren können.

Lernspirale

Dieser UaK bietet Übung und praktische Anwendung der in den vorherigen Semestern erworbenen Fertigkeiten, insbesondere aus den Modulen "Gesundheit und Gesellschaft", "Nervensystem" & "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell".

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

V.a. Psyche: Relevante psychiatrische Störungen in der Rettungsstelle

eLearning Vorlesung (135 Minuten)

Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

Kurzbeschreibung

Psychische Störungen sind in einem Allgemeinkrankenhaus keine Seltenheit. Studien weisen darauf hin, dass bis zu 50% der Patient*innen in einem Allgemeinkrankenhaus an komorbiden psychischen Störungen, insbesondere affektiven Störungen, aber auch Delirien und anderen psychischen Störungen leiden. In der Rettungsstelle spielen psychiatrische Erkrankungen ebenfalls eine große Rolle: insbesondere Patient*innen mit Erregungszuständen, Verwirrheitszuständen, akuten Psychosen oder Suizidgedanken oder -handlungen stellen eine Herausforderung dar. Die Studierenden sollen einen Einblick über die akute psychiatrische Notfallversorgung in "Der Rettungsstelle" erhalten und Zusammenhänge zwischen psychischen Störungen einerseits und medizinischen Krankheitsfaktoren andererseits, die für psychiatrische Syndrome verantwortlich sein können, herstellen können.

Komorbide psychiatrische Erkrankungen sind sowohl in der Rettungsstelle als auch in anderen Abteilungen eines Krankenhauses keine Seltenheit. Anhand eines klinischen Falles sollen in diesem eLearning-Format durch diagnostische Maßnahmen die psychiatrische Symptomatik einer/s komorbid erkrankten Patient*in erkannt und weitere diagnostische und therapeutische Maßnahmen anhand von Auswahlmöglichkeiten eingeleitet werden. Dadurch soll ein Verständnis für Zusammenhänge zwischen psychischen und somatischen Erkrankungen hergestellt werden.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Kenntnisse zum Thema Depression, Schizophrenie, Demenz und Delir aus diesem Modul werden vorausgesetzt. Ebenso sollten Termini des AMDP zur Erfassung des Psychopathologischen Befundes bekannt sein (M20_UaK: "Biopsychosoziale Anamnese und psychopathologischer Befund"; AMDP-Manual (Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Psychiatrie)).



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen Prävalenz und Stellenwert psychiatrischer Fragestellungen in einer Rettungsstelle eines Allgemeinkrankenhauses reflektieren können. Sie sollen notwendige Akutinterventionen bei Patient*innen mit Erregungszuständen, Verwirrheitszuständen, Psychosen und/ oder akuter Suizidalität beschreiben und interdisziplinäre Zusammenhänge bei diesen Fragestellungen darlegen können.

Die Studierenden sollen anhand der Kasuistik Einblicke in den psychiatrischen Konsildienst bekommen. Es sollen Zusammenhänge von somatischen Erkrankungen/Beschwerden und psychischen Erkrankungen hergestellt und die weiteren diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen für eine/n komorbide/n Patient*in eingeleitet werden können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- den Ablauf einer strukturierten Differentialdiagnose bei Patient*innen mit den Leitsymptomen 'Suizidalität', 'Erregungszustand', 'Wahrnehmungsstörungen', 'Ich-Störungen', 'Denkstörungen' und 'Bewusstseins- und Orientierungsstörungen' darstellen können.
- diagnostische und therapeutische Maßnahmen bei psychischen Störungen anhand von weiteren Befunden (Labor, Bildgebung etc.) ableiten können.
- anhand des psychopathologischen Befundes bei somatisch erkrankten Patient*innen die weitere Diagnostik erläutern können.

Helft mir! eLearning Vorlesung (45 Minuten)

Einrichtung

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

Kurzbeschreibung

Das Hauptthema der Vorlesung ist Suizidalität im Kindes- und Jugendalter. Neben epidemiologischen Aspekten wird der Umgang mit suizidalen Äußerungen von Kindern und Jugendlichen kritisch analysiert, die Möglichkeit eines Antisuizidpaktes dargestellt und Notfallmaßnahmen erläutert. Ein Interview zur Gefährdungseinschätzung wird vorgestellt und differentialdiagnostische Überlegungen, im Rahmen welcher psychiatrischen Störungen die Suizidalität eingeordnet werden kann, schließen die Veranstaltung ab.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

S2k-Leitlinie 028/031 "Suizidalität im Kindes- und Jugendalter":
<http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/028-031.html>



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen in Grundzügen den Umgang mit Suizidalität im Kindes- und Jugendalter beschreiben können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- Notfallmaßnahmen bei akuter Suizidalität darlegen können.
- ▶ ein Interview zur Gefährdungseinschätzung erheben können.
- ▶ die Möglichkeiten des Nichtsuizidvertrages erheben lernen.

Lernspirale

Die Vorlesung baut auf die Inhalte der Module "Gesundheit und Gesellschaft" (M06_Vorlesung "Schädigende Einflüsse in der kindlichen Entwicklung"), "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" (M20_Seminar "Das gestresste Gehirn - Psychoendokrine und psychoimmunologische Mechanismen stressabhängiger Störungen") und "Sexualität und endokrines System" (M22_Seminar "Sexuelle Traumatisierung") auf.

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Organische und komorbide affektive Störungen

eLearning Vorlesung (90 Minuten)

Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

Kurzbeschreibung

Bei einer Vielzahl von neurologischen und internistischen Erkrankungen finden sich affektive Störungen, die ein wesentlicher Einflussfaktor für Lebensqualität und Verlauf der Grunderkrankung sind. Deshalb sind das frühzeitige Erkennen und die Behandlung organischer oder komorbider affektiver Störungen wichtige ärztliche Aufgaben, die in dieser Vorlesung vermittelt werden sollen.

Zunächst wird der Fall einer Frau mittleren Alters geschildert, die sich mit depressiver Symptomatik in einer psychiatrischen Klinik vorstellt. Nach einer zunächst erfolglosen Behandlungsphase wird eine zugrundeliegende organische Erkrankung festgestellt. Nach Behandlung dieser remittiert auch die depressive Symptomatik. Deutlich wird hier die Relevanz einer sorgfältigen (Differential-)Diagnostik sowie das Ausmaß psychischer Symptomatik, die durch eine organische Ursache bedingt sein kann. Zudem soll deutlich werden, dass in einem solchen Fall die Behandlung der organischen Ursache im Vordergrund steht.

Im zweiten Teil werden die zahlreichen Wechselwirkungen zwischen körperlichen und psychischen Erkrankungen und deren Häufigkeit im Klinikalltag thematisiert. Anhand mehrerer Meta-Analysen wird verdeutlicht, wie eine depressive Symptomatik den Verlauf verschiedener körperlicher Erkrankungen ungünstig beeinflussen kann und wie umgekehrt das Risiko für eine Depression bei Vorliegen verschiedener körperlicher Erkrankungen steigt. Am Beispiel der Koronaren Herzkrankheit werden zudem mögliche zugrundeliegende Mechanismen aufgezeigt.

Der abschließende Teil der Vorlesung widmet sich der Diagnostik organischer und komorbider affektiver Störungen. Mögliche Schwierigkeiten durch Symptom-Überschneidungen werden diskutiert.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Vorausgesetzt werden Anamneseerhebung, Untersuchung und Differentialdiagnostik bei Patient*innen mit depressiver Erkrankung (Module 4 & 20). Zur Vorbereitung dienen ferner folgende Fragen: Wie werden Emotionen und Stress im Gehirn verarbeitet und welche Strukturen und Mechanismen sind daran beteiligt? Welche medikamentösen und nicht-medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten der Depression gibt es?

Literatur:

Hellmann-Regen J, Piber D, Hinkelmann K, Gold S, Heesen C, Spitzer C, Endres M, Otte C (2013) Depressive syndromes in neurological diseases. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 263 Suppl 2:S123-36

Agorastos A, Lederbogen F, Otte C. Treatment of depression in coronary heart disease (2015) *Nervenarzt* 86(3):375-85; quiz 386-7

Möller, Laux, Deister; Duale Reihe: Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, 5. Auflage, Kapitel B1 Affektive Störungen, Seiten 89-124 und Kapitel B6 Organische psychische Störungen, Seiten 190-199



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen organische und komorbide affektive Störungen zuordnen können und die Notwendigkeit ihrer Behandlung reflektieren.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- verschiedene Formen organischer und komorbider affektiver Störungen erkennen können.
- ▶ bei organischen und komorbiden Affektstörungen einen Befund erheben können trotz Limitationen der Messinstrumente (z. B. Depressionsskalen).

Gen-Umwelt-Interaktionen: wie psychische Störungen entstehen und weitergegeben werden

eLearning Vorlesung (90 Minuten)

Einrichtung

CC01 - Institut für Medizinische Psychologie - CCM

Kurzbeschreibung

Sowohl genetische als auch Umgebungsfaktoren sind an der Ätiologie der meisten psychischen Störungen (z. B. Depression, Angststörungen) beteiligt. Einflüsse genetischer Risikovarianten lassen sich dabei nicht nur durch epidemiologische Studien, sondern auch durch ihren Einfluss auf kognitive Prozesse, physiologische Parameter sowie Struktur und Funktion des Gehirns als sogenannte intermediäre Phänotypen nachweisen. Umwelteinflüsse wie z. B. Stress, traumatische Lebenserfahrungen oder Ernährung wirken sich über epigenetische Mechanismen wie DNA-Methylierung auf die Genexpression und das Gehirn und damit auf das Risiko für psychiatrische Störungen aus. Umweltabhängiges Risiko für psychische Störungen kann außerdem in die nächste Generation übertragen werden. Neben Genen und Umweltfaktoren beeinflusst außerdem das Geschlecht die Auftretenswahrscheinlichkeit psychischer Störungen, wobei hier sowohl biologische als auch psychologische und soziale Aspekte beteiligt sind.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Die neuroanatomischen Grundlagen der Stressreaktion sollen wiederholt werden: M06_Seminare zu Stress und Stressbewältigung und M20_Seminare "Frühe Programmierung von Krankheitsvulnerabilität" & "Das gestresste Gehirn - Psychoendokrine und psychoimmunologische Mechanismen stressabhängiger Störungen".



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen die multifaktorielle Bedingtheit psychiatrischer Störungen reflektieren und das Interagieren von genetischen Variationen, Umwelteinflüssen und Geschlechterfaktoren hierbei beschreiben können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- das Konzept des Endophänotyps bei 'Schizophrenie' und 'Depression' erläutern können.
- bekannte Gen-Umwelt-Interaktionen in der Vorhersage psychiatrischer Störungen erläutern können.
- die vermittelnde Rolle epigenetischer Modifikationen zwischen Umwelteinflüssen und psychiatrischem Risiko erläutern können.
- ◆ reflektieren, wie ein psychiatrisches Risiko in die nächste Generation übertragen werden kann.

Lernspirale

Die Vorlesung baut auf die Module "Einführung" (M01_Vorlesung "Biopsychosoziales Modell"), "Gesundheit und Gesellschaft" (M06_Seminare zu Stress und Stressbewältigung) und "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" (M20_Seminare "Frühe Programmierung von Krankheitsvulnerabilität" & "Das gestresste Gehirn - Psychoendokrine und psychoimmunologische Mechanismen stressabhängiger Störungen") auf.

Notizen für die Evaluation

Grundlagen der medikamentösen Therapie mit Psychopharmaka

Interdisziplinäres Seminar (90 Minuten)

Einrichtung

CC05 - Institut für Klinische Pharmakologie und Toxikologie - CCM

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

Kurzbeschreibung

Der Einsatz von Psychopharmaka bei psychischen Erkrankungen dient der Behandlung psychopathologischer Syndrome. Antipsychotika, Benzodiazepine und Phasenprophylaktika bilden dabei die Grundlage der psychiatrischen Pharmakotherapie bei schizophrenen Erkrankungen sowie von manischen bzw. gemischten Episoden im Rahmen von bipolaren Störungen. Sie werden aber auch bei nicht-psychiatrischen Indikationen z. B. als Antiemetika und Sedativa eingesetzt. Im Seminar wird - basierend auf Fallbeispielen - ein Verständnis für die Wirkprinzipien, pharmakokinetischen Eigenschaften und die klinische Indikationsstellung der genannten Substanzklassen, unter Berücksichtigung ihrer unerwünschten Wirkungen, erarbeitet.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Grundlagen über die einzelnen Neurotransmittersysteme (insbesondere DA, NA, GABA, 5-HT) und deren Wirkung im zentralen und im peripheren Nervensystem sowie die Prinzipien der Pharmakotherapie der Depression werden als bekannt vorausgesetzt.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen die pharmakologischen Grundlagen, klinischen Indikationen und Kontraindikationen einer Therapie mit klassischen und atypischen Antipsychotika, Benzodiazepinen sowie von Phasenprophylaktika erläutern können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- die Wirkstoffgruppe der Antipsychotika hinsichtlich ihrer antipsychotischen Potenz sowie in klassische und atypische Antipsychotika einteilen können.
- das Indikationsspektrum, die grundlegenden Wirkmechanismen und klinisch-pharmakologischen Charakteristika der Substanzgruppen Antipsychotika, Benzodiazepine sowie Phasenprophylaktika erläutern können.
- beim Einsatz von Antipsychotika, Benzodiazepinen und Phasenprophylaktika die medikamentöse Akuttherapie von der langfristigen Therapie abgrenzen können.

Lernspirale

Dieses Seminar baut auf die Inhalte aus den Modulen "Signal- und Informationssysteme" (M04_Vorlesung "Erregung und Hemmung in neuronalen Netzwerken" und Seminare "Synaptische Signalverarbeitung und Physiologie von Ionenkanälen"), "Nervensystem" (M15_Vorlesung "Prinzipien der Neurotransmission" und Seminar "Neuronale Organisation von Wachheit") sowie "Sexualität und endokrines System" (M22_Seminare "Moleküle der Gefühle", "Pharmakotherapie der Depression") auf und bildet die Grundlage für ein Verständnis der medikamentösen Therapieoptionen von in diesem Modul thematisierten Erkrankungen.

Notizen für die Evaluation

Psychotherapie

Fachseminar (90 Minuten)

Einrichtung

CC01 - Institut für Medizinische Psychologie - CCM

CC12 - Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik - CBF/CCM

Kurzbeschreibung

Im diesem Seminar wird zunächst eine Definition von Psychotherapie sowie ein Überblick über verschiedene psychotherapeutische Verfahren gegeben. Ziel ist ein Verständnis der existierenden Therapieschulen mit ihren Grundannahmen und Wirkmechanismen. Hierbei wird exemplarisch auf die grundlegenden Ansätze psychodynamischer, (kognitiv-)verhaltenstherapeutischer, systemischer und gesprächspsychotherapeutischer Verfahren eingegangen. Diese theoretischen Grundlagen werden anhand von Fallbeispielen aus typischen Therapiesituationen illustriert und vertieft. In diesem Zusammenhang werden typische Indikationen für eine psychotherapeutische Behandlung mit unterschiedlichem Schwerpunktverfahren besprochen. Darüber hinaus werden moderne Entwicklungen der Psychotherapie wie neuere integrative Verfahren (z. B. achtsamkeitsbasierte Psychotherapieverfahren) sowie die Rolle der Psychotherapieforschung im Sinne evidenzbasierter Medizin thematisiert. Verfahrensübergreifend werden die allgemeinen Wirkfaktoren von Psychotherapie nach Grawe vermittelt. Der bisherige Stand der Forschung zu den neurobiologischen Mechanismen, die psychotherapeutischen Veränderungsprozessen zugrundeliegen sowie neue Ansätze zur Augmentation von Psychotherapieeffekten durch pharmakologische Unterstützung neurobiologischer Lernmechanismen ('kognitive Enhancer') werden diskutiert.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Vorausgesetzt wird Wissen über klassische und operante Konditionierung, Modelllernen und kognitives Lernen (M06_Seminar "Pawlows Erben") sowie über Indikationen und PT-Verfahren (M20_Vorlesung "Verfahren der Psychotherapie").



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen in Grundzügen das Spektrum der wichtigsten psychotherapeutischen Verfahren zur Behandlung psychischer Erkrankungen sowie Grundlagen, Wirkweise und Indikationen psychotherapeutischer Behandlungen beschreiben können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- verschiedene Psychotherapieverfahren (psychodynamische, (kognitiv-) verhaltenstherapeutische, gesprächspsychotherapeutische und systemische Verfahren) unterscheiden können.
- typische Indikationen für Psychotherapie an Beispielen darlegen können.
- die allgemeinen Wirkfaktoren von Psychotherapie (nach Grawe) erläutern können.

Lernspirale

Das Seminar basiert auf Kenntnissen aus den Modulen "Gesundheit und Gesellschaft", "Nervensystem" (hier vor allem den neuroanatomischen und hirnfunktionellen Grundlagen) und "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" (hier den Inhalten zu den neurobiologischen Grundlagen von Psyche und Erleben, zur psychosomatischen Anamnese und zum bio-psycho-sozialen Krankheitsmodell).

Klinisch-pharmakologische Visite bei gerontopsychiatrischen Patienten und Patientinnen

Praktikum (Großgruppe) (90 Minuten)

Einrichtung

CC05 - Institut für Klinische Pharmakologie und Toxikologie - CCM
EGZB - Evangelisches Geriatrie Zentrum Berlin

Kurzbeschreibung

Inadäquate Arzneistoffe und Arzneistoffkombinationen, Nichtbeachtung von individuellen Faktoren und Kontraindikationen bei der medikamentösen Therapie führen zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen, beeinträchtigen damit die Arzneimitteltherapiesicherheit und Compliance und resultieren letztlich in einem ungünstigen klinischen Outcome mit teils erheblichem persönlichen Leid sowie zusätzlichen Kosten. Im Rahmen einer klinisch-pharmakologischen Arzneimittelvisite sollen die Studierenden ihr grundlegendes Wissen über die Wirkstoffgruppen der Psychopharmaka im Spannungsfeld von Polypharmazie und Multimorbidität vertiefen und differentialtherapeutische Konsequenzen bei der Verordnung im klinischen Kontext einüben. Am Beispiel von gerontopsychiatrischen Patient*innen sollen sie in die Lage versetzt werden, unter klinisch-pharmakologischen Gesichtspunkten ein bestehendes Therapiekonzept insbesondere im Hinblick auf Arzneimittelinteraktionen und potenziell inadäquate Medikamente unter Berücksichtigung von Begleiterkrankungen der Patient*innen kritisch zu hinterfragen und adäquat anzupassen.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Grundbegriffe der Pharmakologie und Grundkenntnisse zu häufig verordneten Wirkstoffgruppen werden vorausgesetzt.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen eine Therapie mit Psychopharmaka unter Berücksichtigung der Gesamtmedikation sowie von Begleiterkrankungen von gerontopsychiatrischen Patient*innen kritisch evaluieren und optimieren können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- potenziell inadäquate Medikamente bei geriatrischen Patient*innen identifizieren und Therapiealternativen benennen können.
- das Interaktionspotential und Kontraindikationen von Psychopharmaka darlegen können.
- ▶ eine adäquate Medikamentenanamnese erheben können.
- ▶ die Arzneimittelverordnung bei gerontopsychiatrischen Patient*innen unter Berücksichtigung von Polypharmazie und Multimorbidität gestalten können.

Lernspirale

Grundbegriffe der Pharmakologie wurden insbesondere in den Modulen "Biologie der Zelle" und "Niere, Elektrolyte" vermittelt. In M21 "Abschlussmodul 1. Abschnitt" haben die Studierenden bereits Recherchewerkzeuge zum Auffinden pharmakotherapeutischer Informationen kennen gelernt. Im weiteren Studienverlauf (M20_Seminar "Pharmakotherapie der Depression" und M31_Seminar "Grundlagen der medikamentösen Therapie mit Psychopharmaka") sind Grundlagen einer Psychopharmakotherapie gelehrt und die wichtigsten Substanzgruppen besprochen worden. Kenntnisse über die Anforderungen einer evidenzbasierten adäquaten Pharmakotherapie und die Anpassung einer solchen werden in den höheren Modulen vor allem im Hinblick auf besondere Patient*innengruppen (M34 "Erkrankungen des Kindesalters und der Adoleszenz" und M36 "Intensivmedizin, Palliativmedizin, Recht, Alter, Sterben und Tod") benötigt und angewendet.

Kommunikation mit psychisch kranken Patientinnen und Patienten KIT (135 Minuten)

Einrichtung

Diverse Einrichtungen

Kurzbeschreibung

Dem ärztlichen Gespräch kommt beim Erkennen und bei der Behandlung psychischer Störungen besondere Bedeutung zu. Das Gespräch muss darum entsprechend der Psychopathologie der Patientin oder des Patienten strukturiert und gestaltet werden. Dieser KIT-Termin umfasst zwei Teile, die unterschiedliche Schwerpunkte bearbeiten.

Im ersten Teil wird die Gesprächsführung mit Patientinnen und Patienten geübt, die unter verschiedenen psychischen Störungen leiden. Dazu dienen Videoanalysen und Rollenspiele zur psychopathologischen Befunderhebung. Die Studierenden lernen, ausgehend vom Selbstbericht der/s Betroffenen oder von Beobachtungen Dritter, psychopathologische Symptome gezielt zu explorieren.

Suizidalität und Suizidprävention sind die Themen im zweiten Teil des Termins. Die Studierenden erhalten einen Überblick über Risikofaktoren für Suizid. Sie lernen Anzeichen für Suizidalität zu erkennen und Suizidgedanken, -absichten und -pläne zu erfragen. Allgemeine Grundregeln und konkrete Verhaltensweisen im Kontakt mit Suizidgefährdeten werden erarbeitet. Es werden Fallvignetten, Filmsequenzen und Rollenspiele dafür eingesetzt.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen lernen, die Kommunikation im Kontext der Diagnostik und Behandlung psychisch kranker Patientinnen und Patienten professionell gestalten zu können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- Risikofaktoren für Suizid erläutern können.
- geschlechtsspezifische Unterschiede hinsichtlich Suizidplänen und Suizidhandlungen erläutern können.
- ▶ einen psychopathologischen Befund auf Grundlage des AMDP-Systems erheben können.
- ▶ Suizidgedanken, Suizidabsichten und Suizidpläne im Arzt-Patient-Gespräch explorieren (erheben) können.
- ▶ Interventionen zur Suizidprävention bei bestehender Suizidgefahr anwenden können.

Lernspirale

Im Modul "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" haben die Studierenden Explorationstechniken gemäß AMDP-System in KIT und im M20_UaK "Biopsychosoziale Anamnese und psychopathologischer Befund" kennengelernt und exemplarisch im UaK "Patient*in mit Depression/ Anpassungsstörung" geübt. Die Anwendung der gelernten Explorationstechniken bei Patientinnen und Patienten mit anderen psychischen Störungen wird in diesem KIT-Termin geübt.

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Patient/in mit affektiver Störung

UaK Patientendemonstration (180 Minuten)

Einrichtung

CC12 - Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik - CBF/CCM

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

Kurzbeschreibung

Das Spektrum der Erkrankungen, das in dieser Lehrveranstaltung gesehen werden kann, umfasst: Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), bipolare Störungen, Angststörungen, Borderline-Persönlichkeitsstörung. Im Fokus stehen der unkomplizierte Verlauf sowie die meist etablierte Diagnostik und Therapie. In dieser Unterrichtsveranstaltung werden jeweils 6 Studierende von einer/m Lehrenden betreut und explorieren unter Anleitung eine/n Patient*in. Der Unterricht am Krankenbett folgt einem definierten Ablauf von Vorbereitung und -besprechung über Patient*innenkontakt und -vorstellung zur abschließenden Befunderhebung und -demonstration. Bezogen auf die konkrete Anamnese sollen dabei differentialdiagnostische Hypothesen und eine Arbeitsdiagnose entwickelt, die Ergebnisse der weiterführenden Diagnostik (z. B. Labor, Bildgebung) sowie die grundlegenden Therapieoptionen gemeinsam besprochen werden. Begleitend gibt es für jeden Termin mehrere Seiten im UaK-Heft zur spezifischen Problematik, die während des Kurses ausgefüllt und besprochen werden sollen.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Mitzubringen sind: weißer Kittel, Namensschild und U-Kurs-Untersuchungsinstrumente sowie Schreibunterlagen und das UaK-Heft (zum Download verfügbar via Blackboard). Die Kenntnis des Skripts zum Unterricht am Patienten (Blackboard) ist empfehlenswert.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen eigenständig eine Anamnese und klinische Untersuchungen bei einer/m gegebenen Patient*in mit affektiver Störung durchführen sowie die erhobenen Befunde dokumentieren und einordnen und darüber berichten können. Sie sollen im Rahmen einer Differentialdiagnose eine Verdachtsdiagnose/ Diagnose formulieren und einen Plan für die weitergehende Diagnostik ableiten können. Darauf aufbauend sollen sie grundlegende Therapieprinzipien herleiten können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- ▶ bei Patient*innen mit affektiver Störung eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen können.
- ▶ die exemplarisch bei einer/m Patient*in mit affektiver Störung erhobenen Befunde in Bezug auf Anamnese und körperlicher Untersuchung, Differentialdiagnose, Weg von Verdachts- zu Arbeitsdiagnose und Plan für weiterführende Diagnostik und Therapie berichten und diskutieren können.
- ▶ exemplarisch bei einer/m Patient*in mit affektiver Störung einen Therapieplan zur allgemeinen und spezifischen Behandlung anfertigen und diskutieren können.
- ♣ auf Grundlage von Anamnese und körperlicher Untersuchung den Schweregrad der Erkrankung von Patient*innen mit affektiver Störung abschätzen können.
- ♣ auf Grundlage von Arbeitsdiagnose und dem Schweregrad der Erkrankung eine weiterführende Diagnostik von Patient*innen mit affektiver Störung herleiten und planen können.
- ♣ anamnestische Angaben und körperliche Untersuchungsbefunde bei Patient*innen mit affektiver Störung pathophysiologisch und anhand von Leitsymptomen strukturiert

differentialdiagnostisch einordnen können.

- ♣ auf Grundlage der Ergebnisse von Anamnese und körperlicher Untersuchung bei Patient*innen mit affektiver Störung eine Verdachts- und Arbeitsdiagnose herleiten und formulieren können.
- ♣ bei Patient*innen mit affektiver Störung allgemeine und spezifische Behandlungskonzepte darlegen können.
- ♣ bei Patient*innen mit affektiver Störung die Ergebnisse der Diagnostik einordnen und grundlegend bewerten können.
- ♣ Schweregrad und Verlauf der Erkrankung bei Patient*innen mit affektiver Störung einschätzen können.

Lernspirale

Aufbauend auf den Modulen "Nervensystem" (insbesondere M15_Untersuchungskurs "Neuropsychologischer Befund"), "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" (M20_UaK "Biopsychosoziale Anamnese und psychopathologischer Befund" sowie M20_KIT "Psychosomatische Anamnese 1/2") sollen die erlernten Fähigkeiten vertieft und später im klinischen Alltag bzgl. differentialdiagnostischer Erwägungen wieder abgerufen werden können.

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Schizophrenie als Modellerkrankung

Interdisziplinäre eVorlesung (90 Minuten)

Einrichtung

CC01 - Institut für Geschichte der Medizin und Ethik in der Medizin - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

Kurzbeschreibung

Die Schizophrenie ist eine prototypische psychiatrische Erkrankung, die seit über 100 Jahren intensiv beforscht wird. Erkenntnisse aus der Schizophrenie-Forschung haben ein tieferes Verständnis des Zusammenspiels verschiedener ätiologischer Faktoren ermöglicht, die teilweise auch auf andere psychiatrische Störungen übertragen werden können. In dieser Vorlesung soll die paranoid-halluzinatorische Schizophrenie als Modellerkrankung in der Psychiatrie aus historischer und klinischer Perspektive vorgestellt werden. Anhand der Entwicklung des Schizophreniebegriffs (von Griesingers 'Einheitspsychose' bis zu Hubers 'Basissymptomen') wird aufgezeigt, wie sich der Begriff und das Konzept der Schizophrenie mit der Entfaltung der klinischen Psychiatrie entwickelt und ausdifferenziert hat. Dabei wird ein Überblick über den Wandel der Erklärungskonzepte bis zur Einführung der Neuroleptika gegeben. Die Exploration einer/s Patient*in mit einer paranoiden Schizophrenie wird die Psychopathologie unter besonderer Berücksichtigung der Positivsymptomatik (Wahn und Halluzinationen) darstellen. Im Besonderen wird in die Dopaminhypothese der Schizophrenie eingeführt, um eine Grundlage für in einem späteren Seminar behandelte alternative Hypothesen zu schaffen. Im weiteren Verlauf des Moduls ausführlich behandelte Themen wie Diagnose und Differentialdiagnose, Therapieoptionen sowie das Themenfeld der Unterbringung werden einführend dargestellt.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen ausgehend von der Kenntnis der Wechselwirkung zwischen klinischer Versorgung und theoretischer Modellierung das aktuelle Konzept der paranoid-halluzinatorischen Schizophrenie als psychiatrischer Modellerkrankung beschreiben können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- die multifaktorielle Genese der Schizophrenie darlegen können.
- die Veränderlichkeit und die Zeitgebundenheit psychiatrischer Klassifikationssysteme am Beispiel der Schizophrenie (Kraepelin, Bleuler, Schneider) erläutern können.

Lernspirale

Die Vorlesung baut auf auf Inhalten der Module "Gesundheit und Gesellschaft" (M06_Seminar "Konzepte von Gesundheit und Krankheit") und "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" (M20_Vorlesung "Funktionelle Anatomie der Psyche" und UaK "Biopsychosoziale Anamnese und psychopathologischer Befund").

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Kognition - mentale Repräsentation und Informationsverarbeitung
eLearning Vorlesung (90 Minuten)

Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

Kurzbeschreibung

Im ersten Teil dieser Veranstaltung soll die Frage danach, was Kognition eigentlich ist, am Beispiel der Wahrnehmung anschaulich dargestellt und praktisch erfahren werden. Bei der Wahrnehmung handelt es sich um eine aktive und komplexe Informationsverarbeitung, bei der Reize aufgenommen, verarbeitet und mental repräsentiert werden. Ist diese Verarbeitung fehlerhaft oder unvollständig, spricht man von Wahrnehmungsstörungen, die in dieser Veranstaltung stellvertretend für Kognitionsstörungen insgesamt behandelt werden. Im zweiten Teil werden beispielhaft einige Wahrnehmungsstörungen und deren Diagnostik thematisiert.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Grundlagen werden vorausgesetzt (M01_Seminar "Memento", M15_Praktikum "Kognitive Funktionen des frontalen Kortex".)

Zur Vorbereitung lesen: Kapitel 1 "Einführung in die Wahrnehmung" aus:

E.B. Goldstein und H. Irtel (2007) Wahrnehmungspsychologie: Der Grundkurs. Springer: Heidelberg.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen am Beispiel der visuellen Wahrnehmung Grundlagen der Kognitionspsychologie darlegen können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- anhand von ausgewählten Experimenten zur visuellen Wahrnehmungstäuschung Erklärungsansätze der Objektwahrnehmung beschreiben können.
- ▶ beispielhaft einfache, klinisch relevante Untersuchungen zur Erkennung von Wahrnehmungsstörungen durchführen können.

Lernspirale

Erste Grundlagen zu Lernen und Gedächtnis wurden bereits im 1.Semester (M01_Seminar "Memento - Was bleibt im Gedächtnis?") gelegt. Die Vorlesung baut auf den Modulen "Nervensystem" und "Sinnesorgane" auf. Insbesondere wird Bezug genommen auf das Praktikum "Kognitive Funktionen des frontalen Kortex".

Empfehlungen

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Diagnostik bei Demenzen: Neuropathologie und Bildgebung

Interdisziplinäre eVorlesung (90 Minuten)

Einrichtung

CC06 - Institut für Neuroradiologie - CBF/CCM/CVK

CC15 - Institut für Neuropathologie - CCM

Kurzbeschreibung

Die verschiedenen demenziellen Erkrankungen gehen oft mit ähnlicher klinischer Symptomatik, aber unterschiedlichen strukturellen Veränderungen im Gehirn einher. Die Unterscheidung dieser Demenzen ist insbesondere im Hinblick auf gut behandelbare Erkrankungen (wie z. B. der idiopathische Normaldruckhydrozephalus) für die weitere Betreuung der Patient*innen und die Prognoseabschätzung wichtig. In dieser Vorlesung werden exemplarisch wichtige demenzielle Erkrankungen vorgestellt und über die Pathogenese Befunde der Histologie und der Bildgebung abgeleitet. Im Vergleich des mikroskopischen Präparats zu radiologischem Bildmaterial sollen Gemeinsamkeiten herausgestellt und Schwierigkeiten in der Bewertung der Befunde erklärt werden. Einen besonderen Platz werden dabei moderne bildgebende Techniken einnehmen, denen eine zunehmende Rolle in der Diagnostik zukommt.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Für die Vorbereitung ist die Wiederholung der Inhalte der Vorlesung "Patient/in mit Demenz vom Alzheimer-Typ" und des Seminars "Molekulare Mechanismen und Neuropathologie neurodegenerativer Erkrankungen" (Modul 15) im Hinblick auf die pathophysiologischen und molekularen Grundlagen der neurodegenerativen Erkrankungen angeraten. Darüber hinaus eignet sich die Beantwortung folgender Frage: Welche bildgebenden Untersuchungstechniken kommen bei der Diagnostik von demenziellen Erkrankungen zur Anwendung und was sind ihre Spezifika?



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen sich der Unzulänglichkeit der Hirnvolumenminderung (Atrophie) in der Diagnostik der Demenzen bewusst werden und verschiedene demenzielle Erkrankungen hinsichtlich Pathogenese, histologischen und bildgebenden Befunden vergleichen können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- die Krankheitsbilder 'Morbus Alzheimer' und 'vaskuläre Demenz' in ihrer typischen Ausprägung und Verlaufsform sowie Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können.
- die Krankheitsbilder 'frontotemporale Demenz', 'Lewy-Körperchen-Demenz' grob skizzieren und als Differentialdiagnose benennen können.
- wesentliche makroskopische und histopathologische Befunde bei 'Alzheimer-Erkrankung', 'Frontotemporalen Demenzen', 'Lewy-Körperchen-Demenz' und 'vaskulärer Demenz' darstellen können.

Lernspirale

Die Vorlesung baut auf den Inhalten der M15_Fallvorstellung "Patient*in mit Demenz vom Alzheimer-Typ" und dem Seminar "Molekulare Mechanismen und Neuropathologie neurodegenerativer Erkrankungen" aus dem Modul "Nervensystem" auf und setzt diese voraus. Die gewonnenen Kenntnisse können in M36 "Intensivmedizin, Palliativmedizin, Recht, Alter, Sterben und Tod" insbesondere in Bezug auf die klinischen Aspekte vertieft werden.

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Differentialdiagnose Delir

eLearning Vorlesung (90 Minuten)

Einrichtung

CC07 - Klinik für Anästhesiologie mit Schwerpunkt operative Intensivmedizin - CCM/CVK
 CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

Kurzbeschreibung

Das Delir stellt eine wichtige Differentialdiagnose im Rahmen einer Vielzahl von Funktionsstörungen des Gehirnes dar. Es ist eine kognitive Störung und zählt zu den akuten organischen Psychosyndromen. Das Delir geht mit einer Bewusstseinsstörung einher und kann eine Vielzahl von Ursachen haben wie metabolische Störungen, Zirkulationsstörungen und Exzikkose, Infektionen, Traumata einschliesslich postoperativer Zustände, Alkohol- und Drogenabusus sowie Nebenwirkungen von Medikamenten und Intoxikationen. Die Inzidenz steigt mit dem Alter deutlich an. Insbesondere postoperative Delire, die auch postoperative kognitive Dysfunktion genannt werden, haben einen zunehmenden Stellenwert in der (intensiv-)medizinischen Versorgung.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Grundlage ist Kenntnis der Erhebung des neuropsychologischen Befundes (Modul 15) und des psychopathologischen Befundes (Modul 20).



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen die Symptome und mögliche Ursachen eines Delir beschreiben und differentialdiagnostisch von anderen Ursachen kognitiver Störungen abgrenzen sowie therapeutische Optionen benennen können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- mögliche Symptome im Rahmen eines Delirs benennen können.
- mögliche Ursachen und therapeutische Optionen in der Behandlung eines Delirs benennen können.
- das Risiko einschätzen können, ein Delir iatrogen zu induzieren.

Lernspirale

Die Vorlesung nimmt Bezug auf M15 "Nervensystem", insbesondere das Seminar "Metabolische Besonderheiten des zentralen Nervensystems" und die "Patientenuntersuchung: neuropsychologischer Befund". Weiterer Teil der zu dieser Vorlesung führenden Lernspirale ist der UaK "Biopsychosoziale Anamnese und psychopathologischer Befund" aus M20 "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell". Schließlich steht die Vorlesung im Bezug zu den Veranstaltungen "Differentialdiagnose Demenz" und "Diagnostik bei Demenzen: Neuropathologie und Bildgebung" in M31 "Psychiatrische Erkrankungen".

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Ich kann nicht mehr schlafen!
eLearning Vorlesung (45 Minuten)

Einrichtung

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

Kurzbeschreibung

Vorgestellt wird ein/e Jugendliche/r mit psychotischen Symptomen. Wichtige Explorationsinhalte zur Erfassung des psychopathologischen Befundes werden dargestellt. Differentialdiagnostische Überlegungen bei psychotischen Symptomen werden erläutert. Psychotische Symptomatik kann bei Schizophrenie, aber auch bei organischen Erkrankungen (Hirntumoren, cerebrale Aneurysmen, Encephalitiden) oder als Nebenwirkung von Medikamenten auftreten. Zum Abschluss werden Notfallmaßnahmen bei psychotischer Symptomatik kritisch reflektiert.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

S3-Leitlinie "Schizophrenie": <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/anmeldung/1/II/038-009.html>



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen eine psychotische Symptomatik bei Jugendlichen diagnostisch einordnen und Notfallmaßnahmen kritisch reflektieren können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- differentialdiagnostische Überlegungen bei psychotischen Symptomen (Schizophrenie, Hirntumoren, cerebrale Aneurysmen, Encephalitiden, Nebenwirkung von Medikamenten) darlegen können.
- den psychopathologischen Befund bei Jugendlichen mit psychotischen Symptomen erläutern können.
- ◆ Notfallmaßnahmen bei Jugendlichen mit psychotischen Symptomen kritisch reflektieren können.

Lernspirale

Die Vorlesung baut auf die Inhalte der Module "Gesundheit und Gesellschaft" (M06_Vorlesung "Schädigende Einflüsse in der kindlichen Entwicklung"), "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" (M20_Seminar "Das gestresste Gehirn - Psychoendokrine und psychoimmunologische Mechanismen stressabhängiger Störungen") und "Sexualität und endokrines System" (M22_Seminar "Sexuelle Traumatisierung") auf.

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Neuropsychologische Testung

eLearning Vorlesung (90 Minuten)

Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

Kurzbeschreibung

Die Vorlesung dient der Vermittlung von Kenntnissen zum Einsatz standardisierter neuropsychologischer Testverfahren in der klinischen Diagnostik kognitiver Beeinträchtigungen bei neurologischen und psychiatrischen Patient*innen. Die Studierenden sollen dabei einen Überblick über die wichtigsten kognitiven Domänen (Sprache, Aufmerksamkeit, Exekutivfunktionen, Gedächtnis, räumliche Funktionen, Intelligenz) erhalten sowie deren Einschätzung mittels standardisierter neuropsychologischer Testverfahren kennenlernen. Exemplarisch werden die Studierenden Ausschnitte aus neuropsychologischen Tests selbst durchführen.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Die im M15_Praktikum "Kognitive Funktionen des frontalen Kortex" vermittelten Kenntnisse werden vorausgesetzt. Zur Vorbereitung auf die Veranstaltung sollte das Kapitel 4 "Der »kognitive Kern« der Neuropsychologie" aus dem Buch (e-book) "Neuropsychologie psychischer Störungen" von S. Lautenbacher (Hrsg.), insbesondere der Abschnitt 4.5, aufmerksam gelesen werden.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen die wichtigsten kognitiven Domänen sowie deren Einschätzung mittels standardisierter neuropsychologischer Testverfahren beschreiben und deren Nutzen für die ergänzende Diagnostik neurologischer und psychischer Erkrankungen einschätzen können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- die klinische Anwendung neuropsychologischer Untersuchungen, insbesondere den ergänzenden Nutzen und die Grenzen der Testverfahren, bei der Diagnostik von neurologischen und psychischen Erkrankungen erläutern und einordnen können.
- die unterschiedlichen kognitiven Domänen 'Sprache', 'Aufmerksamkeit', 'Exekutivfunktionen', 'Gedächtnis', 'räumliche Funktionen' und 'Intelligenz' erläutern können.
- ◆ sich mit der konkreten Durchführung neuropsychologischer Tests anhand der Testbeispiele auseinandersetzen.

Lernspirale

Die Vorlesung basiert im Sinne der Lernspirale auf den Modulen "Nervensystem" und "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell".

Empfehlungen

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Biologische Grundlagen und alternative Hypothesen der Schizophrenie

Interdisziplinäres Seminar (90 Minuten)

Einrichtung

CC02 - Institut für Neurophysiologie - CCM

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

Kurzbeschreibung

In dieser Lehrveranstaltung wird exemplarisch anhand der psychiatrischen Modellerkrankung Schizophrenie der Bezug zwischen biologischen Erklärungsmodellen und klinischer Beobachtung bzw. therapeutischer Praxis aufgezeigt. Im Fokus stehen hierbei Kernsymptome der schizophrenen Psychosen wie Arbeitsgedächtnisstörungen oder die Wahnstimmung, die jeweils bestimmten zentralnervösen Netzwerken zugeordnet werden können. Beispielsweise können Arbeitsgedächtnisstörungen dem frontalen Kortex und seiner glutamatergen und GABA-ergen Neurotransmission zugeordnet werden oder die Entstehung von Wahnsymptomen einer dopaminergen Überfunktion im Bereich des ventralen Striatums und seiner Interaktion mit dem frontalen Kortex. Es soll erläutert werden, in welcher Form hier die experimentellen Befunde und insbesondere neurophysiologische Erkenntnisse zur Informationsverarbeitung in den wesentlichen zentralnervösen Netzwerken an der Symptomentstehung beteiligt sein können und welche therapeutischen Ansatzmöglichkeiten sich daraus ergeben. An einzelnen Beispielen soll weiterhin diskutiert werden, wie sich genetische Variationen, die das Risiko erhöhen, an einer schizophrenen Psychose zu erkranken, auf die genannten neuronalen Netzwerke auswirken können und so zur Symptomentstehung beitragen.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Grundlagen zu Prinzipien der Neurotransmission und Neuroanatomie werden vorausgesetzt.



Übergeordnetes Lernziel

Obwohl gegenwärtig kein abgeschlossenes, kohärentes Erklärungsmodell für die Schizophrenie vermittelt werden kann, sollen die Studierenden erfahren, dass moderne Psychopharmakotherapie auf rationalen, biologisch gut begründeten Erklärungsansätzen basiert, und reflektieren, dass Tiermodelle für ein biologisches Verständnis unerlässlich sind, aber durch ihre Begrenztheit im Einzelfall eine kohärente Hypothesenbildung auch erschweren.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- die Transmittersysteme, die zur Symptomatik der Schizophrenie beitragen können, benennen können.
- ausgewählte pharmakologische Therapieansätze der Schizophrenie auf dem Hintergrund biologischer Hypothesen erläutern können.
- die für Kernsymptome psychotischen Erlebens relevanten Hirnregionen und deren Funktion in Bezug auf Positiv- und Negativsymptomatik benennen können (z. B. Frontaler Kortex und Ventrales Striatum).

Lernspirale

Die Vorlesung baut auf den Modulen "Signal- und Informationssystem" und "Nervensystem" auf. Insbesondere wird Bezug genommen auf M04_Vorlesung "Erregung und Hemmung in neuronalen Netzwerken" & Seminar "Synaptische Signalverarbeitung" sowie M15_Vorlesungen "Prinzipien der Neurotransmission", "Basalganglien", "Neuronale Plastizität", Seminare "Organisationsprinzipien des ZNS", "Lernen und Gedächtnis", "Bewußtsein und seine toxikologische Beeinflussung", Praktikum "Kognitive Funktion des präfrontalen Kortex" und Präparierkurs "Anatomie der Großhirnrinde".

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Patient/in mit kognitiver Störung

UaK Patientendemonstration (180 Minuten)

Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

Kurzbeschreibung

Das Spektrum der Erkrankungen, das in dieser Lehrveranstaltung gesehen werden kann, umfasst: Schizophrenie, dementielle Erkrankungen, Zustand nach Delir, Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS), Autismus. Im Fokus stehen dabei der unkomplizierte Verlauf sowie die meist etablierte Diagnostik und Therapie. In dieser Unterrichtsveranstaltung werden jeweils 6 Studierende von einer/m Lehrenden betreut und explorieren unter Anleitung eine/n Patient*in. Der Unterricht am Krankenbett folgt einem definierten Ablauf von Vorbereitung und -besprechung über Patient*innenkontakt und -vorstellung zur abschließenden Befunderhebung und -demonstration. Bezogen auf die konkrete Anamnese sollen dabei differentialdiagnostische Hypothesen und eine Arbeitsdiagnose entwickelt, die Ergebnisse der weiterführenden Diagnostik (z. B. Labor, Bildgebung) sowie die grundlegenden Therapieoptionen gemeinsam besprochen werden. Begleitend gibt es für jeden Termin mehrere Seiten im UaK-Heft zur spezifischen Problematik, die während des Kurses ausgefüllt und besprochen werden sollen.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Mitzubringen sind: weißer Kittel, Namensschild und U-Kurs-Untersuchungsinstrumente sowie Schreibunterlagen und das UaK-Heft (zum Download verfügbar via Blackboard). Die Kenntnis des Skripts zum Unterricht am Patienten (Blackboard) ist empfehlenswert.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen eigenständig eine Anamnese und klinische Untersuchungen bei einer/m gegebenen Patient*in mit kognitiver Störung durchführen sowie die erhobenen Befunde dokumentieren und einordnen und darüber berichten können. Sie sollen im Rahmen einer Differentialdiagnose eine Verdachtsdiagnose/ Diagnose formulieren und einen Plan für die weitergehende Diagnostik ableiten können. Darauf aufbauend sollen sie grundlegende Therapieprinzipien herleiten können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- ▶ bei Patient*innen mit kognitiver Störung eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen können.
- ▶ die exemplarisch bei einer/m Patient*in mit kognitiver Störung erhobenen Befunde in Bezug auf Anamnese und körperlicher Untersuchung, Differentialdiagnose, den Weg von Verdachts- zur Arbeitsdiagnose und Plan für weiterführende Diagnostik und Therapie berichten und diskutieren können.
- ▶ exemplarisch bei einer/m Patient*in mit kognitiver Störung einen Therapieplan zur allgemeinen und spezifischen Behandlung anfertigen und diskutieren können.
- ◆ persönliche interaktionelle Phänomene im Kontakt mit psychisch Kranken reflektieren können.
- ♣ anamnestische Angaben und körperliche Untersuchungsbefunde bei Patient*innen mit kognitiver Störung pathophysiologisch und anhand von Leitsymptomen strukturiert differentialdiagnostisch einordnen können.
- ♣ auf Grundlage von Anamnese und körperlicher Untersuchung den Schweregrad der Erkrankung von Patient*innen mit kognitiver Störung abschätzen können.
- ♣ auf Grundlage der Ergebnisse von Anamnese und körperlicher Untersuchung bei Patient*innen mit kognitiver Störung eine Verdachts- und Arbeitsdiagnose formulieren

können.

- ♣ auf Grundlage der Arbeitsdiagnose und dem Schweregrad der Erkrankung eine weiterführende Diagnostik von Patient*innen mit kognitiver Störung herleiten und planen können.
- ♣ bei Patient*innen mit kognitiver Störung die Ergebnisse der Diagnostik einordnen und grundlegend bewerten können.
- ♣ bei Patient*innen mit kognitiver Störung allgemeine und spezifische Behandlungskonzepte darlegen können.
- ♣ Schweregrad und Verlauf der Erkrankung bei Patient*innen mit kognitiver Störung einschätzen können.
- ♣ bei Patient*innen mit kognitiver Störung die Ergebnisse der Diagnostik einordnen und grundlegend bewerten können.
- ♣ bei Patient*innen mit kognitiver Störung allgemeine und spezifische Behandlungskonzepte darlegen können.

Lernspirale

Die Veranstaltung greift Inhalte aus den Modulen "Gesundheit und Gesellschaft" und "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" auf. Es sollen Begrifflichkeiten aus der eVL "Neuropsychologische Testung" des Moduls 31 vertieft werden, um später im klinischen Alltag bzgl. differentialdiagnostischer Erwägungen wieder abgerufen werden können.

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Alkohol - Abhängigkeit am Arbeitsplatz und in der Rehabilitation

Interdisziplinäre eVorlesung (90 Minuten)

Einrichtung

CC01 - Institut für Arbeitsmedizin - CBF

CC01 - Institut für Medizinische Soziologie und Rehabilitationswissenschaft - CCM

Kurzbeschreibung

Abhängigkeitserkrankungen spielen am Arbeitsplatz – entsprechend der wachsenden Prävalenz in der Bevölkerung - eine zunehmende Rolle. An erster Stelle steht dabei die Alkoholabhängigkeit. An ihr werden exemplarisch die epidemiologische und arbeitsbezogene Bedeutung sowie Interventionsstrategien vermittelt. Die Früherkennung von alkoholabhängigen Personen im Arbeitsumfeld wird erarbeitet und Maßnahmen der Frühintervention aus ärztlicher Sicht diskutiert. Besonderes Augenmerk wird auf die Sucht-Rehabilitation gelegt. Sie stellt bei Abhängigkeitserkrankungen - anders als im somatischen Bereich - im Vergleich zur Akutbehandlung den Hauptversorgungssektor dar. Die Rolle des/r Arztes/Ärztin bei der Vermittlung in die Rehabilitation und die Besonderheiten seiner Aufgaben in der Rehabilitation werden diskutiert. An Fallbespielen wird der Behandlungsplan für die Rehabilitation erläutert.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen am Beispiel der Alkoholabhängigkeit verschiedene Versorgungsangebote beschreiben können, die auf Betriebsebene sowie in der Rehabilitation suchterkrankter Menschen zur Verfügung stehen.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- das Behandlungskonzept der Sucht-Rehabilitation in Grundzügen erläutern können.
- Behandlungselemente der Rehabilitation von Suchterkrankten benennen können
die Erfolgsquoten der Rehabilitation für den Erhalt der Erwerbsfähigkeit am Beispiel der Alkoholentwöhnungsbehandlung darlegen können
- Frühzeichen und den angemessenen Umgang mit psychischen Auffälligkeiten am Arbeitsplatz am Beispiel der Suchterkrankungen beschreiben können.
- betriebliche Strategien zur Verhältnis- und Verhaltensprävention bei Alkoholabhängigkeit darlegen können.

Lernspirale

Die Veranstaltung knüpft an Inhalte des Seminars "Stress und Sucht" (Modul 6), des Praktikums "Rehabilitation von Herz und Lunge: Fit und leistungsfähig werden!" (Modul 25) sowie der Vorlesung "Berufserkrankungen der Extremitäten und Rehabilitation" (Modul 27) an.

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Autismusspektrumstörung

eLearning Vorlesung (90 Minuten)

Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

Kurzbeschreibung

Die Vorlesung vermittelt Epidemiologie, Formen, Symptomatik, Ätiologie, Diagnostik, Differentialdiagnostik und Behandlungsmöglichkeiten für Autismusspektrumstörungen. Die Störung beginnt im Kleinkindesalter und die Symptome persistieren im Erwachsenenalter. Während besonders Patient*innen mit starker Symptomausprägung oder Intelligenzminderung häufig bereits im Kindesalter auffallen und dem Facharzt oder der Fachärztin vorgestellt werden, kann in vielen anderen Fällen die Diagnose erst im Erwachsenenalter gestellt werden. Da Früherkennung und fachspezifische Behandlung für die Prognose von entscheidender Bedeutung sind werden in dieser Vorlesung besonders die diagnostischen Fertigkeiten geschult. Mit Hilfe von Patient*innenvideos werden einzelne Fälle vorgestellt und diagnostisch und differentialdiagnostisch diskutiert.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Funktionsbereiche und Symptome, die zur Erstellung eines psychopathologischen Befundes relevant sind, werden als bekannt vorausgesetzt (M20_Patient*innenuntersuchung: Biopsychosoziale Anamnese und psychopathologischer Befund).

Deutsches Ärzteblatt, Zertifizierte Fortbildung (cme): <http://www.aerzteblatt.de/archiv/64645/Das-Asperger-Syndrom-eine-Autismus-Spektrum-Stoerung>



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen die grundlegenden Symptome von Autismusspektrumstörungen unter Berücksichtigung alters- und geschlechtsspezifischer Besonderheiten beschreiben können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- das Krankheitsbild 'Autismus' einschließlich differentialdiagnostischer Überlegungen darlegen können.
- ◆ den gesellschaftlichen Umgang mit dem Begriff 'Autismus' kritisch reflektieren können.
- ◆ den Einfluss der unmittelbaren Bezugspersonen auf den Verlauf von Autismusspektrumstörungen reflektieren können.

Lernspirale

Die Vorlesung baut auf dem Wissen aus den Modulen "Gesundheit und Gesellschaft" (M06_Vorlesung "Schädigende Einflüsse in der kindlichen Entwicklung") sowie "Signal- und Informationssysteme", "Nervensystem" und "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" auf.

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Mehr als gedacht! Therapieoptionen, integrierte Versorgungsansätze und komplementäre Therapieformen in der Psychiatrie

eLearning Vorlesung (135 Minuten)

Einrichtung

CC12 - Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik - CBF/CCM

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

Kurzbeschreibung

Die Studierenden sollen einen Überblick über verschiedene Behandlungsmöglichkeiten psychiatrischer Erkrankungen gewinnen. Neben psychopharmakologischen und psychotherapeutischen Verfahren, deren Kenntnisse in zwei ergänzenden Seminaren weiter vertieft werden, haben nichtpharmakologische somatische Therapien und soziotherapeutische Verfahren ebenfalls einen hohen Stellenwert in der psychiatrischen Behandlung. Dabei soll die Behandlung von affektiven und schizophrenen Störungen mit Hirnstimulationsverfahren sowie die Behandlung von affektiven Störungen zusätzlich mit Schlafentzugstherapie und Lichttherapien dargestellt werden. Soziotherapeutische Behandlungsansätze zur Rehabilitation und Integration der Patient*innen auch bei sozialen Problemen, wie z. B. Verschuldung, werden ebenfalls erläutert. Dabei werden altersspezifische und geschlechterspezifische Aspekte wie z. B. die Besonderheiten der Therapieoptionen im Kindes- und Jugendalter (Einbeziehung der unmittelbaren Bezugspersonen und des Umfeldes sowie die Kooperation mit dem Jugendamt) besonders berücksichtigt. Komplementäre Therapieformen sind ein fester Bestandteil des Therapieangebotes psychiatrischer und psychosomatischer Kliniken. Hierzu gehören schwerpunktmäßig die sogenannten Kreativtherapien (Musik- und Kunsttherapie) sowie körperorientierte Verfahren (kommunikative Bewegungstherapie, konzentrierte Entspannung, Tanztherapie) sowie Ergotherapie. Die Studierenden sollen einen Überblick über die jeweiligen Behandlungsmethoden, ihre klinischen Einsatzbereiche sowie Indikationen gewinnen. Aktuelle Forschungsansätze zur Wirkungsweise und Wirksamkeit komplementärer Therapieformen wie z. B. qualitative Analysen in der Kunsttherapie oder sogenannte Einzelfallprozessforschungsdesigns in der Musiktherapie werden beispielhaft vorgestellt.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen die Grundzüge verschiedener Therapieoptionen psychiatrischer Erkrankungen im Hinblick auf ihre (angenommenen) Wirkmechanismen und ihre differentiellen Indikationen beschreiben und in den Rahmen eines multimodalen Behandlungsansatzes psychischer Erkrankungen einordnen können.

Die Studierenden sollen die Bedeutung komplementärer Therapieformen im Rahmen eines multimodalen Behandlungsansatzes psychischer Erkrankungen kennen lernen.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- häufige komplementäre Therapieformen (Kunst- und Musiktherapie, konzentrierte Entspannung, kommunikative Bewegungstherapie, Tanztherapie, Ergotherapie) in der Behandlung psychisch kranker Patient*innen beschreiben können.
- mögliche Wirkfaktoren komplementärer Therapieformen benennen können.
- Indikationen für komplementäre Therapieformen in der Behandlung psychisch kranker Patient*innen nennen können.

Lernspirale

Die Vorlesung baut auf Elementen aus den Modulen "Gesundheit und Gesellschaft", "Nervensystem" und "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" auf.

Psychische Erkrankungen: Die Aufgabe gesellschaftlicher Inklusion

eLearning Vorlesung (90 Minuten)

Einrichtung

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

Kurzbeschreibung

Psychisch kranke Menschen leiden unter sozialer Stigmatisierung und Ausschließung. Therapeutische Interventionen zielen deswegen auf Inklusion. Die Behandlungskette muss zunehmend teilstationäre und ambulante psycho- und soziotherapeutische Versorgungsformen beinhalten, um psychisch kranken Menschen die Teilhabe an der Gesellschaft zu ermöglichen. Auch das zunehmende Wissen über Gen-Umwelt-Interaktionen (Epigenetik) bei der Entstehung und dem Verlauf psychischer Erkrankungen wird Präventions- und Therapiemaßnahmen mitbestimmen. Moderne Behandlungsformen im Bereich der Psychiatrie und Psychotherapie werden somit gezielte, auf das Individuum ausgerichtete Therapien wie z. B. störungsspezifische Psychotherapien, Biomarker-geleitete Pharmakotherapien sowie andere, nicht unmittelbar auf die Beeinflussung von Transmittersystemen zielende, medikamentöse und Stimulationsverfahren beinhalten. Insgesamt verlangt eine auf Inklusion gerichtete Behandlung, im Sinne der starken Respektierung der Autonomie der Betroffenen, auf deren persönliche Bedürfnisse und individuelle Marker zentrierte therapeutische und präventive Zugangswege zu etablieren, die im Lebensumfeld angeboten werden.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Zur Nachbereitung:

1. Brave New Brain: Geist Gehirn Genom (Nancy Andreasen,2004); S. 200-224
2. Inklusion fördernde Behandlung (Heinz A, Öhrlich W) in: Aktion psychisch Kranke; Psychiatriereform 2011: Der Mensch im Sozialraum; S. 69-76



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen für die Notwendigkeit sozialer Inklusion (Einschließung) psychisch kranker Menschen unter besonderer Berücksichtigung der richtungsweisenden Entwicklung zur Prädiktion, Psycho- und Pharmakotherapie sensibilisiert werden und Maßnahmen exemplarisch benennen können.

Lernspirale

Die Veranstaltung baut auf Lerninhalte aus den Modulen "Gesundheit und Gesellschaft" (M06_Seminare "Einfluss sozialer Determinanten auf Gesundheit und Krankheit", "Soziale Unterstützung und soziale Netzwerke" und "Ziele, Konzepte und Maßnahmen von Gesundheitsförderung und Prävention"), "Nervensystem" (M15_Praktikum "Kognitive Funktionen des frontalen Kortex") und "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" (M20_Praktikum "Multimodale Therapie von Tumorschmerzen" und Vorlesung "Neurobiologische Grundlagen von Psyche und Erleben") auf.

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Dissoziative Störungen

Praktikum (Großgruppe) (90 Minuten)

Einrichtung

CC12 - Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik - CBF/CCM

Kurzbeschreibung

Dissoziative Störungen beschreiben eine Unterbrechung der normalerweise integrativen Funktion des Bewusstseins, des Gedächtnisses, der Identität oder der Wahrnehmung. Dissoziative Störungen der Bewegung finden sich besonders häufig in neurologischen Fachkliniken, wo sie nach unterschiedlichen Angaben zwischen 2 und 20% der Bewegungsstörungen, meist als psychogener Tremor, ausmachen. Für die oft sehr eindrücklichen Symptome, wie z. B. vollständiges Verstummen, Lähmungen einzelner oder mehrerer Extremitäten oder schwere epileptisch anmutende Krampfanfälle findet sich dabei keine organische Ursache. Die Krankheitsbilder eignen sich daher besonders, um die Bedeutung psychischer Prozesse für körperliche Phänomene und Symptome darzustellen. Eine der über die Medizin hinaus bekannten Fallgeschichten ist dabei die der Anna O. (J. Breuer & S. Freud "Studien über Hysterie"), die für die Entwicklung tiefenpsychologischer Pathogenesemodelle historisch besondere Bedeutung hat. In dem Praktikum sollen videographierte Krankengeschichten von Patient*innen mit dissoziativen Krampfanfällen, psychogener Verstummung und schweren Bewegungsstörungen mit Rollstuhlpflicht vorgestellt werden. Die Studierenden sollen dabei die Bedeutung sexueller und anderer Traumatisierung für die Entwicklung der Symptomatik kennen lernen und mögliche neurologische Mechanismen der Symptomentstehung diskutieren.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Grundlagen der psychopathologischen Befunderhebung, Grundlagen von Neuroanatomie und Gedächtnisbildung sowie entwicklungspsychologische Grundkenntnisse werden vorausgesetzt.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen bei der Interpretation wichtiger neurologischer Symptome die Existenz dissoziativer Störungen als Ausdruck psychischer Erkrankungen in ihre differentialdiagnostischen Überlegungen einbeziehen können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- die Krankheitsbilder dissoziativer Störungen grob skizzieren und als Differentialdiagnose diskutieren können.

Lernspirale

Die Veranstaltung baut auf Inhalte der Module "Signal- und Informationssysteme", "Nervensystem" und "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" auf.

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Kommunikation mit psychisch kranken Patientinnen und Patienten in spezifischen Kontexten
KIT (135 Minuten)

Einrichtung

Diverse Einrichtungen

Kurzbeschreibung

Die zentrale Herausforderung für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte in einem Mehrpersonengespräch ist es, einerseits Allparteilichkeit zu wahren und andererseits konkrete Lösungen zu erarbeiten. Um zu trainieren, wie diese Herausforderung bewältigt werden kann, werden in diesem Termin Übungen und ein Simulationspatientengespräch durchgeführt. Das Simulationspatientengespräch ist ein Familiengespräch mit einer/einem demenziell Erkrankten und einer/einem Angehörigen, die unterschiedliche Auffassungen über Schweregrad der Erkrankung und das weitere Vorgehen haben.



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen lernen, Arzt-Patient-Gespräche mit psychisch kranken Patientinnen und Patienten führen zu können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- ▶ ein Mehrpersonengespräch im Rahmen der Behandlung psychisch kranker Patienten und Patientinnen durchführen können.
- ▶ in einem Gespräch mit einer Patientin/einem Patienten mit kognitiven Beeinträchtigungen passende Gesprächstechniken anwenden können.

Lernspirale

Die kommunikativen Kompetenzen, die im ersten KIT-Termin dieses Moduls erarbeitet wurden, werden in diesem Termin vertiefend geübt.

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

Patient/in mit Verhaltensstörung

UaK Patientendemonstration (180 Minuten)

Einrichtung

CC12 - Medizinische Klinik mit Schwerpunkt Psychosomatik - CBF/CCM

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CBF

CC15 - Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie - CCM

CC17 - Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters - CVK

Kurzbeschreibung

Das Spektrum der Erkrankungen, das in dieser Lehrveranstaltung gesehen werden kann, umfasst: Anorexie, Bulimie, Abhängigkeitserkrankungen, Persönlichkeitsstörungen exkl. Borderline, Zwang-/Tic-Störungen. Im Fokus stehen der unkomplizierte Verlauf sowie die meist etablierte Diagnostik und Therapie. In dieser Unterrichtsveranstaltung werden jeweils 6 Studierende von einer/m Lehrenden betreut und explorieren unter Anleitung eine/n Patient*in. Der Unterricht am Krankenbett folgt einem definierten Ablauf von Vorbereitung und -besprechung über Patient*innenkontakt und -vorstellung zur abschließenden Befunderhebung und -demonstration. Bezogen auf die konkrete Anamnese sollen dabei differentialdiagnostische Hypothesen und eine Arbeitsdiagnose entwickelt, die Ergebnisse der weiterführenden Diagnostik (z. B. Labor, Bildgebung) sowie die grundlegenden Therapieoptionen gemeinsam besprochen werden. Begleitend gibt es für jeden Termin mehrere Seiten im UaK-Heft zur spezifischen Problematik, die während des Kurses ausgefüllt und besprochen werden sollen.

Vorausgesetztes Wissen/ Vorbereitung

Mitzubringen sind: weißer Kittel, Namensschild und U-Kurs-Untersuchungsinstrumente sowie Schreibununterlagen und das UaK-Heft (zum Download verfügbar via Blackboard).



Übergeordnetes Lernziel

Die Studierenden sollen eigenständig eine Anamnese und klinische Untersuchungen bei einer/m gegebenen Patient*in mit Verhaltensstörung durchführen sowie die erhobenen Befunde dokumentieren und einordnen und darüber berichten können. Sie sollen im Rahmen einer Differentialdiagnose eine Verdachtsdiagnose/ Diagnose formulieren und einen Plan für die weitergehende Diagnostik ableiten können. Darauf aufbauend sollen sie grundlegende Therapieprinzipien herleiten können.



Lernziele

Die Studierenden sollen...

- ▶ bei Patient*innen mit Verhaltensstörung eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen können.
- ▶ exemplarisch bei einer/m Patient*in mit Verhaltensstörung einen Therapieplan zur allgemeinen und spezifischen Behandlung anfertigen und diskutieren können.
- ▶ die exemplarisch bei einer/m Patient*in mit Verhaltensstörung erhobenen Befunde in Bezug auf Anamnese und körperlicher Untersuchung, Differentialdiagnose, den Weg von der Verdachts- zur Arbeitsdiagnose und Plan für weiterführende Diagnostik und Therapie berichten und diskutieren können.
- ♣ anamnestische Angaben und körperliche Untersuchungsbefunde bei Patient*innen mit Verhaltensstörung pathophysiologisch und anhand von Leitsymptomen strukturiert differentialdiagnostisch einordnen können.
- ♣ auf Grundlage der Ergebnisse von Anamnese und körperlicher Untersuchung bei Patient*innen mit Verhaltensstörung eine Verdachts- und Arbeitsdiagnose herleiten und formulieren können.
- ♣ auf Grundlage der Arbeitsdiagnose und des Schweregrades der Erkrankung eine weiterführende Diagnostik von Patient*innen mit Verhaltensstörung herleiten und planen

können.

- ♣ auf Grundlage von Anamnese und körperlicher Untersuchung den Schweregrad der Erkrankung von Patient*innen mit Verhaltensstörung abschätzen können.
- ♣ Schweregrad und Verlauf der Erkrankung bei Patient*innen mit Verhaltensstörung einschätzen können.
- ♣ bei Patient*innen mit Verhaltensstörung die Ergebnisse der Diagnostik einordnen und grundlegend bewerten können.
- ♣ bei Patient*innen mit Verhaltensstörung allgemeine und spezifische Behandlungskonzepte darlegen können.

Lernspirale

Aufbauend insbesondere auf dem Modul "Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell" sollen die erlernten Fähigkeiten vertieft und später im klinischen Alltag bzgl. differentialdiagnostischer Erwägungen wieder abgerufen werden können.

Notizen für die Evaluation

Platz für Aufzeichnungen

8. Veranstaltungsorte - Lagepläne der Charité-Campi

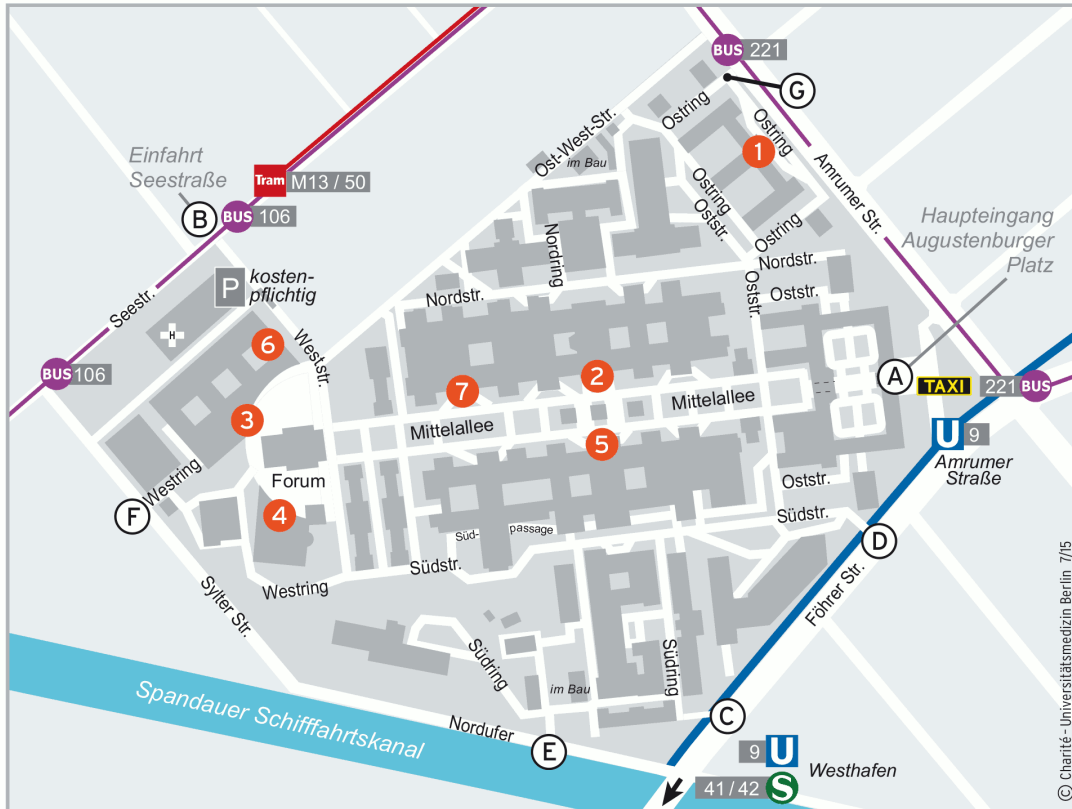


Campus Charité Mitte
Charitéplatz 1
10117 Berlin



- 1 Cohn-Hörsaal (HS), Axhausen-HS, Schröder-HS, Miller-HS, Mikroskopier-, Kleingruppen- und Seminarräume, Virchowweg 24
- 2 Kleingruppen- und Seminarräume, Virchowweg 23
- 3 Kleingruppen- und Seminarräume, Medizinische Klinik, Virchowweg 11, Seiteneingang Nordflügel (am Bonhoefferweg)
- 4 Seminarräume, Campus Klinik, Rahel-Hirsch-Weg 5
- 5 Hoffmann-HS, Seminarraum, Hautklinik, Rahel-Hirsch-Weg 4
- 6 Westphal-HS, Nervenklinik, Bonhoefferweg 3
- 7 Pathologie-HS, Virchowweg 14
- 8 Seminarraum 03.021, Hufelandweg 9
- 9 Seminarraum 04.030, Hufelandweg 5
- 10 Hertwig-HS, Anatomie, Medizinische Bibliothek (Oskar Hertwig-Haus), Philippstraße 11
- 11 Kopsch-HS, H. Virchow-HS, Präpöle, Histologiesaal, Sternsaal, Studienkabinett und Seminarräume, Anatomie (Wilhelm Waideyer-Haus), Philippstraße 11
- 12 Sauerbruch-HS, Hufelandweg 6
- 13 Seminarräume, Luisenstr. 57
- 14 Rahel Hirsch-HS, Poliklinik, Luisenstr. 13
- 15 HS Innere Medizin, Sauerbruchweg 2
- 16 Seminarräume 1-4, Innere Medizin, Virchowweg 9
- 17 Praktikumsräume CharitéCrossOver (CCO), Virchowweg 6
- 18a Lernzentrum, CIPom, Virchowweg 5
- 18b Lernzentrum, Virchowweg 3
- 18c Lernzentrum, Virchowweg 6
- 19 Paul Ehrlich-HS, Virchowweg 4
- 20 Turnhalle, Luisenstraße 13
- 21 Kossel-HS, Seminarraum 1, Hessische Str. 3
- 22 Referat für Studienangelegenheiten, Hannoversche Str. 19, 10115 Berlin
- 23 Seminarräume, Bettenhochhaus, Luisenstraße 64
HS = Hörsaal

Campus Virchow-Klinikum
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin

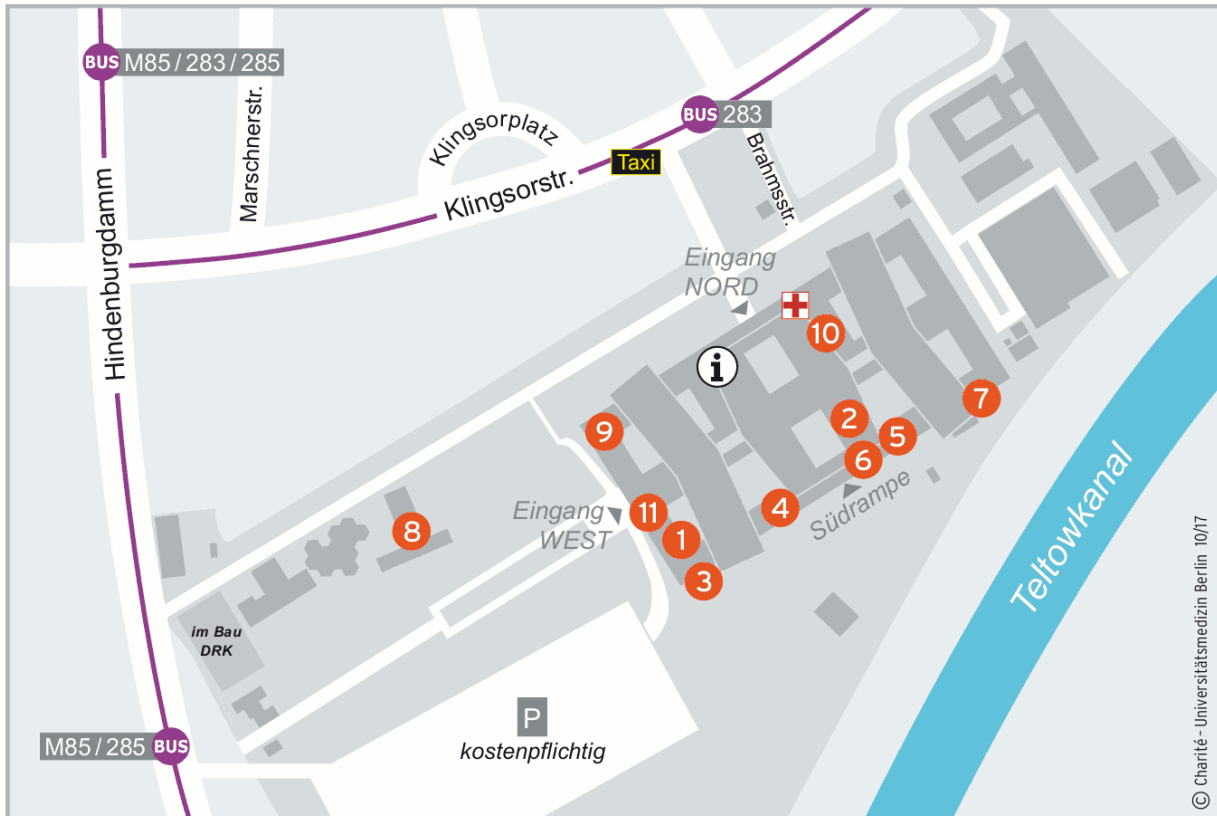


- 1 Hörsaal (ehem. Dermatologie), Ostring 1
- 2 Hörsaal 6, Kursräume 5 und 6, Mittelallee 10
- 3 Forschungsgebäude: Hörsaal Pathologie, Forum 4
- 4 Lehrgebäude: Hörsaal 1, 2 (Audimax) und 3, Kursräume 1-3, Seminarräume, Mikroskopiersaal, Kleingruppenräume, Lieblingscafé (Fachschaft), Forum 3
- 5 Gustav Bucky Hörsaal, (Zugang über die Radiologie-Anmeldung), Mittelallee 3
- 6 Praktikumsräume 1. OG, Forum 4
- 7 Demonstrationsraum O1 4040, 1. Kellergeschoss, Kinderklinik, Mittelallee 8

- A Haupteingang Augustenburger Platz 1 (nur für Fußgänger)
- B Einfahrt Seestraße 5 (für Fußgänger, PKW und Lieferverkehr) mit Parkhaus
- C Eingang Föhler Straße 15 (nur für Fußgänger)
- D Nebeneingang Föhler Straße 14 (nur für Fußgänger, nur PKW-Ausfahrt), nur Mo. - Fr. von 6 - 22 Uhr geöffnet
- E Nebeneingang Nordufer (für Fußgänger und PKW, kein Lieferverkehr)
- F Nebeneingang Sylter Straße (nur für Fußgänger)
- G Nebeneingang Amrumer Straße (nur für Fußgänger, nur PKW-Ausfahrt, kein Lieferverkehr), nur Mo. - Fr. von 6 - 22 Uhr geöffnet



Campus Benjamin Franklin
Hindenburgdamm 30
12200 Berlin



© Charité - Universitätsmedizin Berlin 10/17

- | | |
|---------------------------------------|---|
| 1 Kursräume 1, 3, 4, 5, EG | 7 Hörsaal Pathologie, 1. UG |
| 2 "Blaue Grotte", EG | 8 Kleingruppenräume E13 - E24, Haus II |
| 3 Kursräume 7, 8, 9, 1. OG | 9 Kleingruppenräume 1207 - 1281, 1. OG |
| 4 Hörsaal West | 10 Untersuchungsraum + Turnhalle, 2. UG |
| 5 Hörsaal Ost | 11 Kleingruppenräume U106a + U106b, 1. UG |
| 6 Kleiner Spiegelsaal, Kursraum 6, EG | |

www.charite.de