



MEDIZINISCHE  
UNIVERSITÄT  

---

INNSBRUCK

AUSBILDUNGSPLAN

KPJ

AN DER MEDIZINISCHEN UNIVERSITÄT INNSBRUCK

**Anästhesie**

(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 Therapievorschlüsse 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 Anästhesie im KPJ**

Die Studierenden erlernen bzw. vertiefen im Besonderen folgende Fertigkeiten: Erkennen  
u

Anästhesie-Einleitung und –Führung. Einschätzen des perioperativen Risikos. Durchführung intra- und postoperativer Schmerztherapie als Basis ärztlichen Handelns. Erhalten und Steuerung der Homöostase der Organfunktionen und kontrollierter Bedingungen (z.B. relative Opiatüberdosierung im Rahmen der ärztlichen Schmerztherapie). Beurteilung der Vitalfunktionen.

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

Diese Fertigkeiten können in diesem Fach während der KPJ Zeit erworben bzw. geübt werden:

<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 <b>Gesprächs</b> mit PatientInnen und Dritten (unter Beachtung der rechtlichen Bestimmungen)
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
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
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)

<b>Eingriffe (ärztliche Maßnahmen)</b>	
A27	Beurteilung von UnfallpatientInnen nach ABCDE (ATLS=advanced trauma life support)
A28	Begleiten von Notfalltransporten (in einer Lehrsituation)
A29	Applizieren einer Lokalanästhesie
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
A39	Anwenden der rechtlichen Vorgaben (ÄG, Krankenanstaltengesetz, Versicherungsgesetz)

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

Beatmen mit Gesichtsmaske
Platzieren und beatmen mit Larynxmaske, Larynxtubus
Endotracheal intubieren, Positionieren des Tubus und Beatmen
Durchführen einer assistierenden/kontrollierten Beatmung, continuous positive airway pressure (CPAP), intermittent and continuous positive pressure ventilation (IPPV, CPPV), pressure controlled ventilation (PCV, APRV, BiPAP); Beatmungskreissystem
Evaluieren des präoperativen Risikos
Vorbereiten der PatientInnen vor Anästhesieverfahren, präoperative Medikation
Einleiten einer Anästhesie, Verfahren der Allgemeinanästhesie, Anwenden von Anästhetika (via Inhalation oder Injektion) unter Berücksichtigung der Wirkmechanismen der Anästhetika, Opiate, Opiat-Antagonisten, Muskelrelaxanzien
nicht-invasives und invasives Monitoring der Vitalfunktionen
Beraten bzgl. Risiken und Komplikationen von Anästhesieverfahren
Berechnen von Flüssigkeitsbedarf, Volumen- und Blutkomponentenersatz, Gerinnungssystem
Postoperatives Führen von PatientInnen einschließlich Schmerztherapie

## Informationen zur Leistungsüberprüfung

Bei diesem Modul müssen 4 Begleitende Beurteilungen im Logbuch-KPJ nachgewiesen werden.

### 1. Begleitende Beurteilungen

Diese findet einman 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:

- Führen eines Anamnese-Gespräch und präoperative Risikoevaluierung
- Erheben einer Schmerzanamnese
- Kontaktaufnahme mit PatientInnen im OP vor Operationen
- Übergabegespräch zur weiterführenden Behandlung in Aufwach- und Intensivstationen

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

- Herstellen eines geschützten Atemwegs (Indikation und Durchführung)
- Intubation, Larynxmaske, Gesichtsmaske platzieren und anwenden
- Einleiten einer Allgemeinanästhesie
- Setzen einer Lokalanästhesie
- Legen von peripheren Venenzugängen, einfacher zentraler Venenzugang

### 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. Werner Lingnau

## Anhang: Klinik-/ Abteilungsspezifische Informationen

### Am ersten Tag:

Zeit: 7:30 Uhr

Ort: Leiterzone der Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin, Sekretariat Frau Stana Scevic  
Chirurgie-Gebäude, 2. Stock Flachbau Nord (vom Chirurgie Portier links kleine Treppe hinauf)

### Ansprechpersonen:

#### Für administrative Fragen:

Frau Stana Scevic, Tel: -22403, [Stana.Scevic@i-med.ac.at](mailto:Stana.Scevic@i-med.ac.at)

#### Mentoren/Mentorinnen:

ao.Univ.Prof. Dr.med.univ. Werner Lingnau

Priv.-Doz. Dr.med.univ. Günter Luckner

ao.Univ.Prof. Dr.med.univ. Thomas Luger

ao.Univ.Prof. Dr.med.univ. Markus Mittermayr

ao.Univ.Prof. Dr.med.univ. Günther Putz

ao.Univ.Prof. Dr.med.univ. Franz Wiedermann

#### Besonderheiten:

Mitzubringen ist: eigenes Stethoskop, Engagement

## Wochenstruktur für KPJ Modul **Anästhesie**

Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin Innsbruck

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
7:30	Anästhesie Fortbildung	Morgenbesprechung (MB)	MB	MB	MB
7:40	Patientenbetreuung (PB) in OP, postop. Intensivstation, Anästhesie-Ambulanz	Patientenbetreuung (PB) in OP, postop. Intensivstation, Anästhesie-Ambulanz	Patientenbetreuung (PB) in OP, postop. Intensivstation, Anästhesie-Ambulanz	Patientenbetreuung (PB) in OP, postop. Intensivstation, Anästhesie-Ambulanz	Patientenbetreuung (PB) in OP, postop. Intensivstation, Anästhesie-Ambulanz
Mittagspause					
	PB	Fallbesprechung		MentorIn	Selbststudium
				KPJ-Kurs	
14:00	PB	PB	MUI	PB	
			Nachmittag 14-16 Uhr		

### Strukturierte Veranstaltungen

Folgende Veranstaltungen müssen besucht werden:

<b>Veranstaltung</b>	<b>Wann</b>	<b>Wo</b>
Anästhesie-Fortbildung	Mo 7:30-8:00	Kl.HS Chir.

## Aufgabenstellungen

Aufgabenstellungen, die während der KPJ Zeit dokumentiert nachgewiesen werden müssen

<b>Aufgabe</b>	<b>Hinweise</b>
Präoperative Risikoevaluierung	
Strukturierte Übergabe an postop.ICU	
Fertigkeiten (s.o.)	
Fallvorstellung	

### **Wichtige Zugänge an den Universitätskliniken/ TILAK:**

Surginet, PowerChart (Schulungs- und Passwortpflichtig)

### **Empfohlene Literatur:**

Reinhard Larsen, „Praxisbuch Anästhesie“, Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH

Marc Wrobel, Reinhard Larsen und Marco Werth, „Anästhesie-Fibel: Kompendium für den klinischen Alltag“, Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH

Reiner Schäfer und Peter Söding, Klinikleitfaden Anästhesie: mit Zugang zum Elsevier-Portal, Urban & Fischer Verlag/Elsevier GmbH

Norbert Roewer und Holger Thiel, „Taschenatlas der Anästhesie“, Thieme, Stuttgart

Hans Walter Striebel, „Anästhesie- Intensivmedizin – Notfallmedizin für Studium und Ausbildung“, Schattauer, F.K. Verlag GmbH