

| <b>Modul</b> | <b>akad. Periode</b> | <b>Woche</b> | <b>Veranstaltung: Titel</b>                | <b>LZ-Dimension</b>   | <b>LZ-Kognitionsdimension</b> | <b>Lernziel</b>  |
|--------------|----------------------|--------------|--|---|-------------------------------|--|
| M31          | WiSe2024             | MW 2         | UaK [6]: Patient*in mit kognitiver Störung | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden                      | bei Patient*innen mit kognitiver Störung eine strukturierte Anamnese erheben und eine körperliche Untersuchung durchführen können.   |
| M31          | WiSe2024             | MW 2         | UaK [6]: Patient*in mit kognitiver Störung | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden                      | 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. |
| M31          | WiSe2024             | MW 2         | UaK [6]: Patient*in mit kognitiver Störung | Fertigkeiten (psychomotorisch, praktische Fertigkeiten gem. PO) | anwenden                      | exemplarisch bei einer/m Patient*in mit kognitiver Störung einen Therapieplan zur allgemeinen und spezifischen Behandlung anfertigen und diskutieren können.   |
| M31          | WiSe2024             | MW 2         | UaK [6]: Patient*in mit kognitiver Störung | Einstellungen (emotional/reflektiv)                             |                               | persönliche interaktionelle Phänomene im Kontakt mit psychisch Kranken reflektieren können.  |
| M31          | WiSe2024             | MW 2         | UaK [6]: Patient*in mit kognitiver Störung | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO)                       | anwenden                      | anamnestische Angaben und körperliche Untersuchungsbefunde bei Patient*innen mit kognitiver Störung pathophysiologisch und anhand von Leitsymptomen strukturiert differentialdiagnostisch einordnen können.  |
| M31          | WiSe2024             | MW 2         | UaK [6]: Patient*in mit kognitiver Störung | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO)                       | anwenden                      | auf Grundlage von Anamnese und körperlicher Untersuchung den Schweregrad der Erkrankung von Patient*innen mit kognitiver Störung abschätzen können.  |
| M31          | WiSe2024             | MW 2         | UaK [6]: Patient*in mit kognitiver Störung | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO)                       | anwenden                      | auf Grundlage der Ergebnisse von Anamnese und körperlicher Untersuchung bei Patient*innen mit kognitiver Störung eine Verdachts- und Arbeitsdiagnose formulieren können.   |
| M31          | WiSe2024             | MW 2         | UaK [6]: Patient*in mit kognitiver Störung | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO)                       | anwenden                      | auf Grundlage der Arbeitsdiagnose und dem Schweregrad der Erkrankung eine weiterführende Diagnostik von Patient*innen mit kognitiver Störung herleiten und planen können.  |
| M31          | WiSe2024             | MW 2         | UaK [6]: Patient*in mit kognitiver Störung | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO)                       | anwenden                      | bei Patient*innen mit kognitiver Störung die Ergebnisse der Diagnostik einordnen und grundlegend bewerten können.  |
| M31          | WiSe2024             | MW 2         | UaK [6]: Patient*in mit kognitiver Störung | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO)                       | anwenden                      | bei Patient*innen mit kognitiver Störung allgemeine und spezifische Behandlungskonzepte darlegen können.   |
| M31          | WiSe2024             | MW 2         | UaK [6]: Patient*in mit kognitiver Störung | Mini-PA (praktische Fertigkeiten gem. PO)                       | anwenden                      | Schweregrad und Verlauf der Erkrankung bei Patient*innen mit kognitiver Störung einschätzen können.  |