

Empfangsbestätigung

Kommunikationspraktikum für Mediziner- Sommerpraktikum

Persönliche Angaben der Studierende:	
Name:	Vorname(n):
E-Mail:	Telefon:
Postanschrift:	EHA-Code:

Angaben des Praktikums (wird vom Zielinstitut ausgefüllt):	
Name des Familienmediziners:	
Adresse:	
Praktikumszeitraum:	
Posten:	E-Mail:
Telefon:	Fax:

Praktikumsanforderungen:
Grundlagen der richtigen Arzt-Patient Kommunikation. Patienteninterview. Begrüßung, Verabschieden. Verbale und nonverbale Kommunikation. Ethische Aspekten der Arzt-Patient Kommunikation.
Thematik:
Tag 1.: Vorstellung des Teams und der Praxis. Stelle und Rolle des Medizinstudenten in der Praxis
Tag 2.: Vorstellung, Begrüßung, Kennenlernen der Patienten und ihre Probleme, Überblick der Administration, latent Lernen, Sammeln von somatometrische Daten
Tag 3.: erste Patienten Interview, Grund der Ankunft der Patienten, Beschwerden, Grunddaten, Wohnumfeld
Tag 4.: Hausbesuch, Bewertung des Hausbesuchs
Tag 5.: zweite Patienten Interview, Bewertung des Interviews, Bewertung des Sommerpraktikums

Die Praktikumanforderungen sind mir bekannt,
die ich hiermit akzeptiere.

Unterschrift des Familienmediziners:	Datum/Stempel:
--------------------------------------	----------------