

**Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin  
des Kindes- und Jugendalters**  
(Direktor: Univ.-Prof. Dr. med. H.-H. Flechtner)



Klinikum Magdeburg gGmbH \* Birkenallee 34 / Haus C \* D-39130 Magdeburg  
Tel. (0391) 791-8401, Fax (0391) 791-8403



Universitätsklinikum \* Leipziger Straße 44 / Haus 14 \* D-39120 Magdeburg  
Tel. (0391) 67-17 000, Fax (0391) 67-17 001

PJ-Logbuch

**Organisation und Inhalte**

Für Studierende im Praktischen Jahr Humanmedizin – Wahlfach Psychiatrie, Psychotherapie  
und Psychosomatische Medizin des Kindes- und Jugendalters

Name: .....

Matrikelnummer: .....

Tertial vom ..... bis .....

## Inhaltsverzeichnis:

1. Einleitung	2
2. Organisation von Klinik und Therapie	3
3. Organisatorischer Ablauf im Wahlfach Psychiatrie und Psychotherapie	4
4. Fortbildungsveranstaltungen	5
5. Kenntnisse und Fertigkeiten	5
6. Krankheitsbilder	9
7. Patientenbetreuung	11
8. Lehrgespräche mit Mentor/inn/en	11
9. Kontrollblatt	13

## 1. Einleitung

Liebe Studierende im praktischen Jahr,

herzlich Willkommen im Wahlfach Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische Medizin des Kindes- und Jugendalters.

Auch wenn Sie nicht beabsichtigen, später in diesem Fachgebiet zu arbeiten, so werden Sie doch häufig in vielen medizinischen Disziplinen mit Situationen konfrontiert werden, in denen psychische Störungen bei Kindern und Jugendlichen bzw. in Familien eine Rolle spielen. Vielfach wird hier zunächst der Kinderarzt oder der Allgemeinarzt konsultiert und nicht zunächst der Fachpsychiater. Unser Wahlfach soll Ihnen daher die Möglichkeit geben, sich intensiver mit diesen Patienten und ihren Familien zu beschäftigen und einen Einblick in die Ursachen, Symptome und Therapiemöglichkeiten bei psychischen Störungen zu gewinnen.

Während Ihrer PJ-Zeit sind Ihnen als Mentoren der zuständige Stationsarzt bzw. Stationspsychologe und der jeweilige Oberarzt zugeordnet. Neben der Arbeit auf den 4 Stationen der Klinik, der Tagesklinik und der Institutsambulanz (PIA) finden regelmäßige wöchentliche Weiterbildungsveranstaltungen inkl. Fallvorstellungen i. R. einer Klinikkonferenz statt. In der Ambulanzkonferenz erfolgt eine Vorstellung der ambulanten Behandlungsverläufe bzw. der neu vorgestellten Patienten der vergangenen Woche.

Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik wünschen Ihnen hiermit viel Freude und Erfolg in Ihrem Wahlfach.



Univ.-Prof. Dr. med. Hans-Henning Flechtner  
 Direktor der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und  
 Psychosomatische Medizin des Kindes- und Jugendalters

## 2. Organisation von Klinik und Therapie

In diesem Logbuch sind zunächst die wichtigsten Informationen über den Ablauf der PJ-Zeit enthalten. Zunächst erfolgt eine kurze Vorstellung der Klinik mit den behandelten Diagnosegruppen, den Behandlungsprinzipien sowie den einzelnen Stationen und Therapiebereichen.

Pro Jahr werden in der Klinik zirka 300 Patienten stationär und etwa 150 Patienten tagesklinisch behandelt. In der Institutsambulanz werden zirka 500 Patienten/Quartal gesehen.

Wichtige Diagnosegruppen sind: hyperkinetische Störungsbilder sowie Störungen des Sozialverhaltens, emotionale Störung, Tic-Störung, Enuresis, Enkopresis, Verhaltensauffälligkeiten mit körperlicher Symptomatik, affektive Störungen, neurotische Belastungs- und somatoforme Störungen sowie akute Psychosen und wahnhaftige Störungen, des weiteren Essstörungen und Persönlichkeitsentwicklungsstörungen.

Die mittlere Behandlungsdauer liegt im stationären Bereich bei etwa 45 Tagen, im tagesklinischen Bereich bei etwa 3 Monaten.

### Behandlungsprinzipien:

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie bilden in der Regel die verschiedenen psychotherapeutischen Verfahren (psychodynamisch orientierte Ansätze, Verhaltenstherapie, Familientherapie) den Schwerpunkt der Interventionsmöglichkeiten. Darüber hinaus stehen natürlich auch Pharmakotherapie, Psychoedukation sowie die verschiedenen Formen der sogenannten Fachtherapien (Musik-, Ergo-, Bewegungstherapie etc.) zur Verfügung.

### Behandlungsbereiche:

#### Intensivtherapeutische Station C0.1

Auf dieser Station werden Jugendliche im Alter von 13 – 18 Jahren behandelt und in der Regel die Krisenaufnahmen erstversorgt. Die Station umfasst 10 Behandlungsplätze.

#### Schulkinderstation C0.2

Auf dieser Station befinden sich Jungen und Mädchen im Alter von zirka 9 – 13 Jahren. Es stehen 10 Behandlungsplätze zur Verfügung.

### Kinderstation C1.2

Auf dieser Station werden Kinder bis zum Alter von 8/9 Jahren behandelt. Es stehen 10 Behandlungsplätze zur Verfügung.

### Tagesklinik

In der Tagesklinik mit 30 Behandlungsplätzen gibt es 4 altersgestaffelte Gruppen für den Vorschul- und Grundschulbereich sowie den Schulkinder- und Jugendbereich. Hier kommen die Kinder und Jugendlichen jeweils morgens, gehen nachmittags wieder nach Hause und verbringen die Nacht zu Hause, so dass die enge Verkopplung mit dem häuslichen Umfeld eines der Therapieprinzipien darstellt.

### Eltern-Kind-Station (EIKi)

Auf dieser im Jahre 2008 neu geschaffene Modelstation für Sachsen-Anhalt werden auf 5 Behandlungsplätzen Kinder zusammen mit ihren Eltern für jeweils Diagnostik- bzw. mehrwöchige Therapieblocks aufgenommen und gemeinsam behandelt. Schwerpunkt der Behandlung ist die Interaktionsveränderung zwischen Eltern und Kindern.

### Institutsambulanz (PIA)

In der Institutsambulanz werden Kinder aller Diagnosen ambulant zur Diagnostik und Therapie vorgestellt bzw. behandelt. Die Anmeldungen erfolgen über Kinder- und Jugendpsychiater, Kinderärzte aber auch aller anderen Institutionen, die mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben (z. B. Kitas, Schulen, Jugendamt etc.).

## **3. Organisatorischer Ablauf des PJ im Wahlfach**

Um die Lernziele im Stationsbetrieb kennenzulernen, erhalten Sie Gelegenheit, in einen der kurz dargestellten stationären/teilstationären Bereiche tätig zu werden. Aufgrund der länger andauernden Behandlungszeiten empfiehlt es sich, in der Regel die gesamten 3 Monate in einem Behandlungsbereich zu verbringen, um die Abläufe während der Therapien genauer kennenzulernen und auch selber unter Supervision sich an der Behandlung und Diagnostik zu beteiligen. Es besteht die Möglichkeit an allen einzel- bzw. gruppentherapeutischen Sitzungen sowie Fachtherapien teilzunehmen und unter Supervision auch selbständig tätig zu werden. Zuständig sind jeweils der Stationsarzt/Stationspsychologe und der zuständige Oberarzt.

Montag und Freitag beginnt die Klinik mit einer Frühbesprechung um 08:45 Uhr, an den anderen Tagen gibt es, je nach Stationsbereich, unterschiedliche Zeitabläufe für Visiten, Fallbesprechungen und die therapeutischen und diagnostischen Aktivitäten.

#### 4. Fortbildungsveranstaltungen

Regelmäßig findet donnerstags um 12:30 Uhr in der Klinikkonferenz eine themenbezogene Fortbildung unter Einschluss von Fallbesprechungen statt. Darüber hinaus gibt es jeweils im Sommersemester Vorlesungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie i. R. der Psychiatricvorlesung auf dem Universitätscampus. Überregionale kinder- und jugendpsychiatrische Fortbildungen finden zusammen mit den anderen Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie in Sachsen-Anhalt, einmal im Monat, an den verschiedenen Klinikstandorten jeweils donnerstags von 14:00 – 18:00 Uhr statt. Eine Teilnahme ist hier nach Voranmeldung ebenfalls möglich.

#### 5. Kenntnisse, Fertigkeiten

Übergeordnete Lehrziele sind:

- Verantwortlichkeit gegenüber dem Patienten
- emotionale Kompetenz und empathische Zugewandtheit
- differentialdiagnostische Herangehensweise
- Erstellen einer Arbeitsdiagnose
- Erarbeitung eines konkreten Behandlungs- und Therapieplanes unter Einschluss ggf. der Erstellung eines Planes zur psychopharmakologischen Differentialtherapie in der Akut- und Langzeitbehandlung.

Im Folgenden findet sich eine detaillierte Übersicht der diagnostischen und therapeutischen Kenntnisse und Fertigkeiten, die erworben werden sollen. Markiert ist jeweils die Stufe, die möglichst erreicht werden sollte. Tragen Sie in die Felder mit entsprechendem Datum die Stufe ein, die Sie schon erworben haben. Machen Sie sich darüber hinaus Notizen über Fragen, Erfahrungen, besondere Befunde etc. und heften Sie diese im Logbuch ab.

**Stufe 1:** Demonstration

**Stufe 2:** Supervidierte Ausführung

**Stufe 3:** in Routine übergegangen

<b>Kenntnisse u. Fertigkeiten</b>	<b>Stufe 1</b>	<b>Stufe 2</b>	<b>Stufe 3</b>
<b>Anamnese und Befunderhebung</b>			
Herstellung Erstkontakt (situativ angepasst)			

Aktuelanamnese (Vorstellungsanlaß)			
Biografische, soziale Anamnese			
Spezielle psychiatrische Anamnese			
Fremdanamnese			
Psychopathologischer Befund (CASCAP)			
Körperlich -neurologische Untersuchung			
Dokumentation des Aufnahmebefundes			
Vorläufige Diagnose (MAS Schema)			
Differentialdiagnostik			
<b>Psychopathologische Symptome (CASCAP)</b>			
Störungen der Interaktion			
Störungen des Sozialverhaltens			
Störungen von Antrieb, Aufmerksamkeit und Impulskontrolle			
Störungen der Psychomotorik			
Störungen des Sprechens und der Sprache			
Angststörungen			
Störungen von Stimmung und Affekt			
Zwangsstörungen			
Eßstörungen			
Funktionelle und somatoforme Störungen			
Merkfähigkeits-, Orientierungs- und Bewußtseinsstörungen			
Formale Denkstörungen			

Inhaltliche Denkstörungen			
Ich-Störungen			
Sinnestäuschungen			
Mißbrauch/Abhängigkeit von psychotropen Substanzen			
Andere Störungen (z.B. Suizidalität, Selbstverletzungen, Geschlechtsidentitätsstörungen)			
<b>Besondere Maßnahmen</b>			
Krisenintervention			
Blutentnahme, venös			
Kontakt zum Jugendhilfesystem			
Kontakt zum Schulsystem			
Unterbringung nach § 1631b BGB			
Freiheitsentziehende Maßnahmen/Zwangsmedikation			
<b>Zusatzdiagnostik</b>			
Feststellung der Indikation für Zusatzuntersuchungen			
Feststellung der Indikation Struktur- und Funktions-bildgebender Verfahren des Gehirns (CT, MRT, SPECT)			
Elektroenzephalographie (EEG)			
<b>Laborparameter</b>			
zur Kontrolle vor und während der Psychopharmakotherapie			
Drogenscreening			
<b>Testpsychologische Diagnostik</b>			
Leistungsdiagnostik			
Teilleistungsdiagnostik			

Projektive Testverfahren			
Persönlichkeitsdiagnostik			
Familiendiagnostik			
Autismusdiagnostik			
Symptombezogene Verfahren			
<b>Spezifische Psychopharmakotherapie</b> Kenntnis typischer Substanzen sowie der Wirkmechanismen, Metabolismus, Indikationen, Kontraindikationen, UAW, Überwachungsmaßnahmen			
Stimulantien			
Antipsychotika			
Antidepressiva			
Phasenprophylaktika			
Benzodiazepine			
<b>Psychotherapie</b>			
Verhaltenstherapie			
Einzels psychotherapie (psychodynamisch)			
Familientherapeutische Intervention			
Gruppenpsychotherapie			
Multifamilientherapie (MFT)			
Milieuthherapie (Station/TK-Gruppe)			
Soziales Kompetenztraining			
Fachtherapien (Musiktherapie, Ergotherapie, Physiotherapie, Spieltherapie etc.)			
<b>Sonstige Fertigkeiten</b>			
Verlaufsdokumentation			

Eigene Fallvorstellungen in Visiten			
Eigene Fallvorstellung in Konferenz			
Erstellen von Entlassungsberichten			

## 6. Krankheitsbilder

### Ziel

Vertiefung des theoretischen Wissens und Erwerb praktischer Fertigkeiten in der selbständigen Patientenbetreuung. Die Krankheitsbilder sollen bearbeitet werden wie in einer Prüfungssituation (krankheitsspezifisches ärztliches Verhalten vom Erstkontakt über Diagnostik, Therapieplanung bis hin zu Follow-up-Kontrollen).

Kenntnisse und Fertigkeiten im Umgang mit den häufigsten und wichtigsten Erkrankungen hinsichtlich Diagnose, Therapie, Prognose, Vorsorge und Nachsorge.

**Stufe 1:** Ich kenne das Krankheitsbild (= kenne die Diagnostik und die aktuelle Therapie)

**Stufe 2:** Ich habe einen Patienten mit dem Krankheitsbild untersucht / Anamnese erhoben

**Stufe 3:** Ich habe an der Betreuung des Patienten mitgewirkt / den Verlauf im Detail verfolgt

**Stufe 4:** Ich habe den Patienten selbst versorgt (Aufnahme, Diagnostik, Therapie, Dokumentation, Entlassungsbrief)

Krankheitsbild	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Stufe 4
<b>Störungen des Kindes- und Jugendalters</b>				
Hyperkinetische Störungen				
Störungen des Sozialverhaltens				
Emotionale Störungen				
Eßstörungen (Anorexia nervosa und Bulimia nervosa)				
Regulationsstörungen				
Bindungsstörungen				
Enuresis/Enkopresis				

Ticstörung				
Autistische Störungen				
Entwicklungsstörungen				
Intelligenzminderungen				
<b>Suchterkrankungen</b>				
Alkoholintoxikation				
Drogenintoxikation				
<b>Schizophrenie / wahnhafte Störungen</b>				
akute paranoide Schizophrenie				
Katatonie				
Hebephrenie				
anhaltende wahnhafte Störung				
schizoaffektive Psychose				
<b>Affektive Störungen</b>				
Akute Manie				
Bipolare Störung				
Depressive Störungsbilder				
Suizidales Syndrom				
<b>Neurotische Störungen</b>				
Phobien				
Angststörungen				
Zwangsstörung				

Belastungs-/Anpassungsstörungen				
Somatoforme Störungen				
Dissoziative Störungen				
<b>Persönlichkeitsstörungen</b>				
Borderline Typus				
Andere PS				

## 7. Patientenbetreuung

Die PJ-Studenten übernehmen schrittweise unter Supervision, entsprechend ihrer Befähigung, 1 bis 2 Patienten auf den jeweiligen Stationen bzw. Tagesklinikgruppen. Nach Anamneseerhebung und klinischen Basisuntersuchungen werden gemeinsam mit dem Mentor die erforderlichen diagnostischen Schritte und der Therapieplan festgelegt. Das weitere diagnostische Vorgehen wird gemeinsam erörtert. Der PJ-Student ist für die Verlaufsdocumentation der Akte verantwortlich und stellt seine Patienten in den Visiten vor und diskutiert das weitere diagnostische und therapeutische Vorgehen. Bei Entlassung des Patienten entwirft er einen Arztbrief, den er gemeinsam mit dem Stationsarzt/Stationspsychologen und dem zuständigen Oberarzt abzeichnet.

Dokumentieren Sie ihre eigenen Patienten im Logbuch, z. B. mit Kopien wichtiger Befunde, Notizen über den Verlauf, Ergebnissen aus Recherchen zum Krankheitsbild.

## 8. Lehrgespräche mit Mentoren

Zu Beginn jeder Woche sollte ein orientierendes Lehr- und Rückmeldegespräch stattfinden. Vereinbaren Sie hierzu selbständig die jeweiligen Termine.

### Checkliste für Rückmeldungsgespräche:

- Durchsicht des Logbuches und der Unterlagen, die bisher ausgearbeitet wurden.
- Gibt es Probleme?

- Besprechung der bisher erreichten Lernziele.
- Welche Lernziele sind als nächstes anzustreben?
- Werden Patienten selbständig betreut und in welchem Umfang?
- Gegen Ende der Zeit soll ein Abschlussgespräch erfolgen, in dem reflektiert wird, was Sie aus der Zeit mitnehmen und welche Wissenslücken noch gefüllt werden müssen. Geben Sie einige Tage vor Ende Ihrer Ausbildung dem Mentor Ihr Logbuch zur Vorbereitung des Gespräches.

Checkliste für Abschlussgespräch:

- Kommentierung des Logbuches durch den Mentor
- Gespräch über den Verlauf des PJ, ggf. Anregung für die weitere Ausbildung

**9. Kontrollblatt zum Nachweis einer strukturierten Ausbildung im  
Praktischen Jahr -Wahlfach Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatische  
Medizin des Kindes- und Jugendalters (KJPP)**

PJ Student/in: \_\_\_\_\_ von – bis : \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Mentor/in (KJPP): \_\_\_\_\_

**1. Mentor/inn/engespräche:**

Datum Unterschrift Mentor/in PJ StudentIn

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

**2. Station:**

Datum teilgenommen, abgezeichnet

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

**3. Fortbildungen:**

Datum teilgenommen, abgezeichnet

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

**4. Vorlesungen:**

Datum teilgenommen, abgezeichnet

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Abschlussgespräch: -----

Datum / Unterschrift Student: -----

Datum / Unterschrift betreuender Arzt: -----