

Ausbildungsbuch

Praktische Tätigkeit in der Psychiatrischen Klinik („Psychiatrisches Jahr“)

für Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung

Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

© Dr. A. Scheurich, Prof. Dr. K. Lieb, 2008

Universität Mainz
Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
Untere Zahlbacher Str. 8
55131 Mainz
e-mail: chefsekretariat@psychiatrie.klinik.uni-mainz.de

Liebe Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Ausbildung,

dieses Ausbildungsbuch dient der Darstellung und Strukturierung der praktischen und theoretischen Ausbildung, die Sie während des Psychiatrischen Jahres in unserer Klinik durchlaufen. Grundlage dieses Ausbildungsbuches sind die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (APrV) für Psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und der Gegenstandskatalog (GK) für die schriftlichen Prüfungen nach dem Psychotherapeutengesetz.

Die theoretischen Inhalte der schriftlichen Prüfung werden besonders während der 600 Stunden Theoretische Ausbildung (APrV §3) in Form von Seminaren an den Weiterbildungsinstituten gelehrt. Doch auch die Praktische Tätigkeit, die insgesamt mindestens 1800 Stunden umfasst, vermittelt neben der praktischen Erfahrung auch theoretisches Wissen: „Die praktische Tätigkeit während des psychiatrischen Jahres dient dem Erwerb praktischer Erfahrungen in der Behandlung von Störungen mit Krankheitswert ... sowie von Kenntnissen anderer Störungen, bei denen Psychotherapie nicht indiziert ist“ (APrV §2, Abs. 1). Es sollen „Kenntnisse und Erfahrungen über die akute, abklingende und chronifizierte Symptomatik unterschiedlicher psychiatrischer Erkrankungen“ erworben werden (APrV §2, Abs. 3). In der praktischen Tätigkeit im Psychiatrischen Jahr werden große Bereiche des verlangten theoretischen Prüfungswissens in der klinischen Praxis anschaulich vermittelt. Wir geben dem Psychiatrischen Jahr mit diesem Ausbildungsbuch eine Struktur, die es erleichtert, das Prüfungswissen in der klinischen Praxis gezielt aufzunehmen. Strukturierende Grundlage dieses Ausbildungsbuches sind die 30 Fälle, an deren Diagnostik und Behandlung Sie während des Psychiatrischen Jahres beteiligt sind (APrV §2, Abs. 3). Die inhaltlichen Lernziele der APrV und des GK werden den psychiatrischen Störungsbildern so zugeordnet, dass Sie ein Maximum an Erfahrung und Wissen aufnehmen können. Hierzu wünschen wir Ihnen viel Freude und Erfolg.

Prof. Dr. K. Lieb
Direktor

Dr. A. Scheurich
Ltd. Psychologe

Inhaltsverzeichnis

Anleitung zur Führung des Ausbildungsbuches	2
Tabellarische Übersicht über die 30 Kurzberichte.....	4
Lernziele	5
Lernziel 1: Indikation für stationäre psychiatrische Therapie.....	5
Lernziel 2: Erhebung des psychopathologischen Befundes.....	5
Lernziel 3: Die Einschätzung von Selbstgefährdung/ Suizidalität und Fremdgefährdung.....	6
Lernziel 4: Neuro- und psychophysiologische Grundlagen.....	6
Lernziel 5: Grundkenntnisse Psychopharmakotherapie.....	7
Lernziel 6: Einsatz psychotherapeutischer Verfahren bei psychiatrischen Patienten	9
Lernziel 7: Einbeziehung der Familie oder anderer Sozialpartner in das Behandlungskonzept.....	11
Lernziel 8: Neuropsychologie.....	11
Lernziel 9: Erstellung des Entlassbriefes und Dokumentation und Evaluation der psychiatrischen Behandlung.....	11
Vorlage Falldokumentation – Praktische Tätigkeit.....	12

Anleitung zur Führung des Ausbildungsbuches

In die folgende tabellarische Übersicht auf S. 4 tragen Sie bitte Ihre Fälle mit Angabe der Störungsgruppe (ICD-10 F0 bis F9) ein. Insgesamt sollen Sie 30 Fälle dokumentieren. Für die wichtigsten psychiatrischen Störungsgruppen müssen mindestens drei Kurzberichte verfasst werden. Für diese Erkrankungen sind in der Tabelle bereits jeweils drei Zeilen vorgesehen. Die weiteren Kurzberichte können frei aus allen psychischen Störungen ausgewählt werden (siehe Tabelle S. 4).

Damit ist gewährleistet, dass Sie das ganze Spektrum der psychischen Erkrankungen kennenlernen, wie es die APrV vorsieht. Darüber hinaus enthält der GK wichtige Lerninhalte, die alle psychischen Störungen betreffen und die auf den Seiten 5 – 11 zu Lernzielen zusammengefasst wurden. Diese Lernziele werden kontinuierlich auf das Psychiatrische Jahr und die 30 Kurzberichte in vorgegebener Gewichtung und Häufigkeit verteilt. Schließlich wurden im GK störungsspezifische Lerninhalte formuliert, die am besten im Umgang mit dem jeweiligen Krankheitsbild erreicht

werden können. Deshalb wurden in den Lernzielen 2 (Psychopathologischer Befund), 4 (Neuro- und Psychophysiologische Grundlagen), 5 (Psychopharmakotherapie) und 6 (Psychotherapeutische Verfahren) auch für spezifische Störungsgruppen charakteristische Lerninhalte als störungsspezifische Lernziele beschrieben.

Trotz der umfangreich dargestellten Lernziele sollen die Kurzberichte nur zwei bis drei Seiten lang sein. Die aufgeführten Lerninhalte sind einerseits als Leitfaden und Hintergrundinformation konzipiert. Sie sollen Ihnen während Ihrer Arbeit und im Kontakt mit den Patienten und mit den anderen an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen präsent sein, um die prüfungsrelevanten Themen im Alltag gezielt aufnehmen zu können. Andererseits sollen Sie Ihren Lernfortschritt in den 30 Kurzberichten protokollieren. Dazu sollen Sie die einzelnen Punkte nicht theoretisch abhandeln. Sie sollen vielmehr im Kurzbericht zusammengefasst und komprimiert darstellen, welche Lernzielinhalte in der Auseinandersetzung mit den Patienten umgesetzt werden konnten.

Die Kurzberichte folgen der Gliederung für die Falldokumentation von Seite 12. Bitte beschreiben Sie in den Kurzberichten die jeweils umgesetzten Lernziele. Der Übersichtlichkeit dient es, die erreichten Lernziele in der Tabelle auf Seite 4 mit der entsprechenden Nummer zu markieren und mit dem vorgegebenen Soll in der letzten Zeile der Tabelle abzugleichen.

Tabellarische Übersicht über die 30 Kurzberichte

Datum	Nr.	Patienten-Initialen	Störungsgruppe ICD-10	Lernziele (markieren!)
			F0	1 2 3 4 5 6 7 8 9
			F0	1 2 3 4 5 6 7 8 9
			F0	1 2 3 4 5 6 7 8 9
			F1	1 2 3 4 5 6 7 8 9
			F1	1 2 3 4 5 6 7 8 9
			F1	1 2 3 4 5 6 7 8 9
			F2	1 2 3 4 5 6 7 8 9
			F2	1 2 3 4 5 6 7 8 9
			F2	1 2 3 4 5 6 7 8 9
			F3	1 2 3 4 5 6 7 8 9
			F3	1 2 3 4 5 6 7 8 9
			F3 (Manie/Hypom.)	1 2 3 4 5 6 7 8 9
			F4	1 2 3 4 5 6 7 8 9
			F4	1 2 3 4 5 6 7 8 9
			F4	1 2 3 4 5 6 7 8 9
			F6	1 2 3 4 5 6 7 8 9
			F6	1 2 3 4 5 6 7 8 9
			F6	1 2 3 4 5 6 7 8 9
			F9 (ADHS)	1 2 3 4 5 6 7 8 9
				1 2 3 4 5 6 7 8 9
				1 2 3 4 5 6 7 8 9
				1 2 3 4 5 6 7 8 9
				1 2 3 4 5 6 7 8 9
				1 2 3 4 5 6 7 8 9
				1 2 3 4 5 6 7 8 9
				1 2 3 4 5 6 7 8 9
				1 2 3 4 5 6 7 8 9
				1 2 3 4 5 6 7 8 9
				1 2 3 4 5 6 7 8 9
				1 2 3 4 5 6 7 8 9
				1 2 3 4 5 6 7 8 9
				1 2 3 4 5 6 7 8 9
				1 2 3 4 5 6 7 8 9
Soll	30	Soll zu erreichender Lernziele:		30 30 4 3 8 12 4 5 x

Lernziele

Lernziele, die in den Kurzberichten in angegebener Häufigkeit und mit den angegebenen Inhalten bearbeitet werden müssen:

Lernziel 1: Indikation für stationäre psychiatrische Therapie

(Umsetzung: in jedem Kurzbericht jeweils ein bis zwei Sätze)

Voraussetzungen für ambulante T.: Leichte bis mittelschwere psychische Störungen, Absprache- und Kooperationsfähigkeit, unterstützende bzw. betreuende Angehörige, gute ambulante Versorgung.

Indikation für stat. T.: Schwere Störung, akute Selbstgefährdung (Selbstverletzung oder Suizidalität), akute Fremdgefährdung, fremdaggressive Handlungen, unklare Diagnose bei Bewusstseinstörungen (z.B. Delir), erforderliches therapeutisches Monitoring (z.B. Intoxikation oder Neueinstellung der Medikation), mangelnde psychosoziale Unterstützung (GK 3.2, 3.4).

Lernziel 2: Erhebung des psychopathologischen Befundes

(in jedem Kurzbericht ein vollständiger Befund mit besonderer Ausführung der unten beschriebenen störungsspezifischen Lernziele)

Hintergrund: Gestaltung des Untersuchungsgespräches; Aufbau und Merkmalsbereiche des psychopathologischen Befundes; strukturierte Erhebung mit AMDP-System; Darstellung des Untersuchungsergebnisses. Relevanz des psychopathologischen Befundes für die diagnostische Beurteilung und die Behandlungsplanung (GK 3.2.6).

Störungsspezifische Lernziele:

(Untersuchung und Beschreibung spezifischer Symptome):

Störungsgruppe F 0: Organische Psychische Störungen:

Bewusstsein, Orientierung, Gedächtnis, Aufmerksamkeit, Denkvermögen.

F2: Schizophrene Störungen:

Formale Denkstörungen, Wahn, Halluzinationen, Ich-Störungen.

F3: Affektive Störungen: Antrieb, Affektive Schwingungsfähigkeit, depressiv, Störung der Vitalgefühle, Schuldgefühle, euphorisch, Einfalls- und Ideenreichtum, gereizt, innerlich unruhig, Angst, Suizidalität.

F6: Persönlichkeitsstörungen: Auffälliges Erscheinungsbild, unangepasste Interaktion, Störung des Selbstbildes, Selbstwerterleben, Affektlabilität, Impulskontrolle, Aggression, Affektregulation.

Lernziel 3: Die Einschätzung von Selbstgefährdung/ Suizidalität und Fremdgefährdung

(Selbstgefährdung in mindestens drei, Fremdgefährdung in mind. einem Kurzbericht) – (jeweils kurze Beschreibung).

Kriterien des präsuizidalen Syndroms; Diagnostik von Suizidalität und Fremdgefährdung (GK 3.2.6; 3.4); Notfall und Krisensituationen (GK 9.5.1): Auslösende und psychosoziale Faktoren; mögliche Syndrome (psychomotorische Erregung, Bewusstseinsstörungen, Suizidalität, Wahn, Halluzination, Alkohol-/Drogenintoxikation); Rechtliche Grundlagen für Zwangsmaßnahmen; Merkmale psychotherapeutischer Krisenintervention; weiterführende Maßnahmen. Prinzipien der Dokumentation in der Krankenakte (GK 10; 11)

Lernziel 4: Neuro- und psychophysiologische Grundlagen

(in insgesamt drei Kurzberichten – jeweils kurze Beschreibung von zwei bis drei der angeführten Themen eines störungsspezifischen Lernziels zu F0, F1 oder F7-9)

Hintergrund: Aufbau und Funktion des Nervensystems; Neurotransmitter, Neurologische Erkrankungen (Demenzen, Geistige Behinderung, Multiple Sklerose, zerebrovaskuläre Krankheiten und traumatische Schäden des Gehirns: Commotio und Contusio cerebri) (GK 7.3). Hirnelektrische Aktivität (spontan, evoziert); typische Registriermethoden der Psychophysiologie (EEG, MEG, EKG, EMG, Blutdruck, Hautleitfähigkeit) und deren Bedeutung bei psychischen Störungen; Prinzipien bildgebender Verfahren (CT, MRT, fMRI) (GK 1.2.1).

Störungsspezifische Lernziele:

Allgemeine und spezifische Kennzeichen und diagnostische Aspekte der folgenden Störungsbilder (GK 3.1, 3.4):

F0: Organische Psychische Störungen:

Alzheimer Demenz; vaskuläre Demenz; traumatische Hirnschädigung; Schlaganfall; andere organische psychische Störungen. Besonderheiten und Probleme in der Behandlung von alten Menschen: Abgrenzung altersgemäßen Abbaus und alterstypische Akzentuierung spezifischer Symptome (GK 9.5.2).

F1: Störungen durch psychotrope Substanzen:

Toleranzentwicklung und Entzugssyndrom, akute Intoxikation, Erfassung der Entzugssymptomatik mit AESB-Bogen, Entgiftung, Persistierendes amnestisches Syndrom, alkoholinduzierte Demenz.

F7: Intelligenzminderung, F8: Entwicklungsstörungen; F9: Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend:

Organische Grundlagen von Entwicklungsstörungen. Persistenz der Symptome und Defizite bei erwachsenen psychiatrischen Patienten.

Lernziel 5: Grundkenntnisse Psychopharmakotherapie

(jeweils mindestens zwei Kurzberichte zur Behandlung mit Neuroleptika, Antidepressiva, Benzodiazepinen und mindestens je ein Kurzbericht zu Suchttherapeutika und Antidementiva - jeweils kurze Beschreibung von zwei bis drei der angeführten Themen eines störungsspezifischen Lernziels zu F0 – F9).

Hintergrund: Arzneimittelinformation (Information für Patienten, Patientenaufklärung); Pharmakokinetik (Halbwertszeit, Metabolismus); Pharmakodynamik (Wirkungen, Wirksamkeit, unerwünschte Wirkungen wichtiger Arzneistoffklassen, Dosiswirkungsbeziehung, therapeutische Breite, Toleranz, Besonderheiten der Dosierung im späten Erwachsenenalter); Kategorien der Psychopharmaka; Grundprinzipien der Ableitung der Pharmakotherapie aus den Untersuchungsergebnissen; Einstellung der Wirkdosis und Überwachung der Nebenwirkungen (GK 8.1; 8.2)

Störungsspezifische Lernziele:

F0: Organische psychische Störungen:

Behandlung mit Antidementiva (Einteilungsgesichtspunkte, Wirkmechanismus, Nebenwirkungen), Probleme der Polypharmazie im Alter, Gefahr eines Delirs durch die anticholinerge Nebenwirkung bei trizyklischen Antidepressiva im Alter.

F1: Störungen durch psychotrope Substanzen:

Substitutionsbehandlung im Alkoholentzug und bei Substituierung opiatabhängiger Patienten. Rezidivprophylaxe mit Acamprosat und Naltrexon.

F2: Schizophrene Störungen:

Neuroleptika: Einteilungsgesichtspunkte, Potenz, Depotpräparate; Antagonismus an D2- und weiteren Rezeptoren; antipsychotische, affektive und psychomotorisch dämpfende Wirkungen; Zielsymptome und Indikationen; unerwünschte extrapyramidal-motorische, vegetative, hormonelle Wirkungen; Initial- und Langzeittherapie, Rezidivprophylaxe (GK 8.2).

F3: Affektive Störungen:

Antidepressiva: Einteilungsgesichtspunkte; Vorstellungen zum Wirkmechanismus (Transmitterkonzentration, Rezeptordichte, Selektivität); Wirkungen, unerwünschte Wirkungen und Indikationen am Beispiel trizyklischer Antidepressiva und SSRI; Auswahlkriterien in Abhängigkeit von Symptomatik, Ausprägungsgrad der Depression und Tolerierbarkeit der unerwünschten Wirkungen; Antidepressiva und Suizidalität. Lithiumsalze zur Behandlung affektiver Psychosen: Wirkungen und Indikationen; unerwünschte Wirkungen auf Niere, Schilddrüse und ZNS; therapeutische Breite; Teratogenität; Notwendigkeit von Kontrolluntersuchungen (GK 8.2). Kombination Pharma- mit Psychotherapie: Kompatibilität, Therapieziele und Indikationen; Therapeut, Patient und Pharmakon im psychodynamischen und verhaltenstherapeutischen Kontext (GK 8.2.6).

F4: Angst- und Zwangsstörungen:

Pharmakotherapie mit SSRI. Einsatz von Hypnotika und Tranquillanzien: Benzodiazepine und neuere Hypnotika: Wirkungen, Wirkungseintritt und Wirkungsdauer, Indikationen; unerwünschte Wirkungen: Beeinträchtigung kognitiver Leistungen, Abhängigkeitspotential; Niedrigdosenabhängigkeit und Probleme beim Absetzen. Kombination Pharma- mit Psychotherapie: Nachteilige Effekte der Benzodiazepine für die Expositionsverfahren. Dosierung der Pharmakotherapie mit SSRI bei der Zwangsstörung, Wirkung und Nebenwirkungen (GK 8.2).

F8: Entwicklungsstörungen, F9: Störungen mit Beginn in Kindheit und Jugend:

Psychostimulantien: Wirkung auf Freisetzung und Wiederaufnahme von Katecholaminen, Tachyphylaxie, klinische Wirkungen, Indikationen; unerwünschte Wirkungen: Appetitlosigkeit, vegetative Symptome, Missbrauch, Abhängigkeitspotential; Besonderheiten der Dosierung bei Kindern und Jugendlichen (GK 8.2).

Lernziel 6: Einsatz psychotherapeutischer Verfahren bei psychiatrischen Patienten

(jeweils mind. 2 Kurzberichte (insgesamt 12) zu jeder unter den störungsspezifischen Lernzielen aufgeführten Störungsgruppen mit jeweils einer kurzen Beschreibung von zwei bis drei der angeführten Themen).

Hintergrund: Methoden der Verhaltenstherapie: Diagnostik: Verhaltens- und Problemanalyse; Therapieplanung; Gesprächsführung: (Akzeptanz, Offenheit, Konkretheit, Verstärkung, sokratischer Dialog); Kognitive Methoden: Verfahren der Selbstregulation, Selbstmanagement-Ansatz, Prinzipien verdeckter Verfahren; Bedeutung mentalen Übens, paradoxe Intervention und Symptomverschreibung, Habit reversal; Selbstverbalisierung und Selbstinstruktionen; Gedankenprotokolle; Methode nach Beck/ Ellis; Stressimpfungsprogramm nach Meichenbaum; Apparative Verfahren: Biofeedback. Gruppentherapie und Trainingsprogramme: Instrumentelle Gruppenbedingungen; methodenspezifische und interaktionelle Gruppen, Problemlösegruppen, zieloffene Gruppen; Trainingsprogramme zum Auf- oder Abbau komplexer Verhaltensmuster (z.B. bei Aufmerksamkeitsstörungen) (GK 9.1). Psychotherapie in Gruppen: Modelle und Interventionen (Bildung von Gruppen, Kohäsion, Gruppenregeln, Umgang mit Konflikten in Gruppen, Interventionstechniken unter Nutzung der Gruppendynamik, Psychoedukation) (GK 5.4).

Störungsspezifische Lernziele:**F0: Organische psychische Störungen:**

Realitätsorientierung in der Geriatrie; Besonderheiten und Probleme in der Behandlung von alten Menschen: Kompetenzdefizite, Auseinandersetzung mit dem Lebensende. Häufige Störungen im Alter (Depressionen und Demenzen), Möglichkeiten und Grenzen der Psychotherapie: Angepasste Behandlungsansätze der Pharmako- und Psychotherapie-Verfahren (GK 9.5.2).

F1: Störungen durch psychotrope Substanzen:

Psychoedukation; motivierende Gesprächsführung; störungsspezifische Gruppen (GK 5.4); Verhaltenstherapeutische Rückfallprophylaxe und Ablehnungstraining, Rehabilitation (Rehabilitation bei psychischen Störungen: Abhängigkeitserkrankungen, schulische und berufliche Integration von psychisch Kranken, Bedeutung der Krankheitsverarbeitung

bei chronisch-körperlichen und chronisch-psychischen Krankheiten; Sozialpsychiatrische Ansätze) (GK 6.2).

F2: Schizophrene Störungen:

Psychoedukation, störungsspezifische Gruppen (GK 5.4); Operante Verfahren: Methoden zum Verhaltensaufbau und -abbau, Bedeutung der Verhaltenskonsequenzen; Definition und Verständnis von Verstärkung, Bestrafung, Löschung; Kontingenzmanagement (Premack-Prinzip), Verstärkung inkompatibler Verhaltensweisen, Münzverstärkung, Verstärkerentzug, Verhaltensverträge, Verhaltensformung, Verhaltensverketzung, Aus- und Einblenden von Verstärkern und Hilfestellungen (GK 9.1). Rehabilitation (Rehabilitation bei psychischen Störungen: schulische und berufliche Integration von psychisch Kranken, Bedeutung der Krankheitsverarbeitung bei chronisch-körperlichen und chronisch-psychischen Krankheiten; Sozialpsychiatrische Ansätze) (GK 6.2).

F3: Affektive Störungen: störungsspezifische Gruppen (GK 5.4), Aktivierung und euthyme Methoden: Aktivitätsaufbau, Alltagsstrukturierung, Genusstraining, Sensualitätstraining; Kognitive Umstrukturierung: Realitätsüberprüfung, Realitätstesten; Veränderung automatischer Gedanken; Gedankenstopp; Verhaltensübungen und Rollenspiele: Selbstsicherheitstraining, Kommunikationstraining, Training sozialer Kompetenz, Training von Problemlöseverhalten (GK 9.1).

F4: Angst- und Zwangsstörungen

Entspannungsverfahren: PMR, Autogenes Training, Biofeedback, imaginative Verfahren; Expositions- und Bewältigungsverfahren: systematische Desensibilisierung, Exposition in sensu und in vivo, gestufte und massive Exposition, Prinzip der Reaktionsverhinderung (GK 9.1).

F6: Persönlichkeitsstörungen

Prinzipien der psychotherapeutischen Intervention nach Fiedler und der systemimmanenten kognitiven Therapie nach Beck & Emery, Grundprinzipien der Dialektisch Behavioralen Therapie nach Linehan und der Schematherapie nach Young.

Lernziel 7: Einbeziehung der Familie oder anderer Sozialpartner in das Behandlungskonzept

(in mindestens 4 Kurzberichten – jeweils kurze Beschreibung).

Aufklärung über die Erkrankung, Entlastung der Angehörigen, Verringerung psychosozialer Konflikte, Aufbau sozialer Unterstützung und Hilfe für den Patienten, Stärkung der therapeutischen Allianz (APrV, §2, Abs. 3).

Lernziel 8: Neuropsychologie

(in insgesamt 5 Kurzberichten – jeweils kurze Beschreibung)

Grundlagenwissen: Zusammenhang zwischen Hirnstrukturen, kognitiven und affektiven Funktionen; Neuropsychologische Diagnostik zur Erfassung und Objektivierung kognitiver und affektiver Funktionsstörungen nach Hirnläsionen; neuropsychologische Therapieverfahren und Behandlungstechniken (GK 3.3; 9.4.2).

Lernziel 9: Erstellung des Entlassbriefes und Dokumentation und Evaluation der psychiatrischen Behandlung

(optional)

Gesetzliche Grundlagen, Grundlagen der Basisdokumentation, therapiebegleitende Evaluation: Ziele, Begriffsklärungen (externe, interne, formative, summative bzw. ergebnisorientierte Evaluation); Formen der Verlaufsdokumentation (Sitzungsprotokolle, Prozessbogen); Gemeinsamkeiten Evaluation und Qualitätssicherung; Effektivität als Efficacy (in klinischen Studien) und Effectiveness (im Feld); Verlaufs- und Ergebnisbewertung: Therapiedosis, zeitliche Stabilität von Therapieeffekten, Ergebnisevaluation (direkte Messung, Fragebögen, Katamnese) (GK 10).

Vorlage Falldokumentation – Praktische Tätigkeit

(APrV, §2, Abs. 3).

- Chiffre der Patientin/des Patienten, Störungsgruppe und erreichte Lernziele
- Kurzcharakteristika der Patientin/ des Patienten
(Alter, Geschlecht, Familienstand, Schulbildung, Beruf)
- Diagnosen und Differentialdiagnosen (ICD 10)
- Zeitraum und Umfang (Therapiestunden) der Behandlung
- Kurze Beschreibung der Vorgeschichte und der aktuellen Symptomatik und Problembereiche (akute, abklingende, chronifizierte Symptomatik)
- Indikation für stationäre Behandlung
- Psychopathologischer Befund bei Aufnahme
- Diagnostik, Interventionen und Verlauf der Behandlung
(Bitte alle diagnostischen Verfahren und Interventionen aufführen und kennzeichnen, welche durch den/die Ausbildungskandidat/in durchgeführt wurden oder an welchen er/sie beteiligt war)
- Darstellung weiterer erreichter Lernziele (z.B. Einschätzung von Suizidalität/Fremdgefährdung oder Darstellung der Pharmakotherapie)
- Ergebnis der Behandlung

Familienangehörige oder andere Sozialpartner der Patientin/des Patienten wurden einbezogen ja nein Wenn ja, in welcher Form?

Es erfolgten regelmäßige Fallbesprechungen.

Datum, Ort, Unterschrift
Universität Mainz
Klinik für Psychiatrie und
Psychotherapie

Name und Unterschrift
der/des
Ausbildungskandidaten/In