

Im Falle eines mehrsemestrigen Studienfachs die Meinung der Organisationseinheit für Bildung und Forschung bezüglich Möglichkeiten einer parallelen Einschreibung bzw. der Bedingungen ihrer Genehmigung:

Aufgrund der semesterübergreifenden Ausbildung ist die Lehre des Faches nicht in Semestern, sondern in einem Blocksystem organisiert. Die Länge jedes Blocks im strengen Jahr beträgt 3 Wochen in der obligatorischen Schule, 6 Wochen in der optionalen (frei gewählten) Schule.

Mindest- und Höchstzahl von Studierenden, die für das Zustandekommen des Kurses erforderlich ist sowie die Kriterien für die Auswahl der Studierenden:

Min: 1 Student

Max: 20 Studenten

Beschreibung der Thematik:

(Der theoretische und praktische Unterricht muss in Stunden (Wochen) nummeriert und gegliedert werden, wobei die Namen der Dozentinnen und Dozenten, der Praktikumsleiterinnen und -leiter sowie der Gastdozentinnen und -dozenten anzugeben sind. Anhänge dürfen nicht beigelegt werden!

Im Falle von Gastdozentinnen und -dozenten müssen in jedem Fall Lebensläufe beigelegt werden!)

Detaillierte Thematik des Studienfaches³:

Kompetenz - Grundfragen

Störungen der Pupilleninnervation

Symptome des Nervus facialis Schädigung

Schwindel versus Vertigo – diff. dg. Fragen

Höhe Diagnose der zentralen Paresen

Unterschied zwischen zentrale und peripherische Parese

Subtypen und Lokalisation der Aphasien

Aufteilung der Bewusstseinsstörungen

Untersuchung eines bewusstlosen Patienten, Auswertung der Herdsymptome

Metabolische Bewusstseinsstörungen

Lebensgefährliche Zustände in der Neurologie

Intrakranielle Drucksteigerung, Herniationen

Traumatische intrakranielle Blutungen

Traumatische Schädigung vom Rückenmark

Symptome bei ischämischen Läsionen der „Arteria Carotis Interna“.

Symptome der Zirkulationsstörung im Gebiet des vertebrobasalen Systems

Notfall bei zerebrovaskulären Erkrankungen

Diagnose der zerebrovaskulären Erkrankungen

Venöse Zirkulationsstörungen des Gehirns

Gehirnblutungen

Subarachnoideale Blutung: Diagnose, Behandlung, Prognose

Status epilepticus

Meningitiden und Enzephalitiden

Multiple Sklerose: Diagnose

Aufklärung der Gehirntumoren

Raumfordernde Prozesse im spinalen Raum und im Rückenmark.

Hirnoedem

Diagnostische Kriterien von Demenz Erkrankungen

Aufteilung der Memoriestörungen

Diagnose der Parkinsonischen Erkrankung

Wernicke – Korsakow Syndrom

Neurologische Komplikationen von chronischen Alkoholismus

Neurologische Störungen von Urin – und Stuhl Entleerung (Inkontinenz, Retention)

Myasthenie gravis

Muskelerkrankungen
Liquirabnahme, Liquoruntersuchungen

Detaillierte neurologische Erkenntnisse I.

Visusverfall, Gesichtsfeld Ausfall
Parese der augenbewegenden Hirnnerven, Blickparesen
Störungen des vestibulären Systems

Syndrome der unteren Hirnnervenlaesionen
Syndrome der Brücke - und Mittelhirnlaesionen
Störungen der Muskeltonusregulation
Anatomische Grundfrage des sensorischen Systems, der sensorischen Störungen
Funktionelle Einheit des Zerebellum und Symptome deren Schädigung
Gangstörungen
Die Frontallappe
Die temporale Lappe
Das limbische System
Die parietale Lappe
Die occipitale Lappe
Hemispherische Dominanz
Aufteilung der Spachstörungen
Gnostische Störungen: Agnosie, Apraxie, Alexie, Agraphie
Physiologie der Basalganglien
Symptome der Thalamusschädigung
Lokalisation der Memoriestörungen
Bildgebene Verfahren: CT, MRI, PET, SPECT
Ultraschalldiagnostik der zerebralen Arterien
Die Rolle des EEGs in der neurologischen Diagnose
EMG, ENG, evozierte Potenziale
Blutversorgung und Regulation des Kreislaufs des Gehirns
Aufteilung der zerebrovaskulären Erkrankungen
TIA
Zerebrovaskuläre Erkrankungen bei jungen Erwachsenen
Behandlung der ischaemischen Schädigungen
Aufteilung der Epilepsien
Untersuchungsablauf bei Epilepsie
Diff. Dg. zwischen hypnoiden und nicht – hypnoiden Bewusstseinsstörungen laut neurologischen Symptomen
Behandlung der Epilepsie

Detaillierte neurologische Erkenntnisse II.

Virale neurologische Erkrankungen
Herpes virus Erkrankungen
Prionerkrankungen, „langsame virale“ („slow viral“) Infektionen
Neurologische Komplikationen von AIDS
Klinische Formen und deren Behandlungen von Multiplex Sclerose
Histopathologische Aufteilung der Hirntumoren
Hirntumoren im Kindesalt
Metastasen ins Gehirn
Paraneoplastische neurologische Erkrankungen
Parkinson – Syndrome
Behandlung der Parkinsonischen Erkrankung
Bewegungsstörungen mit Hyperkinesien
Diff. Dg. der Tremoren

Aufteilung der Enzephalopathien
Primaer degenerative Demenzen
Demenz in zerebrovaskulaeren Erkrankungen
Multisystematrophie (MSA)
Liquorkreislaufstörungen (Hydrozephalus)
Schaedigung des Plexus brachialis
Schaedigung des nervus ulnaris, medianus und radialis
Schaedigung des Plexus lumbosacralis
Etiologie der Polyneuropathien
Neuropathien bei Diabetes Mellitus
Hereditaere Polyneuropathien
Cervicobrachialgie und Lumboischialgie
Schaedigung des Rückenmarkes
Motoneuron Erkrankungen
Myositiden und Myopathien
Primaere Kopfschmerzen
Neuralgien
Physiologisches Schlaf und Schlafstörungen

Weitere Themen, die im Zusammenhang mit Randgebieten des Studienfaches stehen (sowohl bei Pflicht- als auch bei Wahlfächern). Mögliche Überschneidungen von Thematiken:

Anatomie (Neuroanatomie)
Pharmakologie (neurologische Erkrankungen)
Neuroepidemiologie
Innere Medizin
Neuro-ophthalmologie
Otoneurologie
Psychiatrie
Neurochirurgie
Neuroradiologie
Schlafmedizin
Onkologie

Teilnahmevoraussetzungen für die Lehrveranstaltungen, Nachholmöglichkeiten, Art und Weise einer Entschuldigung im Abwesenheitsfall.
Die Anwesenheit waehrend der 6 Wochen ist obligat, die Abwesenheit ist max 20%.
Eine individuelle Beurteilung ist möglich.

Art von Leistungskontrollen während der Vorlesungszeit:

(Anzahl, Themen und Termine von Referaten sowie Abschlussklausuren, die Art ihrer Anrechnung bei der Bewertung bzw. Möglichkeiten zum Nachholen und zur Verbesserung)

Der Mentor bestaetigt: die Anwesenheit, praktische Leistung, Ambulanz, Konzilium, Nachtdienst

Anzahl, Art und Abgabefrist von Aufgaben, die Studierende individuell zu erledigen haben:

-

Bedingungen für den Erwerb der Unterschrift:

Die Anwesenheit in der Praxis ist die Grundvoraussetzung. Die schriftliche Anamnese wird von einem Senior überprüft. Die Dienstanwesenheit wird durch den diensthabenden Vorgesetzten bestätigt. Die Teilnahme am Sonderauftrag wird durch den Sonderauftragsleiter bescheinigt. Im Falle einer fakultativen Übung: Besuch und Absolvierung von Übungen mit mindestens der Note „ausreichend“. Krankenwagen, Beratung, Bereitschaftsschein. Schiedsrichter behalten

Formen des Leistungsnachweises: (*Rigorosum, Kolloquium, praktische Prüfung, praktische Note mit Bewertung anhand einer dreistufigen Skala, Projektarbeit - oder keine Prüfung*)

bevor Praktische Prüfung mit 5stufigen Not.

Der Mentor / Abteilungsleiter wird die 6 wöchige Aktivität und Leistung der Studenten auswerten

Prüfungsanforderungen:

(*Aufgabenliste, Themenbereiche der Testprüfungen, obligatorische Parameter, Abbildungen, Begrifflichkeiten, Listen von Berechnungen, praktische Fertigkeiten bzw. die wählbaren Themen, Bewertungs- und Erfüllungskriterien für die als Prüfung anerkannte Projektaufgabe*)

Eine praktische Prüfung am Bett des Patienten, gefolgt von einer mündlichen theoretischen Prüfung auf der Grundlage der festgelegten Items.

Bei Wahlpraktika bewertet der Mentor/Abteilungsleiter die ihm zugeteilte 6-Wochen-Leistung des Praktikanten mit einer Praktikumsnote.

Zusammensetzung der Benotung (TVSZ 2022 die Art der Festlegung der Note:)

(*die Art der Anrechnung der theoretischen und praktischen Prüfung in der Bewertung. Die Art der Anrechnung der Ergebnisse von Semesterprüfungen. Möglichkeiten und Bedingungen für eine Benotung.*)

Fünfstellige Bewertung.

Bei Wahlpraktika bewertet der Mentor/Abteilungsleiter die ihm zugeteilte 6-Wochen-Leistung des Praktikanten mit einer Praktikumsnote.

Liste von Übungsmaterialien, Lehrbüchern, Lernhilfen sowie Fachliteratur, die zur Aneignung des Lernstoffes bzw. der für die Leistungskontrollen notwendigen Kenntnisse verwendet werden können. Dabei ist genau zuzuordnen, welche Kenntnisse notwendig sind, um welche Anforderungen erfüllen zu können (beispielsweise sortiert nach Prüfungsaufgaben). Auch die wichtigsten verwendbaren technischen und sonstigen Hilfsmittel und Studienhilfen sind anzugeben:

Empfohlene Fachliteratur:

K. Poeck, W. Hacke: Neurologie, 10. Auflage, Springer Verlag, 1998

K. F. Masuhr, M. Neumann: Neurologie, Duale Reihe, Hippokrates Verlag, Stuttgart

H. W. Delank: Neurologie ENKE Reihe

R. Rohkamm: Taschenatlas Neurologie

Duus: Neurologisch-topische Diagnostik Thieme Verlag, Stuttgart

Zs. Arányi, A. Kamondi, I. Szirmai: Investigation of neurological patients (erhältlich im Sekretariat der Klinik für Neurologie der Semmelweis Universität)

Neurologie. Das E-Learning-Curriculum der SE Neurologischen Klinik, 2018.

<https://itc.semmelweis.hu/moodle/course/view.php?id=481>

Weitere Hilfsmaterialien:

Heidelberger Standarduntersuchung

Die Unterschrift der/des habilitierten Dozenten/Dozentin (der/des Studienfachverantwortlichen), die/der den Kurs ausgeschrieben hat:

Prof. Dr. Dániel Bereczki

Vorstand der Klinik

Die Unterschrift der Leiterin/des Leiters der Trägerinstitution

Prof. Dr. Dániel Bereczki

Vorstand der Klinik

Das Datum der Abgabe: 24.Apr.2023. Budapest

Meinung Kreitausschuss:

Anmerkung Dekanat:

Unterschrift des Dekans:

¹ Nur in dem Fall anzugeben, wenn das Studienfach in der gegebenen Sprache unterrichtet wird.

² Nach Genehmigung vom Dekanat auszufüllen.

³ Vorlesungen und Praktika sind nummeriert, separat in Stunden/Woche mit Namen der Vortragenden und Lehrkräfte anzugeben.
Nicht als Anlage beifügen!

⁴ z.B. eine Praxisübung, Analyse eines Krankenblattes, Anfertigung einer Statistik etc.

⁵ z.B. Nachholen von Hausaufgaben, Demonstrationen, schriftlicher Prüfung und Verbesserungsmöglichkeiten.

⁶ Bei mündlicher Prüfung mit Angabe der Prüfungsthemen, bei praktischer Prüfung mit Angabe der Themenbereiche und Prüfungsart.

⁷ Art der Mitberechnung der mündlichen und praktischen Prüfung. Art der Berechnung der Ergebnisse der Tests/Prüfungen während der Vorlesungszeit.