



MEDIZINISCHE  
UNIVERSITÄT  

---

INNSBRUCK

AUSBILDUNGSPLAN

KPJ

AN DER MEDIZINISCHEN UNIVERSITÄT INNSBRUCK

**Notfallmedizin**

(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 im KPJ Notfallmedizin**

Wissen über die wichtigsten notfallmedizinischen Algorithmen, Wissen über die Abläufe bei Alarmierung, Anfahrt, Versorgung vor Ort, Transportbegleitung und Übergabe. Wissen über mögliche begleitende Umstände am Notfallort, die in das Geschehen indirekt herein spielen. Genaues Beobachten, überwachen und Dokumentieren. Wissen über Sicherheitsaspekte, Verhaltensregeln am Notfallort und im Notfallteam und über den sorgfältigen Umgang mit Patientendaten.

Praktische Fähigkeiten werden an den vier Notarztstutzpunkten in Innsbruck, Hall, Schönberg und Telfs erworben und beinhalten: Anamnesegespräch, Monitieren, Puls- und Blutdruck Beurteilung, EKG Diagnostik, Legen eines venösen Zuganges, Atemwegsmanagement, Basis und erweiterte Maßnahmen der Reanimation.

Die entsprechenden Fertigkeiten finden sich zusammengestellt in den folgenden Tabellen.

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

Diese Fertigkeiten können in diesem Fach 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 Angehörige unter Wahrung der rechtlichen Bestimmungen und sicherstellen, dass der Patient/die Patientin die Information verstanden hat
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 Paliativbetreuung 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 Auszubildende in der medizinischen Versorgung
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 (im Einsatz bzw. in einer Lehrsituation)

<b>Eingriffe (ärztliche Maßnahmen)</b>	
A27	Beurteilen von UnfallpatientInnen nach ABCDE (ATLS=advanced trauma life support)
A28	Begleiten von Notfalltransporten (in einer Lehrsituation)
A31	Anbringen des Pulsoxymeters und Ergebnisinterpretation
A32	Stellen der Indikation, Dosierung und Einsatz von Sauerstofftherapie (Timing)
A34	Managen von PatientInnen mit widersprüchlichen Untersuchungsergebnissen
A35	Überprüfen der medikamentösen Therapie auf Medikamenteninteraktionen
A36	Erkennen von Medikamentennebenwirkungen und deren Management
A37	BLS (Basic life support) bei Kindern (Simulation)
A37	Managen von psychiatrischen Notfällen und Krisen
A39	Anwenden der rechtlichen Vorgaben (ÄG, Krankenanstaltengesetz, Versicherungsgesetz)
A40	Erkennen von Hinweisen und Zeichen von Kindesmissbrauch

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

„basic life support“ Erwachsene: Assessment, Atmung, Kreislauf, Defibrillation
„advanced cardiac life support“ (Herzrhythmus Algorithmen, Simulator)
Assessment von Trauma PatientInnen ABCDE (advanced trauma life support - ATLS)
Blutungsstillung (direkter Druck, Druckpunkte, Druckverband, Tourniquet)
Notfall der akuten Atemnot behandeln
Notfall Verbrühung/Verbrennung / Unterkühlung/Erfrierung behandeln
Notfall akuter Brustschmerz behandeln
Schmerzen am Notfallort bekämpfen

## 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:

- Zusammenfassen der wichtigsten Punkte bzgl. der Diagnosen, aktuellen Probleme und des Therapieplans eines/r PatientIn
- Überbringen schlechter Nachrichten an PatientInnen und deren Angehörige (Simulierte Situation)
- Einsatzdokumentation am Protokoll und Computer
- Anwenden von internen, nationalen und internationalen Protokollen, Richtlinien und Guidelines
- Beurteilen von PatientInnen mit medizinischen Notfällen und nach einem Unfall
- Übergabe von versorgten Notfallpatienten im Schockraum

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

- Basic Life Support
- Anbringen des EKGs und Pulsoxymeters, der Blutdruckmanschette und Ergebnisinterpretation
- Legen eines peripheren venösen Zuganges
- Anlegen eines Wundverbandes
- Abnahme einer Blutprobe zur Labordiagnostik
- Lagerung und Immobilisierung von PatientInnen auf der Vakuum Matratze

## **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“.

### **Achtung spezieller Ablauf in der Notfallmedizin**

Jeder Teilnehmer/jede Teilnehmerin berichtet in anonymisierter Form über einen konkreten Notfall, der ihn/sie am meisten beeindruckt hat. Der Bericht sollte in genauer Form einerseits das Notfallgeschehen, begleitende Umstände wie Witterung, Tages/Nachtzeit, Beschreibung des Notfallortes, die Rolle der Personen vor Ort, Fragen der Sicherheit, aber auch den Ablauf der Versorgungsmaßnahmen, Schwierigkeiten, diagnostische und prognostische Überlegungen sowie Übergabe Details wiedergeben. Aus dem Bericht sollte entnehmbar sein, dass die wesentlichen Ereignisse, die das Notfallmanagement beeinflussten, erkannt wurden.

Für den Inhalt verantwortlich:

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Lederer

## Anhang: Klinik/ Abteilungsspezifische Informationen

### Am ersten Tag:

Ort und Zeit: Univ.-Klinik f. Anästhesie und Intensivmedizin, 2. St. Chirurgiegebäude,  
Anästhesie Sekretariat Frau Stana Scevic um 9:00 Uhr  
Lageplan: siehe Lageplan Chirurgiegebäude

### Ansprechpersonen:

#### Für administrative Fragen:

Fr. Stana Scevic, Univ.-Klinik f. Anästhesie und Intensivmedizin, 2. St. Chirurgiegebäude,  
Anästhesie Sekretariat Studentische Lehre: 0512-504 -22403

#### Mentoren/Mentorinnen:

Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Lederer  
Univ.-Prof. Dr. Axel Kleinsasser  
Univ.-Prof. Dr. Markus Mittermayr  
Dr. Martin Moritz  
Univ.-Prof. Dr. Karl-Heinz Stadlbauer

#### Besonderheiten:

Mitzubringen sind: Studentenausweis, Terminkalender

## Wochenstruktur für KPJ Modul **Notfallmedizin**

### 1. Woche

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
09:00	Begrüßung/Zuteilung	NEF (1)	NEF	NEF (2)	NEF
	Einführung	NEF		NEF	
	Notfallbeispiel	NEF		NEF	
	Notfallbeispiel	NEF		NEF	
Mittagspause					
13:00	Schockraumalgorithmus	NEF		NEF	
	Schockraumalgorithmus	NEF		NEF	
	NEF Ausrüstung	NEF	MUI	NEF	
	NEF Ausrüstung	NEF	Nachmittag 14-16 Uhr	NEF	

## 2. Woche

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
09:00	Schockraum	Schockraum	NEF (3)	NEF	NEF (4)
	Schockraum	Schockraum	NEF		NEF
	Schockraum	Schockraum	NEF		NEF
	Schockraum	Schockraum	NEF		NEF
Mittagspause					
13:00	Schockraum	Schockraum	NEF		NEF
	Schockraum	Schockraum	NEF		NEF
	Schockraum	Schockraum	NEF/ MUI		NEF
	Schockraum	Schockraum	Nachmittag 14-16 Uhr		NEF

## 3. Woche

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
09:00	NEF (5)	NEF	NEF (6)	NEF	MegaCode
	NEF		NEF		MegaCode
	NEF		NEF		MegaCode
	NEF		NEF		MegaCode
Mittagspause					
13:00	NEF		NEF		
	NEF		NEF		
	NEF		NEF/ MUI		
	NEF		Nachmittag 14-16 Uhr		

## 4. Woche

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
09:00	Leitstelle	NEF (7)	NEF	NEF (8)	NEF
	Leitstelle	NEF		NEF	
	Leitstelle	NEF		NEF	
	Leitstelle	NEF		NEF	
Mittagspause					
13:00	Leitstelle	NEF		NEF	Nachbesprechung
	Leitstelle	NEF		NEF	Nachbesprechung
	Leitstelle	NEF	MUI	NEF	
	Leitstelle	NEF	Nachmittag 14-16 Uhr	NEF	



## Strukturierte Veranstaltungen

Folgende Veranstaltungen müssen besucht werden:

<b>Veranstaltung</b>	<b>Wann</b>	<b>Wo</b>
Einführung	Mo 09:00	Konf.Zi.Anaesthesie
VO Wahlfach Notfallmedizin 2-semesterig mit 1 SSt	Di 18:00	Gr.HS Chir.

## Aufgabenstellungen

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

<b>Aufgabe</b>	<b>Hinweise</b>
NEF Dienste als Begleitung	
Fallvorstellung	

## Empfohlene Literatur:

Das Handbuch für Notfall- und Rettungssanitäter Patientenbetreuung nach Leitsymptomen aktualisiert nach den aktuellen Leitlinien des ERC. Christoph Redelsteiner, Heinz Kuderna, Rudolf Kühberger, Michael Baubin, Erwin Feichtlbauer, Gerhard Prause, Philipp Lütgendorf, Wolfgang Schreiber (Hg.)

Notfallmedizin Jens Scholz (Hg.), Peter Sefrin (Hg.), Bernd Böttiger (Hg.), Volker Doerges (Hg.), Volker Wenzel (Hg.)