



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT

INNSBRUCK

AUSBILDUNGSPLAN

KPJ

AN DER MEDIZINISCHEN UNIVERSITÄT INNSBRUCK

Orthopädie

(als Wahlfach II und

ergänzend für das Pflichtmodul „chirurgische Fächer“)

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 Orthopädie im KPJ

Ärztliche Tätigkeiten auf Station unter Aufsicht durchführen: Aufnahmezustand mit ADL, sozialem Hintergrund, Anamnese, körperlicher Untersuchung, Beurteilung der Medikation, Aufklärungsgespräch für häufige Operationen. Dekurse, Verbände, Applikation intravenöser Medikamente. Fallvorstellung und Erstellen eines Behandlungsplans. Entlassungsbriefe. Ärztliche Tätigkeit im Operationssaal unter Aufsicht: Lokalanästhesie, Hautdesinfektion, Hautnaht, Verhalten im Sterilbereich, Lagerung, Verbände. Ärztliche Tätigkeit im Ambulanzbereich: Anamnese und Untersuchung.

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
A6	Abfassen von Entlassungs- und Begleitschreiben
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
A14	Zurückhaltendes Vorgehen bei der Betreuung von PatientInnen mit selbstlimitierenden Erkrankungen
A17	Kommunizieren und professionelles Umgehen mit geriatrischen PatientInnen
A20	Beraten und Unterstützen von PatientInnen (Empowerment)
erweiterte, fachspezifische Untersuchungen	
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
A31	Anbringen des Pulsoxymeters und Interpretieren des Ergebnisses
A33	Dosieren, kontinuierliches Kontrollieren und Dokumentieren der oralen Antikoagulation
A35	Überprüfen der medikamentösen Therapie auf Medikamenteninteraktionen
A36	Erkennen von Medikamentennebenwirkungen und deren Management
A39	Anwenden der rechtlichen Vorgaben (ÄG, Krankenanstaltengesetz, Versicherungsgesetz)

Folgende Fertigkeiten werden vorausgesetzt, sollen gefestigt und können im Einzelfall auch noch während des KPJ erworben werden:

F1	Abklären von Erwartungen und Anliegen des/der Patienten/in an die Konsultation
F2	Erheben einer systematischen Anamnese (Symptome, aktuelles Beschwerdebild, Lebenssituation, subjektives Krankheitsverständnis, Anliegen des/der Patienten/in, sozialer und kultureller Hintergrund, Krankheitserfahrung)
F6	Erheben und Beurteilen des Allgemeinzustandes (Konstitution, Haltung, Seitengleichheit, Beweglichkeit) und des Ernährungszustandes
F9	Bestimmen: Körperlänge, Gewicht, BMI, Schädelumfang, Bauch- und Hüftumfang
F10	Orientierendes Untersuchen der Knochen, Gelenke und Muskeln
F11	Erheben des Pulsstatus (peripher und zentral) und Feststellen etwaiger arterieller Strömungsgeräusche
F12	Untersuchen der Lymphknotenregionen
F18	Palpieren von Kopf und Halswirbelsäule
F19	Inspizieren der Form und Beweglichkeit des Thorax, Kontrollieren auf Druckschmerz oder Klopfeschmerz
F20	Überprüfen der Atemexkursion durch Inspizieren und Palpieren
F30	Auslösen peripherer Reflexe (Trizepssehnenreflex, Bizepssehnenreflex, Patellarsehnenreflex, Achillessehnenreflex), Überprüfen auf Babinski-Zeichen
F32	Blutstillen (direktes Komprimieren der Wunde, Kompressionspunkte großer Gefäße, Druckverband, Tourniquet-Abbindesystem)
F33	Durchführen geeigneter Händehygienemaßnahmen am Arbeitsplatz
F34	Setzen einer intravenösen peripheren Venenverweilkanüle

F35	Verabreichen einer i.m. und s.c. Injektion
F36	Durchführen einer Venenpunktion/Blutabnahme
F40	Anlegen eines Verbandes
F41	Anlegen eines Tragetuchs
F42	Vorbereiten für den Operationssaal (chirurgische Händedesinfektion, Anziehen steriler Handschuhe, etc.)
F43	Vorbereiten einer Infusion (technische Fertigkeit)
K1	Erheben einer zielgerichteten, hypothesenorientierten Anamnese
K2	Erheben einer Anamnese von Dritten
K11	Formulieren einer klinischen Fragestellung und zielgerichtete Literaturrecherche zu ihrer Lösung
K12	Informieren von KollegInnen sowie medizinischem Fachpersonals, und Vergewissern des gemeinsamen Verständnisses
K13	Dokumentieren von Befunden in der Patientenakte
K14	Beraten von PatientInnen hinsichtlich Lebensstil (Diät, körperliche Aktivität, Ernährung, Rauchen, Alkohol, illegale Drogen)
K15	Richtiges Rezeptieren
K16	Abfragen patientenspezifischer Informationen im Krankenhausinformationssystem
K20	Arbeiten in einem multidisziplinären Team
K33	Untersuchen der Mobilität, Schmerzempfindlichkeit und Nackensteife
K34	Untersuchen der Knochen, Gelenke und Muskeln des Schultergürtels
K43	Untersuchen der Wirbelsäule, Mobilität der Wirbelsäule und der paravertebralen Muskeln im Stehen und in Rückenlage (Kyphose, Skoliose, Seitenneigung, Schober Test, positionsabhängiger Schmerz)
K44	Überprüfen von Spannungsschmerz und Schmerz durch Palpieren, Perkutieren und axiales Komprimieren der Wirbelsäule
K45	Untersuchen des Iliosakralgelenks und des Beckens (Mobilität, Schmerz, Atrophie)
K46	Beurteilen der Form, Funktion, Beweglichkeit und Schmerzempfindlichkeit der oberen Extremitäten (Ellbogen, Handgelenk, Fingergelenke sowie relevante Strukturen und Muskeln)
K47	Beurteilen der Form, Mobilität, Stabilität und Schmerzempfindlichkeit der unteren Extremitäten sowie relevanten Strukturen und Muskeln (Knöchel und Knie, Meniskus, Position der Patella, Patellafunktion, Ballottement)
K48	Untersuchen der Achsen des Beines im Stehen (Genu valgum, Genu varum)
K49	Beurteilen des Fußes im Stehen (Pes planus, Pes valgus)
K54	Beurteilen der passiven Muskeldehnung sowie Wölbung, Spannungszustand und Kontraktionsstärke von Muskeln und unwillkürlicher Muskelkontraktionen
K56	Analysieren des Gangbildes (normal, auf Fersen, auf der Stelle hüpfend)
K60	Überprüfen von Berührungssensibilität und mechanischer Schmerzempfindung
K70	Verabreichen einer intravenösen Injektion
K71	Setzen eines Harnblasenkatheters
K72	Handhaben eines zentralen Venenkatheters
K73	Präoperativ - Vorbereiten des Operationsfeldes für kleine chirurgische Eingriffe (Asepsis, Antisepsis)
K86	Anforderungsschein für apparative Untersuchungen (Labor, Bildgebung) ausfüllen

Informationen zur Leistungsüberprüfung

In diesem Modul sind 4 begleitende Beurteilungen (Mini-CEX und/oder DOPS) nachzuweisen.

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:

- Aufklären von PatientInnen für eine Einverständniserklärung
- Abfassen von Entlassungs- und Begleitschreiben
- Anordnen von Behandlungsmaßnahmen bei Schmerzen (NICHT: in der Palliativbetreuung und am Lebensende)
- Zusammenfassen der wichtigsten Punkte bzgl. der Diagnosen, aktuellen Probleme und des Therapieplans eines/r PatientIn
- Anwenden von internen, nationalen und internationalen Protokollen, Richtlinien und Guidelines
- Managen von PatientInnen mit widersprüchlichen Untersuchungsergebnissen
- Überprüfen der medikamentösen Therapie auf Medikamenteninteraktionen

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

- Applizieren einer Lokalanästhesie

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:
Univ. -Prof. Dr. Martin Krismer

Anhang: Klinik-/ Abteilungsspezifische Informationen

Am ersten Tag:

Einteilung/Einführung im Lernzentrum gegenüber Chirurgie-Portier, 08:00 Uhr.

Darauf folgende Tage:

Immer um 07:00 Uhr zur Morgenbesprechung im Seminarraum Orthopädie

Ansprechpersonen: Frau Schmidinger, (Vertretung: Frau Sprenger)

Für administrative Fragen Mail an: lehre-orthopaedie@i-med.ac.at
(Bitte Urlaubstage gleich am Beginn des KPJ's bekannt geben)

Mentoren/Mentorinnen: Prof. Dr. Martin Krismer
Prof. Dr. Eckart Mayr
Prof. Dr. Wolfgang Hackl
Priv. Doz Reinhold Maximilian

Besonderheiten:
was ist Mitzubringen: Stethoskop, ev. Reflexhammer

Wochenstruktur für KPJ Modul **ORTHOPÄDIE**

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	
7:00-7:30	Morgenbesprechung(MB)	MB	MB	MB	MB	
7:30-8:00	Stationsvisite (SV)	SV	SV	SV	SV	
8:00-8:30	Röntgenbesprechung	PB	PB	PB	PB	
	Patientenbetreuung auf Station, in OP oder Ambulanz (PB) mit Mittagspause					
14:30-15:00	Selbststudium	Fallbesprechung WS (FB)	FB Kinder, Fuß	MUI Nachmittag 14-16 Uhr	FB Tumor Hüfte	FB Knie, Schulter, Hand
15:00-15:30	Selbststudium				Tumorboard	
15:30-16:00	MentorIn		Fortbildung (Journal Club)	Case Presentation		
16:00-16:30						

Strukturierte Veranstaltungen

Folgende Veranstaltungen müssen besucht werden (SR: Seminarraum Orthopädie 1. Stock, bei Chefsekretariat):

Veranstaltung	Wann	Wo
Morgenbesprechungen	Mo-Fr, 7:00-7:30	SR
Stationsvisite	Mo-Fr, 7:30-8:00	Zugewiesene Station
Röntgenbesprechung	Mo, 8:00-8:30	SR
Fortbildung (Journal Club)	Di, 15:30-16:30	SR
Gespräch mit MentorIn	Mo, 15:30-16:00	Nach Vereinbarung
Case Presentation	Mi, 15:30-16:00	SR
Tumorboard	Do, 15:00-16:00	SR

Aufgabenstellungen

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

Aufgabe	Hinweise
Arztbrief bei Entlassung	z.B. nach Hüft- oder Knieendoprothese
Aufnahmestatus mit OP-Aufklärung	Inklusive ev. Fragebögen, Einwilligung Knochenspende
Ambulanter Arztbrief	z.B. 1. Kontrolluntersuchung nach operativem Eingriff
Rezept - ausgestellt	
Fallvorstellung bei Case Presentation	Max. 10 min, mit Vorstellung der bildgebenden Diagnostik

Wichtige Zugänge an den Universitätskliniken/ TILAK:

werden am Einführungstag ausgeteilt!

Empfohlene Literatur:

Krämer, Grifka: Orthopädie Unfallchirurgie. Springer, Heidelberg, 8. Aufl., 2007.

Buckup Klaus: Klinische Tests an Knochen, Gelenken und Muskeln. Thieme, Stuttgart, 4. Aufl., 2009.