



MEDIZINISCHE  
UNIVERSITÄT  

---

INNSBRUCK

AUSBILDUNGSPLAN

KPJ

AN DER MEDIZINISCHEN UNIVERSITÄT INNSBRUCK

**ALLGEMEINMEDIZIN – INTEGRIERTE GRUNDVERSORGUNG**

(nur im Rahmen des Spezialtrack AM am Land)

Gültig ab Studienjahr 2014/15

## Allgemeine Informationen

### **Generelle Ziele des KPJs**

Im KPJ sollen die Studierenden als lernende Teammitglieder an Hand von realen Aufgabenstellungen den klinischen Alltag und die patientenzentrierte Betreuung unter Anleitung bewältigen lernen. Ärztliche Fertigkeiten sollen sowohl theoretisch wie praktisch erworben werden und am Ende des KPJs sollen die Studierenden befähigt sein, als Assistenzärzte/-ärztinnen ihr Berufsleben zu beginnen.

### **Allgemeine Ziele des KPJs**

Die Studierenden wenden das erworbene theoretische und praktische Wissen auf das konkrete Anliegen des Patienten/der Patientin an. Sie passen die Untersuchungsabläufe, die diagnostische Leiter und die Therapievorschläge der konkreten Fragenstellung an. Die Komplexität des Patientenmanagements steht im Vordergrund und die Studierenden beziehen auch die Vor- und Nachsorge in ihre Überlegungen ein. Die Studierenden festigen ihr professionelles Verhalten sowohl gegenüber den PatientInnen wie auch dem medizinischen Team.

## Fachspezifische Informationen

### **Ziele des Modul Allgemeinmedizin-integrierte Grundversorgung im KPJ**

Die Studierenden sollen Lehrinhalte, Skills, ärztliche Haltung und Erfahrungen aus dem Bereich Grundversorgung (intra-und extramural) im KPJ kompetent und direkt am und für den Patienten umsetzen bzw. in der postpromotionellen Ausbildung darauf aufbauen können.

Inhalte der Grundversorgung sind für alle zukünftigen KollegInnen wichtig, egal welche Fachausbildung sie anstreben. Das gegenseitige Verständnis und das interdisziplinäre und interprofessionelle Arbeiten ist letztlich im Interesse unserer PatientInnen.

Die Studierenden sollen in der Lehrambulanz „Grundversorgung“ mittels aktiver Beteiligung am Praxisalltag unter Anleitung und Beobachtung der Mentorin/des Mentors und im Austausch mit anderen Medizinberufen Erfahrung sammeln.

Sie sollen...

- die Grundversorgung von PatientInnen mit körperlichen, seelischen und sozial bedingten Gesundheitsstörungen in der Akut- und Langzeitversorgung sowie wesentliche Bereiche der primären und sekundären Prävention, der Gesundheitsbildung und Rehabilitation üben.

- die Koordinations- und Integrationsfunktion, die Schnittstellenfunktion, die gezielte Zuweisung an Spezialisten, die Koordinierung zwischen den verschiedenen medizinischen und pflegerischen Versorgungsebenen, das Zusammenführen und Bewerten aller Befunde und Diagnosen samt deren Dokumentation sowie die Vermittlung von Hilfe für und Pflege von PatientInnen in ihrem subjektiven Umfeld erfahren.

### **Fachrelevanter Auszug aus dem österreichischen Kompetenzlevelkatalog „general skills“ – Level Approbationsreife**

Diese Fertigkeiten können in diesem Modul während der KPJ-Zeit erworben bzw. geübt werden, der Studierende hat sich eigenverantwortlich darum zu bemühen.

<b>Anamnese und professionelle Gesprächsführung</b>	
A1	Ethisch korrektes und professionelles Informieren von PatientInnen und deren Angehörigen unter Wahrung der rechtlichen Bestimmungen und Sicherstellen, dass der Patient/die Patientin die Information verstanden hat
A2	Überprüfen der Compliance
A3	Ethisch korrektes und professionelles Führen eines Telefonats mit PatientInnen und Dritten (unter Beachtung der rechtlichen Bestimmungen)
A4	Aufklären von PatientInnen für eine Einverständniserklärung
A5	Überbringen schlechter Nachrichten an PatientInnen und deren Angehörige (simulierte Situation)
A6	Anordnen von Behandlungsmaßnahmen bei Schmerzen, in der Palliativbetreuung und am Lebensende
A7	Ausfüllen eines Totenscheins bzw. Anfordern einer Obduktionseinladung (simulierte Situation)
A8	Zusammenfassen der wichtigsten Punkte bzgl. der Diagnosen, aktuellen Probleme und des Therapieplans eines/r PatientIn
A09	Codieren der Diagnosen
A10	Anwenden von internen, nationalen und internationalen Protokollen, Richtlinien und Guidelines
A11	Erkennen belastender / gefährlicher Lebenssituationen, besonders zu Hause bei geriatrischen Patienten
A12	Zurückhaltendes, angemessenes Vorgehen bei der Betreuung von PatientInnen mit selbstlimitierenden Erkrankungen
A13	Erheben der Außen- und Fremdanamnese zur Abschätzung der psychosozialen, ökonomischen und hygienischen Situation und der Risikofaktoren für Sturzgefahr
A14	Erkennen von ethisch problematischen Situationen
A15	Kommunizieren und professionelles Umgehen mit geriatrischen PatientInnen
A16	Abschätzen und Handhaben von PatientInnen bei Verdacht auf Selbstgefährdung (ohne Suizidalität)
A17	Beraten und Unterstützen von PatientInnen (Empowerment)
<b>erweiterte, fachspezifische Untersuchungen</b>	
A18	Beurteilen von PatientInnen mit medizinischen Notfällen
A19	Beurteilen von PatientInnen bzgl. der Aktivitäten des täglichen Lebens (basic and instrumental ADLs - Activities of daily living)
A20	Feststellen des Todes (in einer Lehrsituation)

<b>Eingriffe / ärztliche Maßnahmen</b>	
A21	Anwenden und Schulen für Dosierinhalatoren, Vorschaltkammern und Verneblern
A22	Anbringen des Pulsoxymeters und Interpretieren des Ergebnisses
A23	Wundverbände anlegen
A24	Testen und Dosieren / kontinuierliches Kontrollieren und Dokumentieren der oralen Antikoagulation
A25	Managen von PatientInnen mit widersprüchlichen Untersuchungsergebnissen
A26	Überprüfen der medikamentösen Therapie auf Medikamenteninteraktionen
A27	Erkennen von Medikamentennebenwirkungen und deren Management
A28	Managen von psychiatrischen Notfällen und Krisen
A29	Anwenden der rechtlichen Vorgaben (ÄG, Krankenhausgesetz, Versicherungsgesetz)

**Fachspezifische Fertigkeiten, die erworben/geübt werden sollen:**

Erheben von Eigenanamnese, Fremdanamnese, Sozialanamnese, Sexualanamnese, Arbeitsanamnese, Anamnese zum psychischen Hintergrund
Erkennen und beseitigen von Kommunikationshindernissen
Aktive Kommunikation mit PatientInnen, Angehörigen, Ambulanzteam, interkollegial, per Telefon/Mail, Information und Beratung
Verabreichen von Medikamenten mittels Iv, im, sc,
Verabreichen von Medikamenten über Infusionen, Anlegen einer Infusion
Schreiben und Beurteilen eines EKG's
Bewältigung eigener und fremder Emotionen
Kompetenzreflexion – regelmäßiges Überprüfen der eigenen Kompetenz
Erstellen von Diagnosewegen, Diagnosen, Differentialdiagnosen und Therapieansätzen unter Berücksichtigung von Angemessenheit und Ökonomie
Vertreten von Patienteninteressen in der Ordination und nach außen
Erkennen von gefährlichen Verläufen
Blutzucker bestimmen und Ergebnisse auswerten, ebenso Gerinnungstest bzw. div. Schnelltests mit Blutentnahme aus der Fingerbeere
Mittelstrahlharn gewinnen – anleiten und Harn –Stick beurteilen
Hämoccult durchführen und Ergebnisse/Konsequenzen beschreiben

## Informationen zur Leistungsüberprüfung

Die Leistungsüberprüfung erfolgt durch immanente Beobachtung der Studierenden. Es ist im Gegensatz zu den übrigen Fächern im KPJ für AM keine Verwendung von Mini-CEX oder DOPS vorgesehen! Berücksichtigen Sie dazu das Logbuch welches jeder Studierende besitzt und vom Mentor/von der Mentorin unterfertigt werden muss.

### **Empfehlung: Tagebuch**

Tragen Sie pro Tag Lernsituationen ein, die besonders wertvoll für Sie waren. Legen Sie in Absprache mit Ihrem Mentor/Mentorin 2-3 Lernziele pro Woche fest. Sie finden die entsprechenden Vordrucke dazu im Logbuch KPJ.

Für den Inhalt verantwortlich:

Hon Prof MR Dr. Peter Kufner

Prim. Dr. Gertrud Beck

## Hinweise für die Allgemeinmedizin – integrierte Grundversorgung Am BKH Reutte

### Am ersten Tag:

Ort und Zeit: **07:30 Uhr Dienstbesprechungszimmer, Interne Station (1. Stock)**

### Ansprechpersonen:

Für administrative Fragen: **Primaria Dr. Gertrud Beck**, Leitung Abteilung für Innere Medizin  
0043 5672 601 120, [gertrud.beck@bkh-reutte.at](mailto:gertrud.beck@bkh-reutte.at)  
**Heidmarie Koch**, Sekretariat Ärztliche Direktion,  
0043 5672 601 600, [heidmarie.koch@bkh-reutte.at](mailto:heidmarie.koch@bkh-reutte.at)

Mentoren/Mentorinnen: **OA Dr. Klaus Middeldorf**  
**OA Dr. Stephan Schreieck**  
Fachärzte Innere Medizin

Die Zuteilung erfolgt individuell am ersten Tag

was ist mitzubringen: **eigenes Stethoskop, Reflexhammer**

## Wochenstruktur für KPJ AM Modul 2 integrierte Gesundheitsversorgung

<b>Zeit</b>	<b>Montag</b>	<b>Dienstag</b>	<b>Mittwoch</b>	<b>Donnerstag</b>	<b>Freitag</b>
<b>07:30</b>	<b>Morgenbe- sprechung Dienstzimmer, Interne Station</b>				
<b>08:15</b>	<b>Ambulanz- betrieb, Interne Ambulanz</b>				
<b>Mittagspause von 12:30 Uhr bis 13:00 Uhr</b>					
<b>14.:00 15:00</b>	<b>Befundinterpre- tation Patientenauf- nahmen</b>	<b>Befundinterpre- tation Patientenauf- nahmen</b>	<b>Befundinterpre- tation Patientenauf- nahmen</b>	<b>Befundinterpre- tation Patientenauf- nahmen</b>	<b>Befundinterpre- tation Patientenauf- nahmen</b>

## Strukturierte Veranstaltungen

Folgende Veranstaltungen müssen besucht werden

Veranstaltung	wann	wo
Turnusärztefortbildungen 2 x monatlich Dienstag	07:30 – 08:15	BKH Reutte
Bezirksärztefortbildung 1 x monatlich, Donnerstag	20:00 Uhr	variabel
Palliativteambegleitung		
Teilnahme an Konsiliararzt-Visiten Neurologie u. Psychiatrie		
Teilnahme an Diabetesschulungen		

## Aufgabenstellungen

die während der KPJ Zeit dokumentiert nachgewiesen werden müssen

Aufgabe	Hinweise
Arztbrief bei Entlassung	
Rezept - ausgestellt	
Präsentation bei einer Lehrvisite	
Fallvorstellung	
4 x Fallführung (Anamnese bis Entlassung)	

### Medizin im Internet:

- Uptodate™

### Empfohlene Literatur:

- Praxisleitfaden Allgemeinmedizin. S. Gesenhues , R. Ziesché. Elsevier. 6. Auflage 2010
- Allgemeinmedizin. Leitfaden für Famulatur, KPJ und Turnus. P.Kufner, Ch. Fischer. 2. Auflage 2010
- Allgemein- und Familienmedizin. M. M. Kochen. Hippokrates 2. Auflage 1998
- 100 Fälle Allgemeinmedizin. R. Klein. 2. Auflage. Urban & Fischer. 2009