



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT

INNSBRUCK

AUSBILDUNGSPLAN

KPJ

AN DER MEDIZINISCHEN UNIVERSITÄT INNSBRUCK

Neurologie

(Wahlfach I)

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 Neurologie im KPJ

Die KPJ-Studierenden haben die Möglichkeit, PatientInnen mit unterschiedlichen Krankheitsbildern aus dem gesamten Spektrum der Neurologie zu untersuchen und unter Supervision zu betreuen. Sie können die unten aufgeführten Fertigkeiten durch das Führen von PatientInnen unter Anleitung erlernen beziehungsweise vertiefen, das Entlassungsmanagement unter sozialen Aspekten üben und durch die Teilnahme bei diversen interdisziplinären Besprechungen das theoretische Wissen im Fach Neurologie vertiefen und praxisorientiert anwenden. Das Interpretieren von Befunden im Gesamtkontext des Beschwerdebildes der PatientInnen wird trainiert.

**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
A5	Überbringen schlechter Nachrichten an PatientInnen und deren Angehörige
A6	Abfassen von Entlassungs- und Begleitschreiben
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)
A24	Feststellen des Todes (in einer Lehrsituation)
A25	Beurteilen des Augenhintergrundes (normal und anormal)

Eingriffe (ärztliche Maßnahmen)	
A28	Begleiten von Notfalltransporten (in einer Lehrsituation)
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, Krankenhausgesetz, Versicherungsgesetz)

Fachspezifische Fertigkeiten, die erworben werden sollen:

Erheben einer gezielten neurologischen Anamnese und neurologischen Untersuchung
Erstellen der Syndromdiagnose, Ätiopathogenese, Differentialdiagnose und eines Therapieplans bei verschiedenen neurologischen Erkrankungen.
Erstellen von präventiven und rehabilitativen Maßnahmen bei neurologischen Erkrankungen
Führen einer Krankenakte und durchführen der Visitenverwaltung
Erstellen eines Arztbriefes und eines fachübergreifendes Case-Management.
Erstellen eines patientenorientierten Behandlungsplanes für akute oder chronische neurologische Erkrankungen in einem interdisziplinären Team
Interpretieren von sonographischen Befunden der hirnzuführenden Gefäße
Interpretieren von EEG Befunden
Interpretieren von EMG-NLG Befunden
Interpretieren von bildgebenden Verfahren wie CCT-, MRT bei neurologischen Erkrankungen
Interpretieren von Liquorbefunden
Erkennen von neurologischen Notfällen und Einleitung von Sofortmaßnahmen

Informationen zur Leistungsüberprüfung

Bei diesem 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:

- Erhebung der Anamnese
- Kommunikation und Gesprächsführung mit PatientIn und Angehörigen
- Aufklärung des/der Patienten/-in über diagnostische Maßnahmen
- Gesprächsführung über die vorliegenden Therapieoptionen
- Beurteilung von Eigen- und Fremdbefunden
- PatientInnenvorstellung anhand Kurve
- Motivation zu Lebensstiländerung
- Ausüben eines therapeutischen Gespräches
- Erstellen von Diagnostikplänen
- Erstellen von Therapieplänen
- Schnittstellenmanagement
- Erhebung des neurologischen Status
- Testung von Aphasie, Apraxie, etc.
- Detaillierte Testung bei Sensibilitätsstörungen
- Testung von Gedächtnisfunktionen (Mini-Mental Status, etc.)
- Überprüfung von Bradykinese (u.a. UPDRS)
- Überprüfung von Kleinhirnfunktionsstörungen
- Einschätzung des Schweregrades eines Schlaganfalls anhand der NIHSS
- Dix-Hallpike, Eply-Manöver, Semont-Manöver
- Klinische Befunderhebung, topische Zuordnung neurologischer Ausfälle, Erstellung von Differentialdiagnosen und Diagnose-/Therapiealgorithmen

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.med.univ. Johann Willeit

Anhang: Klinik-/ Abteilungsspezifische Informationen

Am ersten Tag:

Ort und Zeit: Neurologie Sekretariat Studentische Angelegenheiten FK-Gebäude 8. Stock;
08:00 Uhr

Lageplan: FK-Gebäude

Ansprechpersonen:

Für administrative Fragen: Mag. Gabriele Schobesberger Tel. 23988
Gabriele.Schobesberger@i-med.ac.at

Mentoren/Mentorinnen:

ao. Univ.-Prof. Dr. Thomas Benke
Ao. Univ. Prof. Dr. Thomas Berger
Ao. Univ. Prof. Dr. Florian Deisehammer
Ao. Univ. Prof. Dr. Birgit Högl
Ao. Univ. Prof. Dr. Birgit Frauscher
Ao. Univ. Prof. Dr. Stefan Kiechl
Ao. Univ. Prof. Dr. Wolfgang Löscher
Ao. Univ. Prof. Dr. Gerhard Luef
Ao. Univ. Prof. Dr. Christof Scherfler
Ao. Univ. Prof. Dr. Klaus Seppi
Ao. Univ. Prof. Dr. Günther Stockhammer
Ao. Univ. Prof. Dr. Georg Wenning
Ao. Univ. Prof. Dr. Johann Willeit

Besonderheiten:

Mitzubringen ist: Reflexhammer, Stethoskop, Lampe.

Wochenstruktur für KPJ Modul **Neurologie**

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
8:00-8:30	Morgenbesprechung (MB)	MB Fortbildung	MB	MB Fortbildung	MB
8:30-9:00	Patientenbetreuung (PB)	PB	PB	PB	PB
9:00-10:30	Stationsvisite (SV)	SV	SV	SV	SV
10:30-12:00	PB	PB	PB	PB	PB
Mittagspause					
12:30-14:00	PB/Spezialamb (SA)	PB/SA	PB/SA	PB/SA	PB/SA
14:00-15:00	Lehrvisite	Selbststudium	Interdisz. Besprechung	Selbststudium	Selbststudium
15:00-16:00	Kurvenvisite (KV)	KV	MUI Nachmittag 14-16 Uhr	KV	KV
17:00				Neurologisches Kolloquium	

Strukturierte Veranstaltungen

Folgende Veranstaltungen müssen besucht werden:

Veranstaltung	Wann	Wo
Morgenbesprechung	Mo-Fr, 8:00-08:30	FKK, Hörsaal 2
Neurologisches Kolloquium	Do, 17:00-18:00	FKK, Hörsaal 2
Interdisziplinäre neurologisch-radiologisch-neurochirurgische Fallvorstellung	Mi, 14:15	FKK, Hörsaal 2
Radiologiebesprechung	Mo-Fr 12:00	Radiologie MZA
Gefäßbesprechung	Mo 15:30	Chirurgie 2.Stock
Epilepsie-Board	Mi 16:00	Hörsaal 2
Tumor-Board	Fr 13:30	MZA 3.Stock NC

Aufgabenstellungen

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

Aufgabe	Hinweise
Aufnahmestatus diktieren	Nach Rücksprache mit verantwortlichem Stationsarzt/Mentor
Führen der Krankenakte	Unter Supervision des verantwortlichen Stationsarztes/Mentors
Rezept ausgestellt	Unter Supervision des verantwortlichen Stationsarztes/Mentors
Präsentation bei einer Lehrvisite	
Fallvorstellung im Rahmen von Mentorengesprächen/Mini-CEX	

Wichtige Zugänge an den Universitätskliniken/TILAK:

KIS/Powerchart

<http://www.i-med.ac.at/mypoint/>

http://inet.tilak.ibk/index.cfm?kh_abbrev=lki

Medizin im Internet:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez?db=pubmed>

<http://www.nejm.org/>

<http://www.uptodate.com/contents/search>

<http://www.dgn.org/-leitlinien-online.html>

Empfohlene Literatur:

Lehrbücher der Neurologie / Bibliothek der Klinik (z.B. Lehrbücher der Neurologie. u.a. Neurologisch -Topische Diagnostik, P. Duus, Thieme. Neurologie, K. Masuhr, M. Neumann, Thieme-Verlag. Neurologie, K. Poeck, W. Hacke, Springer-Verlag. Therapie und Verlauf neurologischer Erkrankungen Brandt, Dichgans, Diener, Kohlhammer-Verlag).