



MEDIZINISCHE
UNIVERSITÄT
INNSBRUCK

AUSBILDUNGSPLAN

KPJ

AN DER MEDIZINISCHEN UNIVERSITÄT
INNSBRUCK

Psychiatrie

(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 Psychiatrie im KPJ

Ziel Ihrer Arbeit im Wahlfach I Psychiatrie ist die Entwicklung basaler klinischer Fertigkeiten in der ärztlichen Betreuung von PatientInnen mit psychischen Erkrankungen. Dies soll durch supervidierte klinische Arbeit auf den Stationen der psychiatrischen Klinik erreicht werden. Für das KPJ-Wahlfach Psychiatrie relevante Wissensinhalte haben Sie sich während des Studiums in den Modulen 2.20 (6. Semester) und 3.12 (Vorlesungen und Praktika, 9. Und 10. Semester) aneignen können.

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.

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 (simulierte Situation)
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
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 (<i>Empowerment</i>)
A23	Beurteilen von PatientInnen bzgl. der Aktivitäten des täglichen Lebens (basic and instrumental ADLs _ Activities of daily living)

Eingriffe (ärztliche Maßnahmen)

A35	Überprüfen der medikamentösen Therapie auf Medikamenteninteraktionen
-----	--

A36

Erkennen von Medikamentennebenwirkungen und deren Management

A38	Managen von psychiatrischen Notfällen und Krisen
A39	Anwenden der rechtlichen Vorgaben (ÄG, Krankenanstaltengesetz, Versicherungsgesetz)

Fachspezifische Fertigkeiten, die während des KPJ entwickelt werden sollen:

Für Lehrzwecke der KPJ-Studierenden haben wir den ärztlichen klinischen Arbeitsprozess in mehrere Elemente (Tätigkeiten) unterteilt, die prinzipiell dem ärztlichen Tätigkeitsprofil auf einer psychiatrischen Station entsprechen. Das Einüben dieser Elemente bei verschiedenen PatientInnen mit unterschiedlichen Krankheitsbildern soll zur Entwicklung relevanter klinischer Fähigkeiten im Bereich der Psychiatrie führen.

Durchführung einer psychiatrischen Untersuchung und Erstellung, Dokumentation und Präsentation eines psychiatrischen Befundes / psychiatrischer <i>status praesens</i> (psychopathologischer Status)
Erhebung einer fokussierten Anamnese : z.B. aktuelle Beschwerden, Verlauf der Symptomatik (Krankheitsanamnese), Medikamentenanamnese (inkl. Nebenwirkungen), relevante Familienanamnese
Erstellung einer Syndromdiagnose (Erkennen von typischen Symptomkonstellationen): z.B. depressives Syndrom, präsuizidales Syndrom, manisches Syndrom, Abhängigkeits- und Entzugssyndrome, psychotisches Zustandsbild
Erstellung einer Krankheitsdiagnose (nach ICD-10) – inkl. Subkategorien und Prognose: z. B. Demenz (F01.0), depressive Phase im Rahmen einer bipolaren affektiven Störung (F30.2), Alkoholabhängigkeit (F10.2), psychotische Episode i. R. einer schizophrenen Störung (F20.0), Angststörung (F40), Anorexia nervosa (F50.0) etc.
Erstellung und Begründung eines Planes für weiterführende Diagnostik : Beobachtung auf der Station, weitere klinisch-psychiatrische Untersuchungen (erneute Statuserhebung, fokussierte Anamnese), Zusatzuntersuchungen, (Labor, Bildgebung, EEG, neuropsychologische Untersuchungen)
Aufstellung eines Behandlungsplanes : stationärer Aufenthalt (Ziel und voraussichtlicher Dauer), Therapie mit Psychopharmaka, andere psychiatrische Behandlungsmethoden, Planung psycho- sozialer Maßnahmen und Psychotherapie
Aufklärung des Patienten über die Diagnose und den aktuellen Behandlungsplan
Aufklärung eines Angehörigen oder eines Betreuers des Patienten über die Diagnose und den aktuellen Behandlungsplan
Psychopharmakotherapie / Verordnung eines Psychopharmakons: Zielsymptome definieren, Wirkungsprofil einbeziehen, Nebenwirkungsrisiko einschätzen, mögliche Medikamenteninteraktionen abschätzen, Voruntersuchungen und Monitoring der Therapie festlegen, Patienten informieren, die Verordnung durchführen (Eintragung in der Krankengeschichte oder Rezeptur)
Bearbeitung der aktuellen Visite : Verordnungen ausführen, offene Fragen zur Diagnose und Therapie verfolgen, notwendige Untersuchungen und therapeutische Maßnahmen einleiten etc.

Durchführung von **Überweisungen** an andere Kliniken mit diagnostischen und therapeutischen Fragestellungen: kurze Beschreibung der aktuellen klinischen Problematik des Patienten (relevante somatische und psychiatrische Diagnosen), Fragestellung an die jeweilige Klinik formulieren, den Befund auswerten

Entlassungsdokumentation: Verfassung eines Entlassungsbrieves, Abschlussberichtes oder Transferierungsdekurses: relevante Diagnosen, Therapieverlauf, Zustand bei der Entlassung, weiterer Behandlungsplan, ausständige Untersuchungen und Befunde, Verordnungen und Empfehlung zum Monitoring der aktuellen Therapie, Rezepte;

Alle diese klinischen Lehrziele beziehen sich auf psychiatrische Krankheiten, die im ICD10 im Kapitel F aufgeführt sind.

Entwicklung einer klinischen Fertigkeit

Die oben angeführten klinischen Tätigkeiten können nicht von Anfang an selbstständig durchgeführt werden. Die Entwicklung einer klinischen Fertigkeit von Beobachtung (Zuschauen) bis hin zu sicherem selbständigen Agieren im klinischen Umfeld durchläuft mehrere Stufen, die beachtet werden müssen. Wir empfehlen folgende Stufen in der Entwicklung einer klinischen Tätigkeit zu beachten:

Stufe 1: Bei einer Dienstübergabe oder einer Fachbesprechung eines Falles mitgehört und kann die wichtigsten Inhalte zu diesem Thema wiedergeben (*„habe in einem Fachgespräch davon gehört“*)

Stufe 2: Untersuchung bzw. Aufklärung eines Patienten im Detail mit verfolgt und kann die einzelnen Schritte ausführlich beschreiben (*„habe gesehen und verstanden“*)

Stufe 3 *: Unter Supervision bzw. Anleitung eines erfahrenen Arzt durchgeführt und kann die Prozedur aus praktischer Sicht ausführlich beschreiben (*„habe selbst versucht“*)

Stufe 4: Selbstständig durchgeführt und dokumentiert (oder an ärztliche Kollegen übergeben) und kann die evaluierende Rückmeldung des supervidierenden Arztes wiedergeben und interpretieren (*„habe selbstständig durchgeführt“*)

* Das Erreichen der Stufe 3 soll für jede klinische Tätigkeit angestrebt werden.

Fachliche Kommunikation

Um Ihre Lernziele in diesem KPJ-Abschnitt erreichen zu können, sollen Sie: an klinischen Aktivitäten der Station aktiv teilnehmen (Visite, Besprechungen etc.) und die fachliche Kommunikation aktiv üben:

- Aufnahme und Weitergabe der wichtigsten klinischen Informationen über die PatientInnen
- Supervisionsprozess (durch Stationsärzte/-ärztinnen und MentorInnen) aktiv mitgestalten
- Medizinische Dokumentation richtig durchführen:
 - relevante klinische Inhalte richtig formuliert darstellen
 - das Dokument richtig weiterleiten

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:

1. Durchführung einer fokussierten psychiatrischen Anamnese (Symptomanamnese, Medikamentenanamnese [inkl. Nebenwirkungen], frühere Behandlungen, life events, etc.);
2. Ausschluss psychotischer Phänomene;
3. Exploration des Konsumverhaltens;
4. Erhebung eines PPS (als Übersicht oder in Teilaufgaben: Kognition, Affektivität, Psychomotorik, Wahrnehmung, Denkprozesse etc.);
5. Mitteilung der Diagnose;
6. Abklärung der Suizidalität;
7. Aufklärung im Bezug auf die bevorstehende/laufende Psychopharmakotherapie;
8. Aufklärung im Bezug auf mögliche / alternative Therapie-Methoden;
9. Aufklärung im Bezug auf eine bevorstehende Untersuchung;

Fokussierte psychiatrische Exploration – hier wird die Fertigkeit, verschiedene einzelne Bereiche des psychiatrischen Status praesens zu untersuchen (Kognition, Affektivität, Denkvermögen, Psychomotorik, Wahrnehmung etc.) geprüft. Dabei wird die Fähigkeit zur sowohl zielorientierten klinischen Gesprächsführung als auch die Fertigkeit im Einschätzen und Beschreiben von konkreten klinischen Symptomen und Merkmalen beurteilt.

Fokussierte Anamnese – hier wird die Fertigkeit, eine zielgerichtete fokussierte klinische Anamnese durchzuführen und zu interpretieren (Symptomanamnese, Medikamentenanamnese etc.) geprüft.

Aufklärung des Patienten – hier wird die Fertigkeit, ein Informationsgespräch über eine bevorstehende Untersuchung oder über eine geplante therapeutische Maßnahme zu führen, geprüft (Psychopharmakotherapie, eine somatische Untersuchung, bevorstehende extramurale psychosoziale Betreuung etc.).

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“.

Anhang: Klinik-/ Abteilungsspezifische Informationen

Am ersten Tag:

Ort und Zeit: Hörsaal Psychiatrie (EG, Psychiatrie Hauptgebäude) 8:15 – Morgenbesprechung (täglich Montag bis Freitag)

Ansprechpersonen (Einteilung und Administration):

Frau Verena Schönsleben, E-Mail: verena.schoensleben@tirol-kliniken.at

Liste der Mentoren/Mentorinnen:

Die Zuteilung erfolgt vor Antritt des KPJ-Psychiatrie

Ao. Univ.-Prof. Dr. Imrich Blasko

Assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Michaela Defrancesco

AAo. Univ.-Prof. Dr. Eberhard Deisenhammer

Priv.-Doz. Dr. Monika Edlinger

Ao. Univ.-Prof. Dr. Ilsemarie Kurzthaler-Lehner

Ao. Univ.-Prof. Dr. Maria Rettenbacher

Dr. Beatrice Frajo-Apor

Dr. Fabienne Post

Patientenbetreuung

KPJ-Studierende übernehmen (schrittweise und unter Supervision) die Versorgung einer begrenzten Anzahl von PatientInnen (2-4 PatientInnen) für 4 Wochen. Die Studierenden sollen bei "ihren" PatientInnen zusammen mit dem supervidierenden Oberarzt/-ärztin oder einem erfahrenen Assistenten /einer erfahrenden Assistentin folgendes vornehmen:

1. die aktuelle Psychopathologie sowie die relevante Anamnese erheben, die notwendigen klinischen Untersuchungen durchführen sowie Diagnose erstellen;
2. einen Therapieplan festlegen und dessen Durchführung überwachen;
3. die allfällige Verlaufsdokumentation (Verordnungsblatt, elektronische Dokumentation [z.B. Dekurse]) führen,
4. die notwendigen diagnostischen Maßnahmen veranlassen und deren Durchführung sowie die Auswertung der Ergebnisse überwachen;
5. Bei Bedarf während der Visitenvorbesprechung und ggf. bei der Visite die aktuelle Informationen über "ihre" PatientInnen übermitteln;
6. die pflegerischen und sozialfürsorglichen Maßnahmen mit dem jeweils zuständigen Personal besprechen und deren Durchführung überwachen;
7. die Entlassungsdokumentation (Kurzarztbrief, Arztbrief, Rezepte) vorbereiten und dem Patienten/der Patientin zukommen zu lassen.

In Ihrer Arbeit mit PatientInnen sollen Sie folgendes beachten:

- Die jeweilige klinische Aufgabe, die Sie als KPJ-Student/in übernehmen, soll klar definiert und die Vorgangsweise mit dem verantwortlichen Arzt/Ärztin vorbesprochen werden;
- Verlauf und Ergebnis jeder klinischen Tätigkeit (Anamneseerhebung, Untersuchung oder Aufklärung) soll mit dem zuständigen Arzt/Ärztin besprochen, reflektiert und bei Bedarf entsprechend dokumentiert werden (z. B. in Form eines Dekurses).

Abläufe auf den Stationen

Vorbesprechung und Visite: Beginn auf den meisten Stationen um ca. 9:00;

Teilnahme an Vorbesprechung und Visite ist verpflichtend für alle KPJ-Studierenden.

Stationsroutine – klinische Arbeit mit PatientInnen und ärztliche Dokumentation:

Nacharbeiten der Visite, Untersuchungen und therapeutische Maßnahmen, Therapeutenbesprechungen, Angehörigengespräche, Arbeit mit Befunden und elektronischen

Unterlagen, sowie elektronische (Powerchart) und schriftliche (Fieberkurve) Dokumentation der ärztlichen Arbeit. Nachmittags: Kurvenvisite

Elektronische Dokumentation / Powerchart

Während Ihres KPJ erhalten Sie einen Passwort-geschützten Zugang zum klinischen Informationssystem KIS / Powerchart. Sie sind berechtigt einige Dokumenttypen, wie z.B. Dekurs im Powerchart selbstständig zu erstellen.

Strukturierte Veranstaltungen

Folgende Veranstaltungen müssen besucht werden:

- Morgenbesprechung Psychiatrie: Mo. - Fr. 8:15, HS der Psychiatrie
- Journalclub Psychiatrie: donnerstags, im Anschluss an die Morgenbesprechung
- Psychiatrische Fortbildung: donnerstags, 11:30-12:30 HS Psychiatrie (s. Fortbildungskalender Psychiatrie)

Aufgabenstellungen

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

Aufgabe	Hinweise
Erstellung eines psychiatrischen Aufnahmebefundes	KIS Dokument; unter Supervision
Erstellung eines Dekurses (mind. 4 Dekurse)	KIS Dokument; unter Supervision
Erstellung einer Zuweisung für eine somatische Untersuchung	Unter Supervision
Erstellung eines vorläufigen Entlassungsberichtes (Kurzarztbrief)	Unter Supervision
Erstellung eines Psychopharmaka-Rezeptes bei der Entlassung (mind. 4 Rezepte)	Unter Supervision
Eine Fallpräsentation bei einer Stationsbesprechung	In Zusammenarbeit mit einem Stationsassistenten/-assistentin

Klinische Psychiatrie und Psychopharmakologie im Internet

UpToDate™: Intranet

Tilak AMI™: Intranet

Tilak

Empfohlene Literatur: Psychiatrie und Psychotherapie, H.-J. Möller, 4. Auflage

Für den Inhalt verantwortlich: ao. Prof. Dr. S. Mechtcheriakov