



MEDIZINISCHE  
UNIVERSITÄT  

---

INNSBRUCK

AUSBILDUNGSPLAN

KPJ

AN DER MEDIZINISCHEN UNIVERSITÄT INNSBRUCK

**Neurochirurgie**

(Wahlfach II)

Gültig ab Studienjahr 2013/14

## 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 Fachs Neurochirurgie im KPJ**

Die Studierenden sollen während der KPJ Zeit häufige und lebensbedrohende neurochirurgische Krankheitsbilder erkennen und beurteilen lernen. Hierzu werden sie im Team in der Ambulanz, auf der Station und im OP unter Anleitung üben, eine fachspezifische Anamnese zu erheben, einen Vorschlag für die diagnostische Abklärung, die möglichen Therapieoptionen und die Nachsorge auszuarbeiten. Durch die Betreuung einzelner zugewiesener PatientInnen sollen Krankheitsverläufe erfasst werden.

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

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

<b>Anamnese und professionelle Gesprächsführung</b>	
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)
A5	Überbringen schlechter Nachrichten an PatientInnen und deren Angehörige (simulierte Situation)
A7	Anordnen von Behandlungsmaßnahmen bei Schmerzen, in der Palliativbetreuung und am Lebensende
A8	Ausfüllen eines Totenscheins bzw. Anfordern einer Obduktionseinladung (simulierte Situation)
	Zusammenfassen der wichtigsten Punkte bzgl der Diagnosen, aktuellen Probleme und des Therapieplans eines/r PatientIn
A10	Codieren der Diagnosen
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
A18	Abschätzen und Handhaben von PatientInnen bei Verdacht auf Selbstgefährdung (ohne Suizidalität)
A19	Kommunizieren und professionelles Umgehen mit Kindern und Jugendlichen und deren Angehörigen mit und ohne geistige Behinderungen
A20	Beraten und Unterstützen von PatientInnen (Empowerment)
<b>erweiterte fachspezifische Untersuchungen</b>	
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)
A24	Feststellen des Todes (in einer Lehrsituation)

<b>Eingriffe (ärztliche Maßnahmen)</b>	
A29	Applizieren einer Lokalanästhesie
A31	Anbringen des Pulsoxymeters und Interpretieren des Ergebnisses
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, Krankenhausengesetz, Versicherungsgesetz)
A40	Erkennen von Hinweisen und Zeichen von Kindesmissbrauch

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

Steriles Waschen und Verhalten im OP
Knüpfen im OP
Wundverschluß, Nähen
Beurteilen von Wunden und Durchführen eines Verbandwechsels
Entfernen von Nähten und Drainagen
Setzen von venösen (auch zentralvenösen) und arteriellen Zugängen
Assistieren bei Operationen
Untersuchung von Patienten mit neurochirurgischen Krankheitsbildern
Erlernen von Differentialdiagnose und Therapiemöglichkeiten bei neurochirurgischen Krankheitsbildern
Umgang mit externen Ventrikeldrainagen
Grundprinzipien perioperativen Risikomanagements (WHO-Liste)

## 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** gewählt werden:

- Erheben einer fachspezifischen Anamnese
- Durchführen einer neurologischen Untersuchung (z. B. bei Patienten mit radikulären Syndromen)
- Beurteilung eines komatösen Patienten

Folgende ärztliche Handlungen (procedures) können für ein **DOPS** gewählt werden:

- Wundverschluß
- Setzen einer i. v. Leitung
- Knoten im OP

### 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:

ao Univ. Prof. Dr. Clemens Plangger

## Anhang: Klinik-/ Abteilungsspezifische Informationen

### Am ersten Tag:

Ort und Zeit: Bibliothek Neurochirurgie 7.30  
 Lageplan MZA III. Stock

### Ansprechpersonen:

Für administrative Fragen: Mag. Sabine Strauss, [Sabine.Strauss@i-med.ac.at](mailto:Sabine.Strauss@i-med.ac.at), Tel: 27452

### Mentoren/Mentorinnen:

Dr.med.univ. Emrah Akartuna  
 ao.Univ.Prof. Dr.med.univ. Wilhelm Eisner  
 Dr.med.univ. Shota Ingorokva  
 Dr.med.univ. Pujan Kavakebi  
 ao.Univ.Prof. Dr.h.c. Herwig Kostron  
 ao.Univ.Prof. Dr.med.univ. Martin Ortler  
 ao.Univ.Prof. Dr.med.univ. Clemens Plangger  
 Dr.med. Marcel Seiz-Rosenhagen  
 Dr.med.univ. Florian Sohm

### Besonderheiten:

Mitzubringen ist: Reflexhammer

### Wochenstruktur für KPJ Modul **Neurochirurgie**

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
<b>7:30</b>	MB	MB	MB	MB	MB
	PatbL	PatbL	PatbL	PatbL	PatbL
	PatbL	PatbL	PatbL	PatbL	PatbL
	PatbL	PatbL	PatbL	PatbL	PatbL
Mittagspause					
<b>13:00</b>	Mittagsbesprechung	=	=	=	=
			14:15 Neuroradiologie- Besprechung		13:30 Neuroonkolog. Besprechung
<b>14:00</b>			MUI Nachmittag		Oder: Kinderonkolog. Besprechung
<b>15:30</b>	Fortbildung				

MB: Morgenbesprechung

PatbL: Patientenbasiertes Lernen (im OP, Station, Ambulanz je nach Zuteilung)

## Strukturierte Veranstaltungen

Folgende Veranstaltungen müssen besucht werden:

Veranstaltung	Wann	Wo
Morgenbesprechung	7:30 tägl.	Bibliothek
Mittagsbesprechung	13:00 tägl.	Bibliothek
Fortbildung	15:30 Mo	Bibliothek
Neuroradiologische Besprechung	14 ct Mi	SR2 FKK
Neuroonk. Besprechung oder	13:30 Fr	Bibliothek
Kinderonkolog. Besprechung	14:00 Fr	Kinderklinik

## Aufgabenstellungen

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

Aufgabe	Hinweise
Wundverschluß	
Rezept - ausgestellt	
Präsentation bei einer Lehrvisite	
Fallvorstellung	
Differentialdiagnosen diskutieren	
Assistenz bei Operationen	
Teilnahme an der Ambulanz	Die Studierenden sollen in der Ambulanz zuschauen, um die häufigsten neurochirurgischen Krankheitsbilder zu sehen, die Differentialdiagnosen zu diskutieren und sich Abklärungsstrategien bzw. Behandlungsstrategien zu überlegen.
Evtl. Führen eines Patienten/einer Patientin	

### Medizin im Internet:

[www.neurosurgic.com](http://www.neurosurgic.com)

### Empfohlene Literatur:

- Stephan Dützmann, Neurochirurgie, Basics, Elsevier ISBN 3-437-42486-6
- Michael Schirmer, Neurochirurgie, Elsevier ISBN 3-437-43600-7
- Skriptum Neurochirurgie Essentials im ECampus
- Seminar: „Einführung klinische Neurochirurgie“ vor Semesterende (Ortler, siehe Aushang, Anmeldung im Chefsekretariat)