

| Modul | akad. Periode | Woche | Veranstaltung: Titel | LZ-Dimension | LZ-Kognitionsdimension | Lernziel |
|-------|---------------|---------------|--|------------------------------|------------------------|---|
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | Vorlesung Prolog: Neurovaskuläre Erkrankungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erinnern | vaskuläre Erkrankungen des zentralen Nervensystems (ZNS) (zerebrale Ischämien, intrazerebrale Blutungen, Sinusvenenthrombose) aufzählen können. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | Vorlesung Prolog: Neurovaskuläre Erkrankungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | pathogenetische Prinzipien der Entstehung der vaskulären ZNS Erkrankungen (zerebrale Ischämien, intrazerebrale Blutungen, Sinusvenenthrombose) beschreiben können. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | Vorlesung Prolog: Neurovaskuläre Erkrankungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | das Konzept der Penumbra und die klinischen Implikationen darlegen können. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | Vorlesung Prolog: Neurovaskuläre Erkrankungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | das Krankheitsbild der Sinusvenenthrombose grob skizzieren und als Differentialdiagnose in Betracht ziehen können. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | Vorlesung Prolog: Neurovaskuläre Erkrankungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | Risikofaktoren der Sinus- und Hirnvenenthrombose benennen und Geschlechterunterschiede erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | Vorlesung Prolog: Das Wasser im Kopf - Liquorsystem, Hydrocephalus, intracranieller Druck | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die drei intrakraniellen Kompartimente benennen können und darlegen, wie sich intrakranielle Volumenveränderungen darauf auswirken. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | Vorlesung Prolog: Das Wasser im Kopf - Liquorsystem, Hydrocephalus, intracranieller Druck | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Krankheitsbilder folgender Formen des Hydrocephalus (Hydrocephalus occlusus, Hydrocephalus aresorptivus, Hydrocephalus hypersecretorius) in ihrer typischen Ausprägung und Verlaufsform einschließlich der Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | Vorlesung Prolog: Neuroinflammation & Neuroinfektiologie (Bildgebung, Morphologie, Diagnostik) | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | beispielhaft entzündliche neurologische Erkrankungen(exemplarisch: akute bakterielle Meningitis (Pneumokokken), PML, HSV I, Pilzkrankungen (Kryptococcus)) in ihren typischen Ausprägungen und Verlaufsformen einschließlich der Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | Vorlesung Prolog: Neuroinflammation & Neuroinfektiologie (Bildgebung, Morphologie, Diagnostik) | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | neuroimmunologische Grundprinzipien, wie Erregerinvasion, Mechanismen der Erkennung von verschiedenen Erregern, Erregerabwehr, Erregerpersistenz sowie der Möglichkeiten des Gehirns und peripherer Immunzellen auf die Invasion zu reagieren, erklären können. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | eVorlesung Prolog: Patient*in mit akuter Bewußtseinsstörung | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | klinische Charakteristika akuter quantitativer und qualitativer Bewußtseinsstörungen in ihrer typischen Ausprägung erläutern und voneinander abgrenzen können. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | Patientenvorstellung Prolog: Patient*in mit Subarachnoidalblutung | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | das Krankheitsbild der Subarachnoidalblutung in seiner typischen Ausprägung und Verlaufsform einschließlich der Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|---------------|---|---|-------------|--|
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | Patientenvorstellung Prolog: Patient*in mit Subarachnoidalblutung | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die verschiedenen Schweregrade einer aneurysmatischen Subarachnoidalblutung anhand der gängigen Klassifikationen (Hunt&Hess, WFNS) erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | Vorlesung Prolog: Der akute Schlaganfall aus klinischer und therapeutischer Sicht | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Krankheitsbilder des ischämischen Hirninfarkts und der intrazerebralen Blutung in ihrer typischen Ausprägung und Verlaufsform einschließlich der Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | Vorlesung Epilog: Multiple Sklerose und neuroimmunologische Erkrankungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | das Krankheitsbild der multiplen Sklerose in seiner typischen Ausprägung und seinen typischen Verlaufsformen einschließlich der Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | Vorlesung Epilog: Epileptische Anfälle und Epilepsien | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Krankheitsbilder der epileptischen Anfälle (primär und sekundär generalisierter Krampfanfall, fokaler Krampfanfall, komplex-fokaler Krampfanfall) in ihrer typischen Ausprägung und Verlaufsform einschließlich der Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | Vorlesung Epilog: Epileptische Anfälle und Epilepsien | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | an geeigneten Beispielen das Konzept des Epilepsie-Syndroms erläutern und die für die Diagnostik eines Epilepsie-Syndroms verfügbare apparative Diagnostik aufzählen können. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | Vorlesung Epilog: Metabolisch-toxische Schädigungsmechanismen des ZNS | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | den Ablauf einer strukturierten Differentialdiagnose bei Patient*innen mit Verdacht auf metabolisch-toxisch bedingte Bewusstseinsstörung herleiten können. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | Vorlesung Epilog: Metabolisch-toxische Schädigungsmechanismen des ZNS | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | das Krankheitsbild der metabolischen Enzephalopathie in seiner typischen Ausprägung und Verlaufsform einschließlich der Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer Erkrankung | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | bei Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer Erkrankung eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen können. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer Erkrankung | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | anamnestische Angaben und körperliche Untersuchungsbefunde bei Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer Erkrankung pathophysiologisch und anhand von Leitsymptomen strukturiert differentialdiagnostisch einordnen können. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer Erkrankung | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | auf Grundlage der Ergebnisse von Anamnese und körperlicher Untersuchung bei Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer Erkrankung eine Verdachts- und Arbeitsdiagnose herleiten können. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer Erkrankung | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | auf Grundlage von Anamnese und körperlicher Untersuchung den Schweregrad der Erkrankung von Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer Erkrankung einschätzen können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|---------------|--|---|-------------|---|
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer Erkrankung | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | auf Grundlage der Arbeitsdiagnose und dem Schweregrad der Erkrankung eine weiterführende Diagnostik von Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer Erkrankung herleiten und planen können. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer Erkrankung | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | bei Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer Erkrankung die Ergebnisse der Diagnostik einordnen und grundlegend bewerten können. |
| M30 | SoSe2024 | Prolog/Epilog | UaK 2:1: Patient*in mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer Erkrankung | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | bei Patient*innen mit neurochirurgisch behandelbarer neurologischer Erkrankung das allgemeine und spezifische Behandlungskonzept darlegen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | eVorlesung: Patient*in mit akutem Kopfschmerz | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | anamnestische Charakteristika primärer Kopfschmerzen (Migräne, Spannungskopfschmerz und Clusterkopfschmerz) in ihrer typischen Ausprägung von erworbenen Kopfschmerzentitäten (Subarachnoidalblutung, Sinusvenenthrombose, zerebrale Gefäßdissektion) erläutern und voneinander abgrenzen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | eVorlesung: Therapieoptionen bei symptomatischen Karotisstenosen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die wichtigsten diagnostischen Methoden zur Abklärung einer Stenose der Arteria carotis beschreiben können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | eVorlesung: Therapieoptionen bei symptomatischen Karotisstenosen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Relevanz einer Stenose der Arteria carotis für die Prävention des Schlaganfalles darstellen und überblicken können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | eVorlesung: Therapieoptionen bei symptomatischen Karotisstenosen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die operative und interventionelle Therapie einer Stenose der Arteria carotis in Grundzügen darstellen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | eVorlesung: Schädel- und Gehirnverletzungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Krankheitsbilder des Schädel-Hirn-Traumas, des epiduralen Hämatoms, des akuten und chronischen subduralen Hämatoms in ihrer typischen Ausprägung und Verlaufsform einschließlich der Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | eVorlesung: Diagnostik und Therapie des Status epilepticus | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | das Krankheitsbild des Status epilepticus in seiner typischen Ausprägung und Verlaufsform einschließlich der Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | eVorlesung: Fieber und Bewußtseinsstörungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | den Ablauf einer strukturierten Differentialdiagnose bei Patient*innen mit den Leitsymptomen Fieber und Bewusstseinsstörung herleiten können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | eVorlesung: Fieber und Bewußtseinsstörungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | das Krankheitsbild der ambulant erworbenen bakteriellen Meningitis in seiner typischen Ausprägung und Verlaufsform einschließlich der Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | eVorlesung: Fieber und Bewußtseinsstörungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die häufigen intrakraniellen Komplikationen der bakteriellen Meningitis (generalisiertes Hirnödem, Hydrozephalus, ischämischer Hirninfarkt, Hirnblutung, Vasospasmus) erläutern und erkennen können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|------|---|------------------------------|-------------|---|
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | eVorlesung: Fieber und Bewußtseinsstörungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die hygienischen Maßnahmen bei Patient*innen mit der Verdachtsdiagnose bakterielle Meningitis und bei nachgewiesener Meningokokken-Meningitis sowie die Indikationen für die Chemoprophylaxe von Kontaktpersonen erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | eVorlesung: Fieber und Bewußtseinsstörungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | das Krankheitsbild der Herpes-simplex Typ1 Enzephalitis in seiner typischen Ausprägung und Verlaufsform einschließlich der Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | eVorlesung: Akute spinale Syndrome | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Notfallindikationen für eine Operation bei einem akuten spinalen Syndrom erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | eVorlesung: Akute spinale Syndrome | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | akute spinale Syndrome (Hinterstrangsyndrom, Vorderstrangsyndrom, Conus-, Caudasyndrom) in ihrer typischen Ausprägung und Verlaufsform einschließlich der Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | Seminar 1: Bildgebung des zentralen Nervensystems inklusive Angiographie | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | einer Fragestellung oder Verdachtsdiagnose bei Erkrankungen des zentralen Nervensystems (frischer Schlaganfall, Traumafolgen, chronisch-entzündliche ZNS-Erkrankung, Abszess, Herpes-Encephalitis, primärer Hirntumor und Metastase) eine geeignete radiologische Untersuchungsmethode vorschlagen und zuordnen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | Seminar 1: Bildgebung des zentralen Nervensystems inklusive Angiographie | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | in einem radiologischen Bildbeispiel häufige und wichtige Pathologien des zentralen Nervensystems (Ischämie, Blutung, Liquoraufstau, chronisch entzündliche ZNS-Erkrankung, Herpes-Encephalitis, Abszess und extra- und intraaxiale Raumforderung) erkennen und zuordnen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | Praktikum: Topographische und funktionelle Anatomie von Ventrikeln und cerebralen Gefäßen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | innere Liquorräume in ihrer normalen Lage, deren Verbindungen untereinander und die Liquorzirkulationswege kennen sowie aus den Engstellen des Ventrikelsystems mögliche Zirkulationsstörungen ableiten können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | Praktikum: Topographische und funktionelle Anatomie von Ventrikeln und cerebralen Gefäßen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | die Strukturen der Liquorproduktion (Arteria choroidea anterior et posterior, Plexus choroidei) erläutern und aus dem Aufbau des Plexusepithels die Funktion der Blut Liquor Schranke ableiten können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | Praktikum: Topographische und funktionelle Anatomie von Ventrikeln und cerebralen Gefäßen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | evaluieren | Möglichkeiten der arteriellen Kollateralversorgung (Arteria carotis externa-Arteria carotis interna, Arteria carotis externa-Arteria vertebralis, Circulus Arteriosus, Balkenarterien, leptomeningeale Arterien) erläutern, am Präparat auffinden sowie deren Bedeutung einschätzen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | Praktikum: Topographische und funktionelle Anatomie von Ventrikeln und cerebralen Gefäßen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Bedeutung von Normvarianten der cerebralen Gefäßversorgung am Beispiel des embryonalen Versorgungstyps ("Posteriordirektabgang") erläutern können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|------|---|---|-------------|---|
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | Praktikum: Topographische und funktionelle Anatomie von Ventrikeln und cerebralen Gefäßen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | evaluieren | Lage, Verlauf und Drainagegebiete innerer (Vena thalamostriata, Vena cerebri interna, Vena basalis) und äußerer (Vena cerebri media superficialis, Venae cerebri superiores dorsales, Venae anastomotica superior et inferior) Hirnvenen sowie deren Verbindungen zu den Sinus durae matris kennen und deren klinische Bedeutung bewerten können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | Praktikum: Liquordiagnostik und Liquorzytologie | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | Indikationen, Kontraindikationen, Durchführung und Komplikationen für eine Lumbalpunktion beschreiben können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | Praktikum: Liquordiagnostik und Liquorzytologie | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | die Liquor Akut-Parameter (visuelle Beurteilung, Zellzahl, Protein/Albuminquotient, Glucose/Lactat) benennen und entsprechenden Werten einer bakteriellen oder viralen Infektion zuordnen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | Praktikum: Liquordiagnostik und Liquorzytologie | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Schwere einer Schrankenstörung anhand des Protein/ Albuminquotienten erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | Praktikum: Liquordiagnostik und Liquorzytologie | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | die wesentlichen Zelltypen (neutrophile Granulozyten, Lymphozyten, aktivierte Lymphozyten, Erythrozyten) eines Liquor-Differentialzellbildes/ Cytologie an ausgewählten Präparaten demonstrieren und entsprechende Befunde bzgl. bakterieller- und viraler Meningitis sowie Subarachnoidalblutung erheben können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | Praktikum: Topographische Aspekte bei Traumen des Neurocraniums Strukturen der Oculomotorik | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | die topographischen Beziehungen zwischen Neurocranium und Gehirn kennen und daraus mögliche Symptome bei Schädel-Hirn-Traumen ableiten können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | Praktikum: Topographische Aspekte bei Traumen des Neurocraniums Strukturen der Oculomotorik | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | das Krankheitsbild der Abduzensparese in seiner typischen Ausprägung und Verlaufsform einschließlich der Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | Praktikum: Topographische Aspekte bei Traumen des Neurocraniums Strukturen der Oculomotorik | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Krankheitsbilder Oculomotoriusparese und Trochlearisparese grob skizzieren und als Differenzialdiagnose erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | Praktikum: Topographische Aspekte bei Traumen des Neurocraniums Strukturen der Oculomotorik | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | evaluieren | aus dem intracraniellen Verlauf der nicht-oculomotorischen Hirnnerven inklusive Lagebeziehungen zu Gefäßen Prädilektionsstellen möglicher Läsionen/ Reizungen schlussfolgern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | Praktikum: Topographische Aspekte bei Traumen des Neurocraniums Strukturen der Oculomotorik | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die an der Oculomotorik beteiligten peripheren Strukturen (Verläufe der Augenmuskelnerven, Augenmuskeln) zusammenfassend darstellen und am anatomischen Präparat/ an geeigneten Modellen/ auf Fotos auffinden können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | KIT: Kommunikation trotz beeinträchtigter Sprache | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | standardisierte Testverfahren mit von Aphasie Betroffenen, unter besonderer Berücksichtigung der sprachlichen Beeinträchtigungen, durchführen können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|------|---|---|----------|--|
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | KIT: Kommunikation trotz beeinträchtigter Sprache | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | Kommunikationsregeln, die der Verbesserung der Kommunikation mit Aphasie-Betroffenen dienen, anwenden können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | KIT: Kommunikation trotz beeinträchtigter Sprache | Einstellungen (emotional/reflektiv) | | die psychische Situation eines von Aphasie Betroffenen reflektieren können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | UaK 2:1: Patient*in mit akuter Erkrankung des Nervensystems | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | bei Patient*innen mit akutem neurologischen Defizit eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | UaK 2:1: Patient*in mit akuter Erkrankung des Nervensystems | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | die exemplarisch bei einer/m Patient*in mit einem akuten neurologischen Defizit 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. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | UaK 2:1: Patient*in mit akuter Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | anamnestische Angaben und körperliche Untersuchungsbefunde bei Patient*innen mit einem akuten neurologischen Defizit pathophysiologisch und anhand von Leitsymptomen strukturiert differentialdiagnostisch einordnen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | UaK 2:1: Patient*in mit akuter Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | auf Grundlage der Ergebnisse von Anamnese und körperlicher Untersuchung bei Patient*innen mit einem akuten neurologischen Defizit eine Verdachts- und Arbeitsdiagnose herleiten können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | UaK 2:1: Patient*in mit akuter Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | auf Grundlage von Anamnese und körperlicher Untersuchung den Schweregrad der Erkrankung von Patient*innen mit einem akuten neurologischen Defizit einordnen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | UaK 2:1: Patient*in mit akuter Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | auf Grundlage der Arbeitsdiagnose und dem Schweregrad der Erkrankung eine weiterführende Diagnostik von Patient*innen mit einem akuten neurologischen Defizit darlegen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | UaK 2:1: Patient*in mit akuter Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | Schweregrad und Verlauf der Erkrankung bei einer/m Patient*in mit einem akuten neurologischen Defizit einschätzen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | UaK 2:1: Patient*in mit akuter Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | bei Patient*innen mit einem akuten neurologischen Defizit die Ergebnisse der Diagnostik einordnen und grundlegend bewerten können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | UaK 2:1: Patient*in mit akuter Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | exemplarisch bei einer/m Patient*in mit einem akuten neurologischen Defizit einen Therapieplan zur allgemeinen und spezifischen Behandlung diskutieren können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 1 | UaK 2:1: Patient*in mit akuter Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | bei Patient*innen mit einem akuten neurologischen Defizit das allgemeine und spezifische Behandlungskonzept darlegen können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|------|---|------------------------------|-------------|---|
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | Patientenvorstellung: Patient*in mit primärem Kopfschmerz | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Krankheitsbilder Migräne, Spannungskopfschmerz und Clusterkopfschmerz in ihrer typischen Ausprägung und Verlaufsform einschließlich der Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | Vorlesung: Polyneuropathien und Restless-Legs-Syndrom - eine differentialdiagnostische und therapeutische Herausforderung | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | das Krankheitsbild der Polyneuropathie in seiner typischen Ausprägung und Verlaufsform einschließlich der Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | Vorlesung: Polyneuropathien und Restless-Legs-Syndrom - eine differentialdiagnostische und therapeutische Herausforderung | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | das Krankheitsbild des Restless-Legs-Syndrom grob skizzieren und als Differentialdiagnose erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | eVorlesung: Aspekte der medikamentösen Behandlung primärer Kopfschmerzen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erinnern | wichtige Klassen und Medikamente für die Akuttherapie der Migräne und des Spannungskopfschmerzes benennen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | eVorlesung: Aspekte der medikamentösen Behandlung primärer Kopfschmerzen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | Kontraindikationen und unerwünschte Arzneimittelwirkungen von Triptanen und Nichtopiod-Analgetika benennen und erklären können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | eVorlesung: Aspekte der medikamentösen Behandlung primärer Kopfschmerzen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erinnern | wichtige Klassen und Medikamente für die Prophylaxe der Migräne und des Spannungskopfschmerzes benennen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | eVorlesung: Aspekte der medikamentösen Behandlung primärer Kopfschmerzen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | die spezifischen Wirkmechanismen von Triptanen, Nichtopiod-Analgetika, Betablockern, tricyclischen Antidepressiva, Calcium Antagonisten und Topiramaten in Bezug auf die Behandlung primärer Kopfschmerzen beschreiben können und wesentliche Indikationen (Migräne, Spannungskopfschmerz, Clusterkopfschmerz) zuordnen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | eVorlesung: Aspekte der medikamentösen Behandlung primärer Kopfschmerzen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | Kontraindikationen und unerwünschte Arzneimittelwirkungen von Betablockern, tricyclischen Antidepressiva, Calcium Antagonisten und Topiramaten benennen und erklären können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | eVorlesung: Aspekte der medikamentösen Behandlung primärer Kopfschmerzen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erinnern | Medikamente zur Behandlung des Status migraenosus (Sumatriptan, ASS, Metoclopramid, Dexametason) benennen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | eVorlesung: Am Anfang war das Feuer | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | ein strukturiertes Vorgehen bei der Anamnese und klinischen Untersuchung bei Patient*innen mit Sensibilitätsstörungen beschreiben können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | eVorlesung: Am Anfang war das Feuer | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erinnern | wichtige Differentialdiagnosen bei Missempfindungen der Beine benennen können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|------|---|-------------------------------------|-------------|---|
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | eVorlesung: Schlaganfall - was kommt danach? | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Indikationsstellung für unterschiedliche Maßnahmen und Ansätze zur Rezidivprophylaxe des Schlaganfalls auf Basis leitlinienbasierter Algorithmen abhängig vom Risikoprofil der Patient*innen (Hypertonie, Vorhofflimmern, Hyperlipidämie, Lebensstil, Karotisstenose, schlafbezogene Atmungsstörungen) darstellen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | eVorlesung: Schlaganfall - was kommt danach? | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erinnern | die Möglichkeiten einer evidenzbasierten medikamentösen Prävention und Rezidivprophylaxe (u. a. Blutdruckeinstellung, Lipidsenkung, Thrombozytenaggregationshemmung, Antikoagulation) für den Schlaganfall benennen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | eVorlesung: Schlaganfall - was kommt danach? | Einstellungen (emotional/reflektiv) | | die spezifischen Probleme und Herausforderungen der hausärztlichen Betreuung von Patient*innen nach Schlaganfall (Koordination von Rehabilitationsmaßnahmen, Strategien zum Umgang mit Behinderungen/ Einschränkungen der Aktivitäten des Alltags sowie den Problemen pflegender Angehöriger) sowie die Bedeutung interdisziplinärer Ansätze und fachübergreifender Schnittstellen für eine optimierte Versorgung reflektieren. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | eVorlesung: Patient*in mit Gangstörung | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | anamnestische und klinische Charakteristika häufiger Gangstörungen (sensible Ataxie, zerebelläre Ataxie, frontale Gangataxie, spastisch ataktische Gangstörung) in ihrer typischen Ausprägung erläutern und voneinander abgrenzen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | eVorlesung: Infantile Zerebralparese | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erinnern | mögliche Ursachen einer infantilen Zerebralparese auflisten können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | eVorlesung: Infantile Zerebralparese | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die klinischen Zeichen einer Zerebralparese beschreiben können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | eVorlesung: Infantile Zerebralparese | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | den Ablauf einer strukturierten Untersuchung bei Verdacht auf eine infantile Zerebralparese erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | eVorlesung: Infantile Zerebralparese | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erinnern | Ursachen für eine infantile Zerebralparese bildmorphologisch in der Schädelsonographie und im craniellen MRT identifizieren können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | eVorlesung: Infantile Zerebralparese | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erinnern | Therapiemöglichkeiten zur Behandlung einer infantilen Zerebralparese aufzählen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | Seminar 2: Leitsymptom Schwindel und Störungen der Okulomotorik | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | den Ablauf einer strukturierten Differentialdiagnose bei Patient*innen mit den Leitsymptomen Schwindel und Störung der Okulomotorik herleiten können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|------|---|---|-----------|--|
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | Seminar 2: Leitsymptom Schwindel und Störungen der Okulomotorik | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die wichtigen pathologischen Augenbewegungen und den pathologischen Nystagmus (gestörter vestibulo-okulärer Reflex, gestörte Fixationssuppression, Spontan-nystagmus, Blickrichtungs-nystagmus, rotatorischen, upbeat-Nystagmus, downbeat-Nystagmus pathologischen Endstell-nystagmus, Lagerungs-nystagmus, pathologische Fixationssuppression, hypo- und hypermetrische Sakkaden) beschreiben können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | Seminar 2: Leitsymptom Schwindel und Störungen der Okulomotorik | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die zentralen Abschnitte der Okulomotorik im Frontallappen und im Hirnstamm einschließlich der Verbindungen zwischen okulomotorischem, vestibulärem und vestibulo-zerebellärem Systems bis auf die Ebene der Hirnnervenkerne III, IV, VI, VIII erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | Präparierkurs: Läsionsorte und Blockaden im peripheren Nervensystem | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Krankheitsbilder der Läsion folgender peripherer Nerven (N. radialis, N. ulnaris, N. femoralis, N. peroneus, N. tibialis) grob skizzieren und als Differentialdiagnose erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | Präparierkurs: Läsionsorte und Blockaden im peripheren Nervensystem | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | mechanische Ursachen für Läsionen peripherer Nerven am Beispiel eines Sulcus ulnaris Syndroms (direkte Druckläsion), eines Supinator-Syndroms (Engpasssyndrom) und einer Läsion des R. superficialis des N. radialis (Nadeltrauma) erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | Präparierkurs: Läsionsorte und Blockaden im peripheren Nervensystem | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | regionalanästhetische Methoden (Skalenusblock, Supra/infraclavikulärer Block, axillärer Block) inklusive einer möglichen Indikation beschreiben können |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | UaK 2:1: Patient*in mit chronischer Erkrankung des Nervensystems | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | bei Patient*innen mit einer chronischen neurologischen Erkrankung eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | UaK 2:1: Patient*in mit chronischer Erkrankung des Nervensystems | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | die exemplarisch bei einer/m Patient*in mit chronischer Erkrankung des Nervensystems 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. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | UaK 2:1: Patient*in mit chronischer Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | anamnestische Angaben und körperliche Untersuchungsbefunde bei Patient*innen mit einer chronischen neurologischen Erkrankung pathophysiologisch und anhand von Leitsymptomen strukturiert differentialdiagnostisch einordnen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | UaK 2:1: Patient*in mit chronischer Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | auf Grundlage der Ergebnisse von Anamnese und körperlicher Untersuchung bei Patient*innen mit einer chronischen neurologischen Erkrankung eine Verdachts- und Arbeitsdiagnose herleiten können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|------|---|---|-------------|--|
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | UaK 2:1: Patient*in mit chronischer Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | auf Grundlage von Anamnese und körperlicher Untersuchung den Schweregrad der Erkrankung von Patient*innen mit einer chronischen neurologischen Erkrankung einschätzen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | UaK 2:1: Patient*in mit chronischer Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | auf Grundlage von Arbeitsdiagnose und dem Schweregrad der Erkrankung eine weiterführende Diagnostik von Patient*innen mit einer chronischen neurologischen Erkrankung planen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | UaK 2:1: Patient*in mit chronischer Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | den Schweregrad und Verlauf der Erkrankung bei Patient*innen mit chronischer Erkrankung des Nervensystems einschätzen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | UaK 2:1: Patient*in mit chronischer Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | exemplarisch bei einer/m Patient*in mit chronischer Erkrankung des Nervensystems einen Therapieplan zur allgemeinen und spezifischen Behandlung erstellen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | UaK 2:1: Patient*in mit chronischer Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | bei Patient*innen mit chronischer Erkrankung des Nervensystems das allgemeine und spezifische Behandlungskonzept diskutieren können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 2 | UaK 2:1: Patient*in mit chronischer Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | bei Patient*innen mit chronischer Erkrankung des Nervensystems die Ergebnisse der Diagnostik einordnen und grundlegend interpretieren können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | Patientenvorstellung: Patient*in mit intrakraniell Tumor | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Krankheitsbilder des Glioblastoms, des Meningeoms und intrazerebraler Metastasen in ihrer typischen Ausprägung und Verlaufsform einschließlich der Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | Vorlesung: Intrakranielle Raumforderung und Hirnödem | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Krankheitsbilder des erhöhten intrakraniellen Drucks und Hirnödems einschließlich der Pathogenese, Diagnostik und Therapie erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | Vorlesung: Intrakranielle Raumforderung und Hirnödem | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | anhand der Topographie (intrakraniell/ intracerebral) von Hirntumoren deren Klassifizierung herleiten und Hirntumore gemäß den Kriterien der WHO-Klassifikation entsprechenden Gruppen zuordnen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | eVorlesung: Überwachung und Regulation des intrakraniellen Drucks | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erinnern | die Normalwerte und die kritischen Werte des intrakraniellen Drucks benennen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | eVorlesung: Überwachung und Regulation des intrakraniellen Drucks | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | klinische Zeichen der Steigerung des intrakraniellen Drucks erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | eVorlesung: Überwachung und Regulation des intrakraniellen Drucks | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Grundprinzipien verschiedener Eingriffsmöglichkeiten in die Liquorzirkulation (externe Drainage, Ventrikelshunt, Ventrikulostomie) und deren Möglichkeiten, Anwendungsindikationen und Limitationen erklären können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | eVorlesung: Überwachung und Regulation des intrakraniellen Drucks | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die verschiedenen Formen des Hydrocephalus erklären und die unterschiedlichen pathologischen Grundlagen beschreiben können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | eVorlesung: Überwachung und Regulation des intrakraniellen Drucks | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die drei intrakraniellen Kompartimente benennen und darlegen können, wie sich intrakranielle Volumenveränderungen darauf auswirken. |

| | | | | | | |
|-----|----------|------|---|------------------------------|-------------|---|
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | eVorlesung: Leitsymptom: Neurogene Schluckstörungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | den Ablauf einer strukturierten Differentialdiagnose bei Patient*innen mit Dysphagie herleiten können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | eVorlesung: Leitsymptom: Neurogene Schluckstörungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | den funktionellen Ablauf des Schluckaktes vor dem Hintergrund der beteiligten Organe sowie deren Innervation beschreiben können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | eVorlesung: Leitsymptom: Neurogene Schluckstörungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | Grundzüge der Therapie neurologischer Schluckstörungen erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | eVorlesung: Leitsymptom: Neurogene Blasenentleerungsstörungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | den Ablauf einer strukturierten Differentialdiagnose bei Patient*innen mit Harnentleerungsstörung herleiten können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | eVorlesung: Leitsymptom: Neurogene Blasenentleerungsstörungen | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Wirkung von Anticholinergika auf den Detrusormuskel im Zusammenhang mit der Innervation der Harnblase beschreiben können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | eVorlesung: Leitsymptom: hyperkinetische Bewegungsstörung | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | den Ablauf einer strukturierten Differentialdiagnose bei Patient*innen mit Tremor herleiten können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | eVorlesung: Leitsymptom: hyperkinetische Bewegungsstörung | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die klinischen Charakteristika von Myoklonien, der verschiedene Tremores (Ruhetremor, Haltetremor, Intentionstremor), von choreatischen Bewegungsstörungen, von einfachen und komplexen Tics, von dystonen und von psychogenen Bewegungsstörungen beschreiben können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | eVorlesung: Leitsymptom: hyperkinetische Bewegungsstörung | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | erinnern | hyperkinetische Bewegungsstörungen als unerwünschte Arzneimittelwirkung von (nor-)adrenergen Substanzen, serotonergen Substanzen Dopaminantagonisten, Dopamin-Agonisten, Schilddrüsenhormonen, Opiaten, Lithium, Phenytoin, Valproinsäure und Lamotrigin benennen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | eVorlesung: Guillain Barré Syndrom | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | das Krankheitsbild des Guillain-Barré-Syndroms in seiner typischen Ausprägung und Verlaufsform beschreiben können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | eVorlesung: Guillain Barré Syndrom | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | die Pathogenese des Guillain Barré Syndroms erläutern können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | eVorlesung: Guillain Barré Syndrom | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | Diagnostik und Therapie bei Guillain Barré Syndrom beschreiben können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | Seminar 3: Neurologische Krankheiten im Kindesalter | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | das Krankheitsbild der infantilen Zerebralparese, in seinen typischen Ausprägungsformen sowie seine Ursachen und sekundäre Komplikationen beschreiben können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | Seminar 3: Neurologische Krankheiten im Kindesalter | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | radiologische und neuropathologische Befunde einer intraventikulären Blutung und einer periventrikulären Leukomalazie erkennen können, und den Begriff 'Sauerstofftoxizität' erklären können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | Seminar 3: Neurologische Krankheiten im Kindesalter | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | verstehen | klinische, morphologische Charakteristika und genetische Prinzipien der spinalen Muskelatrophie auf ätiopathogenetischer Basis erklären können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|------|--|---|-------------|--|
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | Praktikum: Hirntumore: von der Diagnose zur Therapie | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | anhand von ausgewählten histologischen Präparaten die wesentlichen Hirntumorentitäten (Astrozytome, Oligodendroglome, Embryonale Tumore (Medulloblastom), Meningeome, Karzinometastasen und primäres ZNS-Lymphom) differenzieren und grob gradieren können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | Praktikum: Hirntumore: von der Diagnose zur Therapie | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | anhand von histologischen Schnellschnittpräparaten wesentliche Malignitätsmerkmale (Zelldichte, Zellpleomorphie, Mitoseaktivität, Gefäßproliferation, Nekrosen) von Hirntumoren demonstrieren. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | Praktikum: Synopsis: Topographische Anatomie des zentralen Nervensystems als Voraussetzung neurologisch topischer Diagnostik | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | makroskopische Eigenschaften des pathologischen Befundes beschreiben und einer der Ursache (vaskulär, entzündlich, neoplastisch) zuordnen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | Praktikum: Synopsis: Topographische Anatomie des zentralen Nervensystems als Voraussetzung neurologisch topischer Diagnostik | Wissen/Kenntnisse (kognitiv) | analysieren | aus einer vorliegenden Läsion (spinal, Hirnstamm, Cerebellum, Cortex, Basalganglien, Assoziationsfasern) spezifische Symptome ableiten können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | Praktikum: Synopsis: Topographische Anatomie des zentralen Nervensystems als Voraussetzung neurologisch topischer Diagnostik | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | auf neuroanatomischer Basis anhand vorgegebener Symptome Läsionsorte am Präparat demonstrieren können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | KIT: Das Beratungsgespräch bei neurologischen Erkrankungen | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | in einem Beratungsgespräch Interventionen zur Förderung der Krankheitsbewältigung (z.B. Stärkung von Selbstwirksamkeitserwartung) anwenden können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | KIT: Das Beratungsgespräch bei neurologischen Erkrankungen | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | ein Beratungsgespräch so durchführen können, dass Informationen und Risiken zur Erkrankung und Behandlung angemessen (insbesondere hinsichtlich Informationsmenge, Vollständigkeit, Autonomie und Verantwortung der Patientin/des Patienten) und verständlich vermittelt werden. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | UaK 2:1: Patient*in mit paroxysmaler Erkrankung des Nervensystems | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | bei Patient*innen mit einer paroxysmal auftretenden neurologischen Erkrankung eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen können. |

| | | | | | | |
|-----|----------|------|---|---|----------|--|
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | UaK 2:1: Patient*in mit paroxysmaler Erkrankung des Nervensystems | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | die exemplarisch bei einer/m Patient*in mit paroxysmaler Erkrankung des Nervensystems 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. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | UaK 2:1: Patient*in mit paroxysmaler Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | anamnestische Angaben und körperliche Untersuchungsbefunde bei Patient*innen mit einer paroxysmal auftretenden neurologischen Erkrankung pathophysiologisch und anhand von Leitsymptomen strukturiert differentialdiagnostisch einordnen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | UaK 2:1: Patient*in mit paroxysmaler Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | auf Grundlage der Ergebnisse von Anamnese und körperlicher Untersuchung bei Patient*innen mit einer paroxysmal auftretenden neurologischen Erkrankung eine Verdachts- und Arbeitsdiagnose herleiten können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | UaK 2:1: Patient*in mit paroxysmaler Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | auf Grundlage von Anamnese und körperlicher Untersuchung den Schweregrad der Erkrankung von Patient*innen mit einer paroxysmal auftretenden neurologischen Erkrankung einschätzen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | UaK 2:1: Patient*in mit paroxysmaler Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | auf Grundlage der Arbeitsdiagnose und dem Schweregrad der Erkrankung eine weiterführende Diagnostik von Patient*innen mit einer paroxysmal auftretenden neurologischen Erkrankung planen können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | UaK 2:1: Patient*in mit paroxysmaler Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | exemplarisch bei einer/m Patient*in mit paroxysmaler Erkrankung des Nervensystems einen Therapieplan zur allgemeinen und spezifischen Behandlung formulieren können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | UaK 2:1: Patient*in mit paroxysmaler Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | bei Patient*innen mit paroxysmaler Erkrankung des Nervensystems das allgemeine und spezifische Behandlungskonzept diskutieren können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | UaK 2:1: Patient*in mit paroxysmaler Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | bei Patient*innen mit paroxysmaler Erkrankung des Nervensystems die Ergebnisse der Diagnostik einordnen und grundlegend interpretieren können. |
| M30 | SoSe2024 | MW 3 | UaK 2:1: Patient*in mit paroxysmaler Erkrankung des Nervensystems | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden | Schweregrad und Verlauf der Erkrankung bei Patient*innen mit paroxysmaler Erkrankung des Nervensystems einschätzen können. |