

AUSBILDUNGSPLAN

KPJ

AN DER MEDIZINISCHEN Universität Innsbruck

Palliative Care

Allgemeine Informationen:

Allgemeine Ziele des KPJ

- Das KPJ findet im 6. Studienjahr statt und umfasst 48 Wochen.
- Das KPJ dient dem Erwerb und der Vertiefung der im österr. Kompetenzlevelkatalog für ärztliche Fertigkeiten und gemäß europäischer Vorgaben (EU Richtlinie-Grundstudium) aufgeführten Kompetenzen.
- Das Anwenden und Vertiefen des Erlernten im Lernkontext muss an einer klinischen Station, in einer Ambulanz bzw. in einer Lehrpraxis (Allgemeinmedizin) an PatientInnen unter Supervision stattfinden. Eine Ausnahme bilden Wahlfächer in nicht-klinischen Facharztbereichen, sofern diese als Wahlfachmöglichkeit im KPJ vorgesehen sind.
- Den Schwerpunkt bildet selbstgesteuertes Lernen durch reale Aufgabenstellungen im klinischen Alltag (task based learning).
- Im Vordergrund steht die Betreuung von PatientInnen unter Anleitung (siehe § 49 Abs. 4 und 5 Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, idgF). Eine reine BeobachterInnenrolle (passive Teilnahme an Visiten, Tumorboards, etc.) ist nicht ausreichend.
- Die aktive Teilnahme am klinischen Alltag (z. B. PatientInnenvorstellung durch den/die Studierende/n, Teilnahme an Aus- und Weiterbildungsveranstaltungen, Visiten, Tumorboards) ist essentieller Teil der Ausbildung. Eine eigenständige Vertiefung des Wissens zu den dabei auftretenden Problemstellungen soll dabei – auch im Sinne des lebenslangen Lernens – geübt werden.
- Das Üben von klinisch-problemorientiertem wissenschaftlichen Denken und evidenzbasiertem ärztlichen Handeln bei der Führung von PatientInnen ist ein weiteres Ziel.
- Die Integration in ein Behandlungsteam und Übernahme von Aufgaben entsprechend dem Ausbildungsstand soll erfolgen. Studierende sind Auszubildende, die in dem, für das Erreichen der Ausbildungsziele notwendigen Ausmaß, zu klinischen Tätigkeiten herangezogen werden. Dabei muss gewährleistet sein, dass das Klinische Praktikum als Teil des Studiums die geforderte Breite der klinischen Ausbildung sicherstellt.
- Ein weiterer Aufgabenbereich ist das Üben eines professionellen Verhaltens sowohl PatientInnen und deren Angehörigen gegenüber, als auch verschiedenen Berufsgruppen und öffentlichen Stellen.
- Weiters wird Wert auf die Förderung der Eigeninitiative und der Eigenverantwortung für die eigene Aus- und Weiterbildung gelegt.

Fachspezifische Informationen:

Ziele des Fachs Palliativmedizin im KPJ:

Ziele des KPJ im Hospizhaus:

- Ein Hauptziel ist es, Palliative Care als ganzheitlichen, interdisziplinären, multiprofessionellen Ansatz in der Betreuung der PatientInnen und ihrer/seiner Angehörigen zu erleben. Als Mitglied des multiprofessionellen, interdisziplinären Teams erfährt die/der Studierende sowohl den physischen, psychischen, sozialen als auch spirituellen Aspekt in der Betreuung der Patienten. Es besteht im Hospizhaus die Möglichkeit, die Abläufe im stationären, ambulanten und mobilen Team sowie im Tageshospiz zu erfahren. Das Ziel der palliativen Betreuung ist es die bestmögliche Lebensqualität des Patienten und seiner Angehörigen zu erreichen.

- Die/Der Studierende soll befähigt werden Lehrinhalte, ärztliche Haltung, bestimmte ärztliche Tätigkeiten und Fertigkeiten zu beobachten, zu erlernen und direkt am und für die/den Patientin/ Patienten und den Angehörigen zu praktizieren und somit während des Studiums bereits Gelerntes in die Praxis umzusetzen.
- Die/der Studierende soll die Fähigkeit erlangen, den Zustand einer/s unheilbar kranken Patientin/ Patienten in fortgeschrittenem Stadium ihrer/seiner Erkrankung mittels Anamnese und Status zu erkennen und unter Berücksichtigung der physischen, psychischen, sozialen und spirituellen Dimensionen zu beurteilen, wobei die Individualität der Betreuung im Vordergrund steht.
- Sie/Er soll die Möglichkeit haben, die häufigsten Probleme im fortgeschrittenen Stadium einer terminalen Erkrankung und deren Therapie mit dem Ziel der Verbesserung der Lebensqualität und Erhaltung der Menschenwürde zu erkennen und die Therapieoptionen kennenzulernen. Dabei erhält sie/er Einblick in Methoden im Beziehungsbereich (Kommunikation mit PatientInnen, Angehörigen, im Team), in den klinischen Bereich (Symptome, ethische Entscheidungen) und in den organisatorischen Bereich (Vernetzung, Betreuungskontinuität).

**Fachrelevanter Auszug aus dem österreichischen Kompetenzkatalog „general skills“-Level
Approbationsreife:**

Diese Fertigkeiten können in diesem Fach während der KPJ-Zeit erworben bzw geübt werden, die/der Studierende hat sich eigenverantwortlich darum zu kümmern.

Anamnese und professionelle Gesprächsführung	
A1	Ethisch korrektes und professionelles Informieren von PatientInnen und deren Angehörigen 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 (simulierte Situation)
A6	Abfassen von Entlassungs- und Begleitschreiben
A7	Anordnen von Behandlungsmaßnahmen bei Schmerzen, in der Palliativbetreuung und am Lebensende
A8	Ausfüllen eines Totenscheins bzw. Anfordern einer Obduktionseinladung (simulierte Situation)
A9	Zusammenfassen der wichtigsten Punkte bzgl. der Diagnosen, aktueller 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
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)
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)
A26	Rektales Untersuchen der Frau mit Beurteilen des Anus, Rektums, Douglas Raumes und Uterus/Adnexe (am Modell)
Eingriffe (ärztliche Maßnahmen)	
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)
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 während des KPJ entwickelt werden können:

Unten angeführt sind die Tätigkeitsbereiche des ärztlichen Tätigkeitsprofils im Palliativen Setting, die KPJ Studenten erfahren können. Das Einüben dieser Tätigkeiten an verschiedenen palliativen PatientInnen soll zur Entwicklung klinischer Fähigkeiten im Bereich Palliative Care führen. Zudem soll die allgemein schätzende, menschenwürdigende Haltung den PatientInnen gegenüber gefördert werden.

<ul style="list-style-type: none"> • Ärztliche Grundhaltung, Werte: Wahrhaftigkeit, Empathie, Akzeptanz, Wertschätzung, Würde
<ul style="list-style-type: none"> • Anamneseerhebung im palliativen Setting: Eigen-, Fremd-, Sozialanamneseerhebung im Team
<ul style="list-style-type: none"> • Systematische körperliche Untersuchung: Inspektion, Palpation, Perkussion, Auskultation, Messen von Vitalparametern
<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostische und therapeutische Prozeduren: Blutdruck, Sauerstoffsättigung, Puls messen, Blutzucker bestimmen, Blutabnahme, Setzen von Venenkathetern, Magensonden, Verabreichen von Medikamenten iv, sc, im, Infusionen, Verbandwechsel, Einläufe,
<ul style="list-style-type: none"> • Angemessenheit und Ausübung von Untersuchungen, Visiten und deren Anfragen
<ul style="list-style-type: none"> • Verbale und nicht verbale Kommunikation mit PatientInnen und im Team und mit Netzwerkpartnern: Grundregel der Kommunikation, Zuhören können, Vermittlung schlechter Nachrichten. Aufklärungsgespräche mit PatientInnen und Angehörigen über Diagnose, Prognose, Therapie und Behandlungsplan, Teilnahme an Runden Tischen zur Standortbestimmung, Entlassungsplanung Beratung bei sozialen Fragestellungen
<ul style="list-style-type: none"> • Ethische Entscheidungsfindungen, Vorsorgeplanung, Patientenverfügungen

<ul style="list-style-type: none"> • Erstellen von Therapieplänen, Interdisziplinären Therapiekonzepten, Pharmakotherapie: Verordnung der Medikamente, Zielsymptome definieren, Wirkungsprofil erstellen, Nebenwirkungsrisiko einschätzen, Medikamenteninteraktionen erkennen und berücksichtigen, Verordnung (Eintragen in KG, Rezepte)
<ul style="list-style-type: none"> • Arbeit im multiprofessionellen, interdisziplinären Setting und Teamarbeit
<ul style="list-style-type: none"> • Selfcare, Abgrenzung, Umgang mit Emotionen
<ul style="list-style-type: none"> • Umgang mit Schweigepflicht, Privacy
<ul style="list-style-type: none"> • Schnittstellenmanagement
<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentation: Aufnahme, Verlauf, Entlassung, ICD10 Codierung

Die klinischen Fertigkeiten müssen stufenweise erworben werden und können nicht von Anfang an selbstständig durchgeführt werden.

Stufe1: Zuhören bei Dienstübergaben und Fachbesprechungen und diese Inhalte wiedergeben

Stufe 2: Gespräche und Untersuchung der Patienten mitverfolgen, verstehen und beschreiben können.

Stufe 3: Unter Anleitung und Supervision einer/s erfahrenen Ärztin/Arztes durchführen und aus praktischer Sicht beschreiben

Stufe 4: selbstständige Durchführung und Dokumentation und Wiedergabe der evaluierten Rückmeldung der/des supervidierenden Ärztin/Arztes.

Die Stufe 3 soll erreicht werden.

Fachliche Kommunikation:

Um fachliche Kommunikation zu erlernen wird die Teilnahme an klinischen Aktivitäten der Station vorausgesetzt:

Teilnahme an sämtlichen interdisziplinären und multiprofessionellen Gesprächen: Übergaben, runde Tische, Supervisionsgespräche und dabei aktiv die fachliche Kommunikation üben durch

- Aufnahme und Weitergabe der klinischen Informationen über PatientInnen
- Supervisionsprozess durch ÄrztInnen und MentorInnen aktiv mitgestalten
- Medizinische Dokumentationen richtig durchführen

Ablauf:

- Die/der Studierende wird von einer/m Palliativärztin/Palliativarzt betreut, die/der für sie/ihn zuständig ist und für regelmäßige Kontakte und Austausch mit Rückmeldungen sowie Supervision sorgt
- Mitarbeit bei Patientenbetreuungen (von Aufnahme bis Entlassungsmanagement)
- Teilnahme an den täglichen Visiten
- Abschlussgespräch wird von der Mentorin/vom Mentor geführt. Die/Der Studierende bereitet das Handbuch mit nachzuweisenden Dokumenten vor und bringt es zum Abschlussgespräch und zur Abschlussbeurteilung mit. s.u.
- Teilnahme an den täglichen interdisziplinären Besprechungen
- Teilnahme an den täglichen ärztlichen Sitzungen zum fachlichen Austausch
- Teilnahme an den Fortbildungs-Foren
- Teilnahme an Fortbildungen, Selbststudium (Literatur, Dokumentation)

Leistungsüberprüfung:

Begleitende Beurteilungen:

Wöchentlich finden begleitende Beurteilungen mittels Mini-CEX statt, wobei verschiedene BeurteilerInnen erwünscht sind. Im Voraus wird mit der Mentorin/ dem Mentor der Inhalt der Beurteilung festgelegt.

Inhalte: Kommunikation, Anamnese Gespräch, Klinische Untersuchung, Klinische Urteilsfähigkeit, Organisation/Effizienz, professionelles Verhalten

Abschlussgespräch:

Das Abschlussgespräch findet gemäß der aktuell geltenden Informationen und Richtlinien zum KPJ für Studierende statt.

Es soll von einer/einem erfahrenen Ärztin/ Arzt am letzten Tag des KPJ-Moduls in einem kollegialen Gespräch geführt werden. Die/ Der Studentin/Student legt das Logbuch vor und es wird gemeinsam ein Resümee über das KPJ erstellt. Sie/er bereitet das Testatblatt „Abschlussgespräch“ vor und bringt die nachzuweisenden Dokumente mit. Für die einzelnen Leistungen werden Punkte vergeben, die in Summe die Gesamtnote ergeben.