

| Modul | akad. Periode | Woche | Veranstaltung: Titel | LZ-Dimension | LZ-Kognitionsdimension | Lernziel |
|-------|---------------|-------------------|--|------------------------------|------------------------|--|
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Prolog: Strategien der Differentialdiagnose am Beispiel des „Fever of unknown origin“ | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erinnern | Faktoren benennen können, die das differentialdiagnostische Denken beeinflussen. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Prolog: Strategien der Differentialdiagnose am Beispiel des „Fever of unknown origin“ | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | die bei Patient*innen mit Fever Of Unknown Origin zu erwartenden spezifischen Angaben in der Anamnese und die Befunde bei der körperlichen Untersuchung benennen und zuordnen können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Prolog: Strategien der Differentialdiagnose am Beispiel des „Fever of unknown origin“ | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Grundzüge der medizinischen Diagnostik, Therapie und Betreuung von Patient*innen mit Fever Of Unknown Origin darlegen können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Prolog: Was kann ich wissen? Strategien der Differentialdiagnose | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Systematik und die verschiedenen Stufen der symptomorientierten und Prävalenz-basierten Hypothesenerstellung bei unklaren Krankheitsbildern mit komplexer Differentialdiagnose beschreiben können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Prolog: Was kann ich wissen? Strategien der Differentialdiagnose | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | mögliche Fehler in der eigenen Einstellung / Haltung darstellen können, die häufig zur Nicht-Erkennung der richtigen Diagnose führen. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Prolog: Bildgebung in der Akutsituation | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | die häufig angewendeten radiologischen Bildgebungsverfahren in der Akutdiagnostik (Röntgen, CT, Ultraschall) hinsichtlich ihrer Anforderungen an Patient*innen und die untersuchende Person sowie ihrer diagnostischen Aussagekraft vergleichen können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Prolog: Bildgebung in der Akutsituation | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | evaluieren | bei einer bestimmten Symptomatik (Luftnot, akutes Abdomen) in Abhängigkeit von der Verdachtsdiagnose ein geeignetes bildgebendes Verfahren auswählen und die Auswahl begründen können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Prolog: Bildgebung in der Akutsituation | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | ausgewählte Befunde (intrakranielle und abdominelle Blutung, Lungenarterienembolie, Aortendissektion, Ileus, Hohlorganperforation, Divertikulitis, Appendizitis, Organruptur) in einem Bildbeispiel erkennen und beschreiben können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Prolog: „Ihnen fehlt nichts“ Akute funktionelle Syndrome in der Notaufnahme und Primärversorgung | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | am Beispiel des Arztes, der Ärztin in der Notaufnahme oder der hausärztlichen Sprechstunde die Thematisierung psychosozialer Aspekte unter zeitlich begrenzten Bedingungen erläutern können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Prolog: „Ihnen fehlt nichts“ Akute funktionelle Syndrome in der Notaufnahme und Primärversorgung | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | am Beispiel von Patient*innen mit Herzrasen, Schwindel, Sensibilitätsstörungen oder thorakalem Beklemmungsgefühl die simultane Differentialdiagnostik organischer und funktioneller Störungen in einer Rettungsstelle oder primärärztlichen Praxis erläutern können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|-------------------|---|-------------------------------------|-------------|---|
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Prolog: „Ihnen fehlt nichts“ Akute funktionelle Syndrome in der Notaufnahme und Primärversorgung | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | die Rolle von Ärzt*innen in der Primärversorgung für die Weiterversorgung funktionell/somatoform Erkrankter einordnen und beschreiben können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Prolog: „Ihnen fehlt nichts“ Akute funktionelle Syndrome in der Notaufnahme und Primärversorgung | Einstellungen (emotional/reflektiv) | | eigene Einstellungen und Haltungen zu funktionell bzw. somatoform Erkrankten in der Akut- und Primärversorgung reflektieren können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Prolog: Vom Verdacht über Bildgebung und Gewebeuntersuchung zur Diagnose | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | evaluieren | die grundsätzlichen morphologischen Kriterien zur Unterscheidung entzündlicher und neoplastischer Erkrankungen am Beispiel des Lungenrundherdes und des Leberrundherdes in einem ausgewählten Bildbeispiel (CT, MRT, US) und im makroskopischen Präparat beurteilen können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Prolog: Vom Verdacht über Bildgebung und Gewebeuntersuchung zur Diagnose | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | am Beispiel von Leberzirrhose, Lebermetastase, hepatozellulärem Karzinom, bronchoalveolärem Karzinom und Tuberkulose die Möglichkeiten und Limitationen von Bildgebung und makroskopischer Diagnostik erläutern können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Epilog: Grenzüberschreitungen in der Medizin: Vom Nürnberger Kodex zur Entwicklung einer Bioethik | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | an den in der Vorlesung genannten Beispielen medizinisches Handeln im Nationalsozialismus hinsichtlich ethischer Grenzüberschreitungen erläutern können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Epilog: Grenzüberschreitungen in der Medizin: Vom Nürnberger Kodex zur Entwicklung einer Bioethik | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | den Nürnberger Kodex (die Präambel des Urteils im Nürnberger Ärzteprozess 1946/47) in seinen wichtigsten Aussagen darstellen können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Epilog: Grenzüberschreitungen in der Medizin: Vom Nürnberger Kodex zur Entwicklung einer Bioethik | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die wesentlichen Inhalte der Grundsätze der Bundesärztekammer zur ärztlichen Sterbebegleitung (2011) erläutern können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Epilog: Die Helfer-Patient-Beziehung: Zwischen Empathie und Aggression. | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | Ursachen für das Entstehen einer aggressiven Helferhandlung (für das Entstehen von Gewalt) in der Helfer-Patient-Beziehung erläutern können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Epilog: Die Helfer-Patient-Beziehung: Zwischen Empathie und Aggression. | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | Formen der Gewalt gegenüber Patient*innen (Vernachlässigung, Misshandlung, Nötigung usw.) benennen und erläutern können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Vorlesung Epilog: Die Helfer-Patient-Beziehung: Zwischen Empathie und Aggression. | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | Präventionsansätze zur Vermeidung von Gewalt in der Helfer-Patient-Beziehung beschreiben können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Seminar 1: Ist eine wissenschaftlich gute Medizin notwendigerweise eine ethisch gute Medizin? | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Bedeutung historischer Aufarbeitung der Menschenversuche in Konzentrationslagern für die Bewertung und Entwicklung ethischer Beurteilungskriterien darlegen können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|-------------------|---|--|-------------|--|
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Seminar 1: Ist eine wissenschaftlich gute Medizin notwendigerweise eine ethisch gute Medizin? | Einstellungen (emotional/reflektiv) | | sich des hohen Konfliktpotentials der differenten Wertesysteme Ethik und Wissenschaft sowie deren Notwendigkeit zur gegenseitigen Ergänzung bewusst werden |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Seminar 1: Ist eine wissenschaftlich gute Medizin notwendigerweise eine ethisch gute Medizin? | Einstellungen (emotional/reflektiv) | | sich bewusst werden, dass wissenschaftliche Fragestellungen stets auch auf ihre ethische Dimension bzw. die ihnen impliziten ethischen Problemstellungen hin zu überprüfen sind. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Seminar 2: Worauf baue ich meine Entscheidungen: Laborwerte und ihre Validität | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | das Konzept von Störgrößen und Einflussfaktoren und ihren Einfluss auf Laboruntersuchungen erklären können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Seminar 2: Worauf baue ich meine Entscheidungen: Laborwerte und ihre Validität | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | das brain-to-brain-loop-Konzept für Laboratoriumsdiagnostik erläutern können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Seminar 2: Worauf baue ich meine Entscheidungen: Laborwerte und ihre Validität | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | Möglichkeiten der Fehlervermeidung und -erkennung (Plausibilitätskontrollen, Vorwertvergleich, Mitführen von Kontrollen) benennen und erklären, an klinischen Beispielen darlegen und den Phasen ärztlichen Handelns während der Diagnostik zuordnen können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Praktikum: Lehren lernen | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | am Beispiel der Vermittlung von Basis-Reanimationsfertigkeiten das Prinzip der Lernerzentrierung für die Rolle des Lehrenden anwenden können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | Praktikum: Lehren lernen | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | die Techniken des verstärkenden und korrekativen Feedbacks bei der Anleitung von Laien (Studierende im ersten Modul des Modellstudiengangs) zur Herzdruckmassage anwenden können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | KIT: Fehlervermeidung und Patientensicherheit | Einstellungen (emotional/reflektiv) | | Ziele und Strukturen von Zwischenfall-Berichtssystemen reflektieren können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | KIT: Fehlervermeidung und Patientensicherheit | Einstellungen (emotional/reflektiv) | | Faktoren und deren Wechselwirkungen bei der Entstehung von Zwischenfällen und Unfällen reflektieren können. |
| M21 | SoSe2024 | Prolog/ Epilog | KIT: Fehlervermeidung und Patientensicherheit | Einstellungen (emotional/reflektiv) | | reflektieren können, welche eigenen Verhaltensweisen zur Prävention von Zwischenfällen und Unfällen beitragen. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Vorlesung: Patient*in mit Transfusionsbedürftigkeit | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | Indikationen und Kontraindikationen von Blutprodukten am Beispiel von Erythrozytenkonzentraten, Gefrorenem Frischplasma und Thrombozytenkonzentraten erläutern können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|------|--|------------------------------|-------------|---|
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Vorlesung: Patient*in mit Transfusionsbedürftigkeit | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Voraussetzungen für die Anwendung von Blutprodukten (serologische Verträglichkeitsprobe, AB0-Identitätstest) am Beispiel von Erythrozytenkonzentraten, Gefrorenem Frischplasma und Thrombozytenkonzentraten erläutern können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Vorlesung: Patient*in mit Transfusionsbedürftigkeit | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | häufige unerwünschte Arzneimittelwirkungen von Blutprodukten am Beispiel von Erythrozytenkonzentraten, Gefrorenem Frischplasma und Thrombozytenkonzentraten erläutern können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | eVorlesung: Lungenarterienembolie | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erzeugen | anhand eines Fallbeispiels den Wells-Score berechnen und im Hinblick auf das weitere diagnostische Vorgehen interpretieren können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | eVorlesung: Lungenarterienembolie | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erzeugen | anhand eines Fallbeispiels den Schweregrad einer Lungenarterienembolie nach dem PESI-Score berechnen und anhand der ESC-Klassifikation einteilen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | eVorlesung: Lungenarterienembolie | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | die Grundprinzipien der Therapie der Lungenarterienembolie benennen (Antikoagulation, Lyse, Rescue-Verfahren) und deren Indikation in Bezug zum Schweregrad zuordnen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Seminar 3: Molekulare Prinzipien des akuten und chronischen Leberversagens und dessen systemische Konsequenzen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die grundlegenden Prozesse des hepatischen Stoffwechsels von Kohlenhydraten, Fetten, Eiweißen, Nukleinsäuren und Xenobiotika erläutern können, um daraus Fehlfunktionen der Leber beim akuten und chronischen Leberversagen abzuleiten. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Seminar 3: Molekulare Prinzipien des akuten und chronischen Leberversagens und dessen systemische Konsequenzen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Ursachen, die typischen klinischen Verläufe und die abgestimmten Diagnoseverfahren von akutem und chronischem Leberversagen erläutern können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Seminar 3: Molekulare Prinzipien des akuten und chronischen Leberversagens und dessen systemische Konsequenzen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | auf der Grundlage der Pathogenese die Therapieprinzipien von akutem und chronischem Leberversagen darlegen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Seminar 3: Molekulare Prinzipien des akuten und chronischen Leberversagens und dessen systemische Konsequenzen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die systemischen Auswirkungen eines gestörten Leberstoffwechsels auf andere Organsysteme (zentrales Nervensystem, Gastrointestinaltrakt, Niere) darlegen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Seminar 4: Propädeutik der Differentialdiagnose des Bauchschmerzes | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | rechtsseitige Oberbauchschmerzen pathophysiologisch als Folge einer Entzündung der Gallenblasen erläutern können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Seminar 4: Propädeutik der Differentialdiagnose des Bauchschmerzes | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | gastro-ösophageale Refluxbeschwerden pathophysiologisch als Folge der Einwirkung von Noxen darlegen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Seminar 4: Propädeutik der Differentialdiagnose des Bauchschmerzes | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | am Beispiel der Distension des Darmes bei stenosierendem Morbus Crohn die Entstehung eines kolikartigen Schmerzes auf der Basis der Pathophysiologie erklären können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|------|--|---|-------------|---|
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Seminar 4: Propädeutik der Differentialdiagnose des Bauchschmerzes | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | das abdominelle Schmerzbild bei einem Mesenterialarterieninfarkt des Darmes pathophysiologisch als Folge von Ischämie sowie Nekrotisierung des Darmes erläutern können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Seminar 4: Propädeutik der Differentialdiagnose des Bauchschmerzes | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | verschiedene abdominelle Schmerzsyndrome (Kolik, vorübergehender heftiger Schmerz, Refluxbeschwerden, rechtsseitige Oberbauchschmerzen) differentialdiagnostisch einordnen und begründet einer weitergehenden Diagnostik (Labor, radiologische Bildgebung, Endoskopie) zuordnen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Seminar 4: Propädeutik der Differentialdiagnose des Bauchschmerzes | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die pathophysiologischen Grundlagen der viszeralen Schmerzentstehung erläutern und hierbei insbesondere auf die pathologische Regulation der beteiligten Kanäle und Rezeptoren eingehen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 1: Notfall Kreislaufstillstand - Anleitung zum Basic Life Support | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | bei Patient*innen oder einem Simulationsphantom mit Kreislaufstillstand den Basic Life Support leitliniengerecht durchführen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 1: Notfall Kreislaufstillstand - Anleitung zum Basic Life Support | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | ungeübten Laien (Medizinstudierende im ersten Semester) den Ablauf des Basic Life Support nach der aktuellen Leitlinie demonstrieren können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 1: Notfall Kreislaufstillstand - Anleitung zum Basic Life Support | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | den Basic Life Support von angeleiteten Laien (Medizinstudierende im ersten Semester) verfolgen und ihnen ein motivierendes und ggf. korrigierendes Feedback geben können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 2: Notfallsituationen - Patient*innen mit kardiovaskulären Erkrankungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Dosierung von Adrenalin in Notfallsituationen am Beispiel des ALS-Algorithmus erläutern können |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 2: Notfallsituationen - Patient*innen mit kardiovaskulären Erkrankungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | im Übungsszenario am Simulationsphantom auf der Basis eines Notfall-EKG zwischen defibrillierbarem und nicht defibrillierbarem Kreislaufstillstand unterscheiden können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 2: Notfallsituationen - Patient*innen mit kardiovaskulären Erkrankungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | ein Notfall-EKG mittels eines einfachen Schemas systematisch analysieren können (Kammerkomplex breit oder schmal? Frequenz der Kammerkomplexe? regelmässige Kammerkomplexe? P-Welle?). |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 2: Notfallsituationen - Patient*innen mit kardiovaskulären Erkrankungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erinnern | ausgesuchte prototypische tachykarde (regelmäßige und unregelmäßige Schmal-komplex-Tachykardie, Breitkomplex-Tachykardie) und bradykarde (Sinusbradykardie, AV-Block III°) Rhythmusstörungen im Notfall-EKG erkennen können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|------|--|---|-------------|--|
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 2: Notfallsituationen - Patient*innen mit kardiovaskulären Erkrankungen | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | die Anwendung eines halbautomatischen Defibrillators am Simulationsphantom demonstrieren können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 2: Notfallsituationen - Patient*innen mit kardiovaskulären Erkrankungen | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | beim simulierten defibrillierbaren Kreislaufstillstand am Simulationsphantom eine halbautomatische oder manuelle Defibrillation durchführen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 2: Notfallsituationen - Patient*innen mit kardiovaskulären Erkrankungen | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | am Simulationsphantom eine effektive Beutel-Masken-Beatmung demonstrieren können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 2: Notfallsituationen - Patient*innen mit kardiovaskulären Erkrankungen | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | bei Verwendung des Beatmungsbeckels diesen korrekt an eine Sauerstoffeinheit anschliessen und bedienen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 3: Notfallsituationen - Patient*innen im Schock | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | in der simulierten Akutsituation bei verschiedenen Schockformen die erforderlichen diagnostischen und therapeutischen Massnahmen in einer effizienten und klinisch sinnvollen Reihenfolge durchführen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 4: Notfallsituationen - Patient*innen mit ZNS-Erkrankungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | in einer Simulationsübung eine quantitative Bewusstseinsstörung anhand der Glasgow-Coma-Scale einordnen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 4: Notfallsituationen - Patient*innen mit ZNS-Erkrankungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erinnern | in einer Simulationsübung die häufigsten notfallmedizinisch relevanten Ursachen einer quantitativen Bewusstseinsstörung erkennen und benennen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 4: Notfallsituationen - Patient*innen mit ZNS-Erkrankungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | in der simulierten Notfallsituation eine durch einen selbstlimitierten generalisierten tonisch-klonischen Anfall, durch ein Schädel-Hirn-Trauma oder eine durch Opiate oder Benzodiazepine verursachte quantitative Bewusstseinsstörung mit Atemdepression erkennen und voneinander unterscheiden können |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 4: Notfallsituationen - Patient*innen mit ZNS-Erkrankungen | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | in den konkreten Akutsituationen (selbstlimitierter generalisiert tonisch-klonischer Anfall, Hypoglykämie, die akute Intoxikation mit Opiaten und Benzodiazepinen) Vitalfunktionen sowie Befund bei Bewusstseinsveränderung erheben können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|------|--|---|-------------|--|
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 4: Notfallsituationen - Patient*innen mit ZNS-Erkrankungen | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | in den konkreten Akutsituationen (selbstlimitierter generalisiert tonisch-klonischer Anfall, Hypoglykämie, die akute Intoxikation mit Opiaten und Benzodiazepinen) die ersten Notfalltherapieschritte in einer klinisch sinnvollen Reihenfolge durchführen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 5: Notfallsituationen - Patient*innen mit schweren Verletzungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die wichtigsten Therapiegrundsätze bei traumatisierten Patient*innen (Volumengabe, anzustrebender Blutdruck, Reposition von frakturierten Extremitäten, Analgesie) erläutern können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 5: Notfallsituationen - Patient*innen mit schweren Verletzungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | die wesentlichen notfallmedizinisch relevanten, dem Syndrom "Akutes Abdomen" zugrunde liegenden Krankheitsbilder benennen und zuordnen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 5: Notfallsituationen - Patient*innen mit schweren Verletzungen | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | die sachgerechte Abnahme des Helms bei Verdacht auf Halswirbelsäulentrauma (Beispiel verunglückter Motorradfahrer) an einem Kommilitonen/einer Kommilitonin demonstrieren können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 5: Notfallsituationen - Patient*innen mit schweren Verletzungen | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | verschiedene Lagerungshilfsmittel (z.B. Schaufeltrage oder Spineboard, Vakuumschiene, Vakuummatratze) in der simulierten Notfallsituation sachgerecht zum Einsatz bringen und anlegen / bedienen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | Simulation 5: Notfallsituationen - Patient*innen mit schweren Verletzungen | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | in der realen und simulierten Notfallsituation beim "Akuten Abdomen" die erforderlichen Massnahmen wie Lagerung und Schmerztherapie entsprechend ihrer Arbeitshypothese in klinisch sinnvoller Reihenfolge durchführen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | UaK 2:1: Patient*in in der Notaufnahme | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | auf Grundlage von Anamnese, körperlicher Untersuchung und weitergehender Diagnostik bei Patient*innen aus der Notaufnahme (Rettungsstelle) eine gestufte Differentialdiagnostik für häufige und wichtige Krankheitsbilder erheben und diskutieren können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | UaK 2:1: Patient*in in der Notaufnahme | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | bei Patient*innen aus der Notaufnahme (Rettungsstelle) auf Basis des A-B-C-D-E-Schemas eine allgemeine Einschätzung der vitalen Bedrohung erheben können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 1 | UaK 2:1: Patient*in in der Notaufnahme | Einstellungen (emotional/reflektiv) | | die Besonderheiten der Anamnese und Untersuchung von Patient*innen in der Akutsituation erfahren und reflektieren. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | Patientenvorstellung: Patient*in mit septischem Schock | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | das klinische Erscheinungsbild eines Schocks in seinen jeweiligen Erscheinungsformen charakterisieren können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|------|--|------------------------------|-------------|--|
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | Patientenvorstellung: Patient*in mit septischem Schock | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | auf Grundlage der Anamnese, des klinischen Erscheinungsbildes und unter Zuhilfenahme weiterführender Diagnostik wie hämodynamisches Monitoring Schockzustände den verschiedenen Schockformen septisch, anaphylaktisch, kardiogen und hämorrhagisch im Sinne einer Diagnose oder Arbeitsdiagnose zuordnen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | Patientenvorstellung: Patient*in mit septischem Schock | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | richtungsweisende Symptome und Befunde bei Vorliegen eines septischen Schocks differentialdiagnostisch einordnen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | Patientenvorstellung: Patient*in mit septischem Schock | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | für Patient*innen mit Schock den Ablauf einer Differentialdiagnostik mittels Anamnese, körperlicher Untersuchung und weitergehender Diagnostik beschreiben können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | Patientenvorstellung: Patient*in mit septischem Schock | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die grundlegenden Prinzipien der Therapie des septischen Schocks (Fokussanierung, antibiotische Therapie, hämodynamische Stabilisierung, Organersatz, Airway-Management, adjunktive Therapie) darlegen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | eVorlesung: Atemnot als lebensbedrohlicher pädiatrischer Notfall | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | die häufigsten pädiatrischen respiratorischen Notfälle (Bronchiolitis/Bronchitis, Aspiration, Pseudokrupp, Ertrinkungsunfall, Asthma bronchiale, Anaphylaxie, Pneumonie) zu den verschiedenen Altersgruppen (Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder, Schulkinder, Adoleszente) in Bezug setzen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | eVorlesung: Atemnot als lebensbedrohlicher pädiatrischer Notfall | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die häufigsten pädiatrischen respiratorischen Notfälle (Bronchiolitis/Bronchitis, Aspiration, Pseudokrupp, Ertrinkungsunfall, Asthma bronchiale, Anaphylaxie, Pneumonie) auf pathophysiologischer Grundlage erläutern können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | eVorlesung: Atemnot als lebensbedrohlicher pädiatrischer Notfall | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | erläutern können, wie die Ursachen hypoxämischer Notfälle bei Säuglingen, Kleinkindern, Schulkindern und Adoleszenten mittels fokussierter Anamnese und körperlicher Untersuchung voneinander abgegrenzt werden können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | Vorlesung: Differentialdiagnose der akuten Gerinnungsstörungen am Beispiel der DIC | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | den Zusammenhang zwischen Inflammation und Gerinnungssystem am Beispiel der DIC darlegen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | Vorlesung: Differentialdiagnose der akuten Gerinnungsstörungen am Beispiel der DIC | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Symptomatik der DIC und die klinischen Scores zur Diagnostik der DIC erläutern können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | Vorlesung: Differentialdiagnose der akuten Gerinnungsstörungen am Beispiel der DIC | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | basierend auf der Pathophysiologie die Grundzüge der Behandlung der DIC erklären können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | Seminar 5: Pathophysiologie und molekulare Mechanismen verschiedener Schockformen und ihrer Komplikationen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die wesentlichen Zusammenhänge zwischen Blutvolumen, Herzminutenvolumen und peripherem Widerstand für die Pathophysiologie des Schocks beschreiben können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | Seminar 5: Pathophysiologie und molekulare Mechanismen verschiedener Schockformen und ihrer Komplikationen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Unterschiede in den pathophysiologischen Mechanismen bei hypovolämischem, anaphylaktischem und septischem Schock erläutern können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|------|--|------------------------------|-------------|--|
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | Seminar 5: Pathophysiologie und molekulare Mechanismen verschiedener Schockformen und ihrer Komplikationen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | den septischen und anaphylaktischen Schock als Dysregulation des menschlichen Immunsystems darlegen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | Seminar 5: Pathophysiologie und molekulare Mechanismen verschiedener Schockformen und ihrer Komplikationen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | das Ischämie-Reperfusionssyndrom als einen Pathomechanismus darstellen können, der als Folge eines Schocks zu einem Multiorganversagen führen kann. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | Seminar 6: Medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapie des Schocks | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | Prinzipien der Volumenersatztherapie sowie der Anwendung von Blutprodukten und Plasmaderivaten in der Behandlung des Schocks erläutern können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | Seminar 6: Medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapie des Schocks | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | allgemeine Prinzipien der kreislaufstabilisierenden, medikamentösen Therapie des Schocks erläutern können (Katecholamine, Dopamin, Dobutamin). |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | Seminar 6: Medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapie des Schocks | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | spezifische, therapeutische Maßnahmen beim kardiogenen Schock, insbesondere den Wirkmechanismus positiv inotroper Pharmaka (Levosimendan, PDE-III-Inhibitoren) erklären können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | Seminar 6: Medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapie des Schocks | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | spezifische, therapeutische Maßnahmen beim anaphylaktischen Schock kennen sowie die Anwendung von Glucocorticoiden, Antihistaminika, beta2-Mimetika und Katecholaminen aus der Pathophysiologie des anaphylaktischen Schocks ableiten und ihren Wirkmechanismus erklären können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | Seminar 6: Medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapie des Schocks | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | anhand von pulmonaler und urogener Sepsis die Prinzipien der antimikrobiellen Therapie beim septischen Schock ("hit early" und "hit hard") erläutern und geeignete Antibiotika-Wirkstoffklassen und Kombinationen zuordnen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | Praktikum: Lehrsektion: Wieso, weshalb, warum? | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Indikation und die Durchführung einer äußeren Leichenschau erläutern können (zur Feststellung des Todes, zur Bestimmung der Todesursachen und deren näheren Umständen sowie zur Qualitätssicherung im Zuge der klinischen Therapie und vorangegangener Studien). |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | Praktikum: Lehrsektion: Wieso, weshalb, warum? | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | im Rahmen einer klinischen Sektion die Grundzüge der Organsektion (Eröffnung von Hohlorganen, Gefäßen, Lamellierung parenchymatöser Organe) erläutern können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | Praktikum: Lehrsektion: Wieso, weshalb, warum? | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | am Beispiel des mehrzeitigen Herzinfarktes, der Lungenarterienthrombembolie, dem metastasierten Tumorleiden, der Pneumonie, dem Multiorganversagen und des Schocks die Obduktionsbefunde in einen kausalen Zusammenhang setzen und erläutern können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | UaK [6]: Neurologische Untersuchung von bewußtseinsgestörten Patient*innen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | richtungsweisende Befunde der allgemeinen und neurologischen Untersuchung bei Patient*innen mit Bewusstseinsstörung differentialdiagnostisch und grundlegend pathophysiologisch einordnen können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|------|---|---|-------------|--|
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | UaK [6]: Neurologische Untersuchung von bewußtseinsgestörten Patient*innen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | auf Grundlage der Ergebnisse der allgemeinen und neurologischen Untersuchung bei Patient*innen mit Bewusstseinsstörung eine Arbeitsdiagnose formulieren können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | UaK [6]: Neurologische Untersuchung von bewußtseinsgestörten Patient*innen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erzeugen | auf Grundlage der Arbeitsdiagnose bei Patient*innen mit Bewusstseinsstörung eine weiterführende Diagnostik planen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | UaK [6]: Neurologische Untersuchung von bewußtseinsgestörten Patient*innen | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | bei Patient*innen mit Bewusstseinsstörung eine allgemeine und neurologische Untersuchung durchführen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | UaK [6]: Patient*in mit Schock | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | bei Patient*innen mit Schock auf Intensivstation maschinelle Organersatz- und Organunterstützungsverfahren beschreiben und das jeweilige Behandlungsprinzip zuordnen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | UaK [6]: Patient*in mit Schock | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | anhand von Anamnese, Untersuchung, Monitoring, Medikationsregime und ggf. verwendeten maschinellen Organunterstützungsverfahren bei Patient*innen auf Intensivstation einen Schock erkennen und die Ursache und Art des Schocks zuordnen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | UaK [6]: Patient*in mit Schock | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | das notwendige klinische Monitoring (Zentralvenenkatheter, intraarterielle Blutdruckmessung, Herzzeitvolumenbestimmung) bei Schockpatient*innen beschreiben können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | UaK [6]: Patient*in mit Schock | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | allgemeine Therapieprinzipien bei Schockpatient*innen (Volumentherapie, Katecholamintherapie, Blutstillung, Revaskularisation, Infektsanierung) exemplarisch darlegen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | UaK [6]: Patient*in mit Schock | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | evaluieren | den Verlauf und die Prognose verschiedener Schockformen grundlegend einschätzen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 2 | UaK [6]: Patient*in mit Schock | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | bei Patient*innen mit Schock auf Intensivstation eine auf die Vitalfunktionen (Bewußtsein, Atmung, Kreislauf, Volumenstatus, Temperatur) fokussierte Untersuchung durchführen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Vorlesung: Patient*in mit chronischer Erschöpfung: eine diagnostische Herausforderung | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | akute und chronische Erschöpfungszustände definieren und voneinander abgrenzen können (Tumorerkrankungen, Infektionen, Mangelerscheinungen, endokrine und Organerkrankungen, Chronic Fatigue Syndrom, psychische oder medikamentös induzierte Erkrankungen). |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Vorlesung: Patient*in mit chronischer Erschöpfung: eine diagnostische Herausforderung | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | für Patient*innen mit chronischer Erschöpfung den Ablauf einer gestuften Differentialdiagnostik mittels Anamnese, körperlicher Untersuchung und weitergehender Diagnostik beschreiben können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|------|--|-------------------------------------|-------------|--|
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Vorlesung: Patient*in mit chronischer Erschöpfung: eine diagnostische Herausforderung | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | bei Patient*innen mit chronischer Erschöpfung richtungsweisende Symptome und Befunde grundlegend pathophysiologisch und differentialdiagnostisch einordnen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Vorlesung: Patient*in mit chronischer Erschöpfung: eine diagnostische Herausforderung | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | auf Grundlage von Anamnese, körperlicher Untersuchung und Diagnostik chronische Erschöpfungszustände den Ursachen Tumorfatigue, Infektionen, Medikamente, Mangelerscheinungen, endokrine und Organerkrankungen, psychische Erkrankungen, Chronisches Fatigue Syndrom im Sinne einer Diagnose oder Arbeitsdiagnose zuordnen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Vorlesung: Patient blood management | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erinnern | das Grundprinzip des PBM bestehend aus den 3 Säulen (prä-, intra- und postoperativ) benennen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Vorlesung: Patient blood management | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | Diagnose- und Therapiemaßnahmen zur Optimierung des Hämoglobinspiegels in den verschiedenen perioperativen Situationen erläutern können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Vorlesung: Patient blood management | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | Beispiele für blutsparende Maßnahmen darlegen und die Grundzüge einer angemessenen Transfusionsstrategie erklären können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Seminar 7: „Ich kann nicht mehr“ - Was versteckt sich dahinter? | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | evaluieren | Möglichkeiten der Prävention und Therapie von Erschöpfungssyndromen bewerten können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Seminar 7: „Ich kann nicht mehr“ - Was versteckt sich dahinter? | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | geschlechtsspezifische Unterschiede, die zu Beschwerden im Sinne eines Erschöpfungssyndroms führen, beschreiben können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Seminar 7: „Ich kann nicht mehr“ - Was versteckt sich dahinter? | Einstellungen (emotional/reflektiv) | | die Bedeutung soziokultureller Einflüsse auf die Entstehung von Krankheitsbegriffen und Krankheitssymptomen reflektieren. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Seminar 8: Körperliche Belastung und Erschöpfung: alters- und geschlechtsabhängige Thermo-, Volumen- & Energieregulation | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die grundsätzlichen Veränderungen, die unter Leistungserbringung zur Erschöpfung führen (Wasser- und Energiemangel, Metabolitenakkumulation, Laktatschwelle, VO ₂ max), erklären können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Seminar 8: Körperliche Belastung und Erschöpfung: alters- und geschlechtsabhängige Thermo-, Volumen- & Energieregulation | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Einteilung in periphere (Depletion oder Akkumulation von Metaboliten) und zentrale (ZNS-Effekte, Thermoregulation, O ₂ -Versorgung) Erschöpfung sowie die Abhängigkeit der Erschöpfung von Belastungsintensität, Trainingszustand, Umgebungsfaktoren, Alter und Geschlecht darlegen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Seminar 8: Körperliche Belastung und Erschöpfung: alters- und geschlechtsabhängige Thermo-, Volumen- & Energieregulation | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Körperzusammensetzung und die Flüssigkeitskompartimente bei Menschen unterschiedlichen Alters und Geschlechts (Kind, Erwachsener, Senium) und die Konsequenzen für die Thermoregulation erläutern können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|------|--|---|------------|--|
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Seminar 8: Körperliche Belastung und Erschöpfung: alters- und geschlechtsabhängige Thermo-, Volumen- & Energieregulation | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Mechanismen und Konsequenzen der Thermoregulation (Hautdurchblutung, Volumenumverteilung, Flüssigkeitsverlust, "Cardiac Drift") in Bezug auf körperliche Erschöpfung (Ausdauerbelastung) erklären können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Seminar 8: Körperliche Belastung und Erschöpfung: alters- und geschlechtsabhängige Thermo-, Volumen- & Energieregulation | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | Prinzipien der optimalen Wasser-, Elektrolyt-, und Energiezufuhr während körperlicher Leistungserbringung (Ausdauerbelastung) darlegen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Seminar 8: Körperliche Belastung und Erschöpfung: alters- und geschlechtsabhängige Thermo-, Volumen- & Energieregulation | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Veränderung des Durstgefühls im Senium als wichtige Ursache für Dehydratation im Alter erklären können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Seminar 9: Mangelversorgung mit Mikro- und Makronutrients als Ursache von Kachexie und chronischer Erschöpfung | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die typischen Symptome und die Therapieprinzipien einer Mangelversorgung mit Makronutrients (Kohlenhydrate, Proteine, Lipide) erläutern können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Seminar 9: Mangelversorgung mit Mikro- und Makronutrients als Ursache von Kachexie und chronischer Erschöpfung | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Entstehung und Charakteristik von Sarkopenie und Kachexie erläutern können |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Seminar 9: Mangelversorgung mit Mikro- und Makronutrients als Ursache von Kachexie und chronischer Erschöpfung | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | an den Beispielen zweier wichtiger Spurenelemente (Selen, Zink) und ernährungsphysiologisch bedeutsamer Vitamine (Vitamin A, B1) den täglichen Bedarf, die wesentlichen Nahrungsquellen und die klinischen Symptome eines Defizits erläutern können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Praktikum: Lebenslanges Lernen und Pharmakotherapie - Recherche mit online Werkzeugen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | den Prozess eines Medikationsreviews unter Nutzung ausgewählter pharmakologischer Datenbanken und Quellen beschreiben können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Praktikum: Lebenslanges Lernen und Pharmakotherapie - Recherche mit online Werkzeugen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erinnern | Anwendungen und Inhalte von pharmakologisch relevanten Fachdatenbanken und Verordnungshilfen zur leitliniengerechten Therapie wiedergeben können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Praktikum: Lebenslanges Lernen und Pharmakotherapie - Recherche mit online Werkzeugen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | evaluieren | wesentliche pharmakologische Datenbanken und Verordnungshilfen mit Relevanz für die praktische Arzneimitteltherapie hinsichtlich ihrer Qualitätskriterien sowie Vor- und Nachteilen bewerten können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | Praktikum: Lebenslanges Lernen und Pharmakotherapie - Recherche mit online Werkzeugen | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | am Fallbeispiel ausgewählte pharmakologische Datenbanken und Quellen mit Relevanz für die praktische Arzneimitteltherapie anwenden können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|------|---|--|-------------|--|
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | KIT: Fehlermanagement | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | Verlaufsanalysen von Zwischenfällen und Unfällen nach dem „London Protocol“ (Taylor-Adams & Vincent) durchführen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | KIT: Fehlermanagement | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | Kommunikationsstrategien einsetzen können, um bei einer Verlaufsanalyse eines Zwischenfalls/Unfalls Schuldzuweisungen und Selbstvorwürfe einzelner Mitarbeiter*innen zu vermeiden. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | UaK 2:1: Patient*in mit Erschöpfungs- und Ermüdungszustand | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | richtungsweisende anamnestische Angaben und körperliche Untersuchungsbefunde bei Patient*innen mit Erschöpfungs- und Ermüdungszustand differentialdiagnostisch und grundlegend pathophysiologisch einordnen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | UaK 2:1: Patient*in mit Erschöpfungs- und Ermüdungszustand | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | auf Grundlage der Ergebnisse von Anamnese und körperlicher Untersuchung bei Patient*innen mit Erschöpfungs- und Ermüdungszustand eine Arbeitsdiagnose formulieren können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | UaK 2:1: Patient*in mit Erschöpfungs- und Ermüdungszustand | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erzeugen | auf Grundlage der Arbeitsdiagnose bei Patient*innen mit Erschöpfungs- und Ermüdungszustand eine weiterführende Diagnostik planen können. |
| M21 | SoSe2024 | MW 3 | UaK 2:1: Patient*in mit Erschöpfungs- und Ermüdungszustand | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | bei Patient*innen mit Erschöpfungs- und Ermüdungszustand eine allgemeine und fokussierte Anamnese erheben und körperliche Untersuchung durchführen können. |