



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT

INNSBRUCK

AUSBILDUNGSPLAN

KPJ

AN DER MEDIZINISCHEN UNIVERSITÄT INNSBRUCK

Gefäßchirurgie

(Wahlfach II)

Gültig ab Studienjahr 2013/14

Allgemeine Informationen

Generelle Ziele des KPs

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 Fachs Gefaschirurgie im KPJ

Wesentlicher Bestandteil der Ausbildung im KPJ an der Universitätsklinik für Gefaschirurgie ist die Vermittlung von Grundkenntnissen und Fertigkeiten in der klinischen Untersuchung, der Interpretation bildgebender Verfahren, der Indikationsstellung und Prinzipien operativer bzw. interventioneller Therapie, sowie der Nachbetreuung von PatientInnen mit verschiedensten Manifestationen von Herz-Kreislaufferkrankungen.

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

Diese Fertigkeiten können in diesem Fach während der KPJ-Zeit erworben bzw. geübt werden.

Anamnese und professionelle Gesprächsführung	
A1	Ethisch korrektes und professionelles Informieren von PatientInnen und deren Angehörige 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
A7	Anordnen von Behandlungsmaßnahmen bei Schmerzen, in der Palliativbetreuung und am Lebensende
A9	Zusammenfassen der wichtigsten Punkte bzgl. der Diagnosen, aktuellen Probleme und des Therapieplans eines/r PatientIn
A10	Codieren der Diagnosen
A11	Formulieren eindeutiger Anweisungen an das Pflegepersonal zu Überwachungsmaßnahmen und Formulieren der Kriterien für eine sofortige Benachrichtigung
A12	Anwenden von internen, nationalen und internationalen Protokollen, Richtlinien und Guidelines
A13	Schaffen von Lehrsituationen und Weitergabe von Fachinformation, Vorgehensweise und Fertigkeiten an Studierende und medizinische Berufe
A14	Zurückhaltendes Vorgehen bei der Betreuung von PatientInnen mit selbstlimitierenden Erkrankungen
A15	Erheben der Außen- und Fremdanamnese zur Abschätzung der psychosozialen, ökonomischen und hygienischen Situation und der Risikofaktoren für Sturzgefahr
A16	Erkennen von ethisch problematischen Situationen
A17	Kommunizieren und professionelles Umgehen mit geriatrischen PatientInnen
A20	Beraten und Unterstützen von PatientInnen (Empowerment)
erweiterte, fachspezifische Untersuchungen	
A22	Beurteilen von PatientInnen mit medizinischen Notfällen und nach einem Unfall
A23	Beurteilen von PatientInnen bzgl. der Aktivitäten des täglichen Lebens (basic and instrumental ADLs_ Activities of daily living)

Eingriffe (ärztliche Maßnahmen)	
A29	Applizieren einer Lokalanästhesie
A30	Anwenden und Schulen für Dosierinhalatoren, Vorschaltkammern und Verneblern
A31	Anbringen des Pulsoxymeters und Interpretieren des Ergebnisses
A32	Stellen der Indikation, Dosierung und Einsatz von Sauerstofftherapie (Timing)
A33	Dosieren, kontinuierliches Kontrollieren und Dokumentieren der oralen Antikoagulation
A34	Managen von PatientInnen mit widersprüchlichen Untersuchungsergebnissen
A35	Überprüfen der medikamentösen Therapie auf Medikamenteninteraktionen
A36	Erkennen von Medikamentennebenwirkungen und deren Management
A39	Anwenden der rechtlichen Vorgaben (ÄG, Krankenanstaltengesetz, Versicherungsgesetz)

Fachspezifische Fertigkeiten, die erworben werden sollen

Anamneseerhebung (allgemein und speziell, Familienanamnese und Sozialanamnese)
Körperliche Untersuchung (allgemein, Inspektion, Pulsstatus, Auskultation, RR-Messung)
Diagnostik und klinische Funktionsprüfungen
Indikation und Interpretation bildgebender Verfahren (Gefäßdarstellung)
Grundprinzipien in der Diagnostik und Therapie spezielle Krankheitsbilder: <ul style="list-style-type: none">• Stenose / Verschluss extrakranieller hirnversorgender Arterien• Stenose / Verschluss Viszeralarterien• periphere arterielle Verschlusskrankheit• kritische Extremitätenischämie• diabetisches Fußsyndrom• Extremitätenulkus• akrale Durchblutungsstörung• dilatierende Arteriosklerose und Aneurysmen• Aortendissektion• Gefäßverletzung• Komplikationen von Interventionen am Gefäßsystem• entzündliche Arterienerkrankung• Prophylaxe, Diagnostik und Therapie der tiefen Beinvenenthrombose• Thrombophlebitis• Varikositäs• dialysepflichtige Niereninsuffizienz (Shuntchirurgie)
Grundprinzipien gefäßchirurgischer Verfahren (Operationen, Interventionen)
Management kardiovaskulärer Risikofaktoren
Post-operative / -interventionelle Führung des Gefäßpatienten

Informationen zur Leistungsüberprüfung

Bei einem vierwöchigen Modul müssen 4 begleitende Beurteilungen im Logbuch-KPJ nachgewiesen werden.

1. Begleitende Beurteilungen

Diese finden einmal pro Woche statt. Die Studierenden können im Vorhinein mit dem Mentor/ der Mentorin vereinbaren, was beurteilt werden soll und wer die Beurteilung durchführen wird. Die Studierenden sollten von möglichst vielen verschiedenen Personen beurteilt werden.

Folgende Fertigkeiten können für das **Mini-CEX** (Mini **C**linical **E**xamination) gewählt werden:

- Anamneseerhebung
- Klinische Untersuchung
- Indikation und Interpretation bildgebender Verfahren (Gefäßdarstellung)
- Patientenaufklärung vor OP
- Grundprinzipien gefäßchirurgischer Eingriffe / Interventionen
- Management kardiovaskulärer Risikofaktoren

Folgende ärztliche Handlungen (Procedures) können für ein **DOPS** (**D**irect **O**bservation of **C**linical **P**rocedures) gewählt werden (Beispiele):

- Assistenz bei Operationen
- Applizieren einer Lokalanästhesie
- Nähen und Knüpfen
- Anordnen von Behandlungsmaßnahmen bei Schmerzen
- Dosieren, kontinuierliches Kontrollieren und Dokumentieren der oralen Antikoagulation

2. Abschlussgespräch

Das Abschlussgespräch sollte, wenn immer möglich, von einem Habilitierten/einer Habilitierten oder einem entsprechend erfahrenen Arzt/Ärztin am letzten Tag des KPJ-Moduls geführt werden. Es besteht in einem kollegialen Gespräch, in dem der Studierende/die Studierende das Logbuch vorlegt und ein Resümee über das KPJ gemacht wird. Der/die Studierende bereitet für das Abschlussgespräch das Testatblatt „Abschlussgespräch“ vor und bringt die nachzuweisenden Dokumente mit. Für die einzelnen Leistungen werden Punkte vergeben. Die Summe der Punkte ergibt einen Score, aus dem die Gesamtnote berechnet wird. Nähere Informationen zum Abschlussgespräch sowie die aktuell geltenden Informationen und Richtlinien zum KPJ finden Sie auf ILIAS unter „KPJ für Studierende“.

Für den Inhalt verantwortlich:

OA Dr. Josef Klocker

Universitätsklinik für Gefäßchirurgie

Univ. Prof. Dr. Gustav Fraedrich

Universitätsklinik für Gefäßchirurgie

Anhang: Klinik-/ Abteilungsspezifische Informationen

Am ersten Tag:

Der erste Tag gilt generell als Einführungstag:

Alle Studierenden sollen sich an diesem Tag zunächst bei Herrn Gerhard Aigner, 12. Stock, Chirurgiegebäude, melden (-> allgemeine Administration).

Anschließend sollen die Studierenden, die an der Universitätsklinik für Gefäßchirurgie eingeteilt sind, im Chefsekretariat bei Frau Heubacher nach einem Mentor/einer Mentorin fragen, der/die den Studierenden an diesem Tag eine spezielle Einführung gibt.

Ansprechpersonen:

Für administrative Fragen: Chefsekretariat Gefäßchirurgie, Frau Heubacher, Tel. 504-22587

Mentoren/Mentorinnen:

Fr. FÄ Dr. Ingrid Gruber	82219
OA Dr. Josef Klocker	80787
Fr. OÄ Dr. Barbara Rantner	80911

Sie werden jeweils einem Mentor/ einer Mentorin zugeteilt.

Weitere wichtige Telefonnummer

Gefäßambulanz

Leitstelle	22560
Arztzimmer	22562
Gefäßdiagnostisches Labor	22563

Gefäßstation – Bettenstation 10 Süd

Leitstelle	22571
Arztzimmer	25233
Stationssekretariat	22570

Gefäßstation – Bettenstation 10 Nord

Leitstelle	22861
Arztzimmer	28407
Stationssekretariat	22570

Gefäß-OP

OP 17 / 18	28327
OP 24	26024

Wochenstruktur für KPJ Modul - Gefäßchirurgie

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
7:30	Morgenbesprechung (MB)	MB	MB	MB	MB
7:45	Wissenschaft Besprechung				
8:00	OP / Ambulanz / Station	s. Montag	s. Montag	s. Montag	s. Montag
Mittagspause					
14.00	Stationsvisite	Stationsvisite	MUI Nachmittag	Stationsvisite	Stationsvisite
15:30	Neurologisches Kolloquium	Dienstübergabe		Radiologie Besprechung	Dienstübergabe

Tagesablauf allgemein:

Arbeitsbeginn:

Um ca. 7:30 (besser ist, 5-10 Minuten vorher dazusein!) Teilnahme an der **Morgenbesprechung der Univ.-Klinik für Gefäßchirurgie** (Besprechungsraum, Chirurgiegebäude, 12. Stock; Zi. 8-12-127 = „Kopierzimmer“ = 1. Türe rechts nach der Glastüre).

Nach Möglichkeit / Interesse erfolgt **wochenweise** die individuelle Zuteilung der Studierenden im KPJ zu Operationen oder Ambulanz- bzw. Stationsbereichen.

Tipp: Nachfragen! „Was wäre heute besonders interessant??“ „Wo kann ich heute viel Wichtiges lernen?“

Im Anschluss (ab 8:00): (Je nach Tagesplanung)

Gefäßambulanz

Chirurgiegebäude: Ebene 0

beim Portier - Durchgang an der Ambulanz der Allg. Chirurgie vorbei - in den östlichen Gebäudetrakt

Pflegeleitung (zumeist an der Leitstelle anzutreffen):

DGKS Bettina Bitschnau (Leitende Ambulanzschwester)

Bitte: hingehen und vorstellen!

Ambulanzoberärzte: (sind tageweise zugeordnet)

MO	OA Dr. Peter Larcher
DI	OA Dr. Andreas Hoh
MI	OA Dr. Thomas Tauscher
DO	OA Dr. Andreas Mildner
FR	OÄ Dr. Lydia Posch
Ersatz:	OÄ Dr. Barbara Rantner
	OA Dr. Josef Klocker

An Tagen, an dem Sie im Ambulanzbereich arbeiten, ist dem betreffenden Tagesoberarzt dies morgens mitzuteilen!

Tipp:

Ein Ausdruck über die für den jeweiligen Tag geplanten stationär aufzunehmenden Patienten findet sich auf der Stationsleitstelle bzw. kann auf der Ambulanzleitstelle ausgedruckt oder kopiert werden.

Gefäßstationen

Station 10 Süd

Chirurgiegebäude: 10.Stock, Südseite

Pflegeleitung (zumeist an der Leitstelle anzutreffen):

DGKS Sonja Gaugg (Leitende Stationsschwester)

Bitte: hingehen und vorstellen!

Stationsoberärztin: OA Dr. Andreas Hoh

Fr. OÄ Dr. Barbara Rantner

Stationsärztin: Fr. Dr. Gabriele Moersdorf

An Tagen, an dem Sie im Stationsbereich arbeiten, ist dem betreffenden Stationsoberärztin und der Stationsärztin dies morgens mitzuteilen!

Station 10 Nord (=Gefäßchirurgie Sonderstation)

Chirurgiegebäude: 10.Stock, Nordseite

Pflegeleitung (zumeist an der Leitstelle anzutreffen):

DGKS Theresa Kostenzer (Leitende Stationsschwester)

Bitte: hingehen und vorstellen!

Stationsoberarzt: OA Dr. Josef Klocker

Stationsärztin: Fr. Dr. Beatrix Juen-Plörer

OP

Chirurgiegebäude: 2. Stock, Osttrakt

Der Univ.-Klinik für Gefäßchirurgie sind OP 17 und 18 zugeteilt, zudem der OP 24 auf Ebene 0 (erreichbar mit Mitarbeiterkarte auch via Lift vom 2. Stock aus!)

Tipp:

Eine Liste der geplanten Operationen des Folgetages findet sich auf den Stationsleitstellen (ab spätestens 14:00) ausgehängt, Änderungen werden entweder i.R. der Nachmittagsbesprechung oder der Morgenbesprechung festgelegt.

Dienstbesprechung und Dienstübergabe:

Um ca. 15:30 (**an DI, MI und FR**) Teilnahme an der **Besprechung der Univ.-Klinik für Gefäßchirurgie** (Besprechungsraum, s.o.): Dienstübergabe inkl. Befundbesprechungen zur Therapiefestlegung.

Anwesenheitszeit:

Entspricht der Kernarbeitszeit der Klinikärzte (7:30 bis 15:30 / nach Dienstübergabe)

Tagesablauf – Interdisziplinäre Besprechungen:

- **jeden MO um 15:30** findet in unserem Besprechungsraum das „Neurologische Kolloquium“ statt: Besprechung und Therapieplanung von Patienten mit Pathologien der supraaortalen Äste (gemeinsam mit Kollegen/innen der Univ. Klinik für Neurologie bzw. Radiologie). HINGEHEN!
- **jeden DO um 15:30** findet im Seminarraum der Univ. Klinik für Radiologie I (1.Stock, Chirurgiegebäude) die „Radiologiebesprechung“ statt: Befundbesprechung und weitere Therapieplanung (gemeinsam mit Kollegen/innen der Univ. Klinik für Radiologie). HINGEHEN!

Arbeitsplätze für Studenten im KPJ:

Arbeitsplätze mit Infrastruktur befinden sich jeweils in den Ärztezimmern der Stationen und der Ambulanz. Diese stehen auch für Ihre tägliche Arbeit zur Verfügung. Von der Startseite des Intranet der TILAK können verschiedenste Suchdienste, Literaturdatenbanken, Mitarbeiterverzeichnisse etc. angewählt werden, zudem Patientendatenbanken und Link zur Medizinischen Universität Innsbruck (<http://www.i-med.ac.at/mypoint/>).

Die Univ.-Klinik für Gefäßchirurgie bietet **intern erstellte Arbeitsanleitungen**

(„How-to-do-it“) für den Ambulanzbetrieb bzw. als Richtlinie für den Routinebetrieb an.

Diese werden auf Anfrage ausgehändigt.

Aufgabenstellungen

Aufgabenstellungen, die während der KPJ Zeit dokumentiert nachgewiesen werden müssen:

Aufgabe	Hinweise
Patienten-Präsentation bei Lehrvisite	
Fallvorstellung (i.R. Morgen- oder Mentoren-Besprechung)	
Post-operative / -interventionelle Führung des Gefäßpatienten	

Empfohlene Literatur

Lehrbücher der Chirurgie mit empfehlenswerten Kapiteln Gefäßchirurgie:

- () Berchtold: „Chirurgie“; Urban & Fischer Verlag (6. Auflage; 2008)
- () Schumpelick, Bleese, Mommsen: „Kurzlehrbuch Chirurgie“; (8. Auflage; 2010)
- () Siewert: „Chirurgie“; Springer Verlag (8. Auflage; 2006)