



MEDIZINISCHE  
UNIVERSITÄT  

---

INNSBRUCK

AUSBILDUNGSPLAN

KPJ

AN DER MEDIZINISCHEN UNIVERSITÄT INNSBRUCK

**Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie**

(Wahlfach II und ergänzend für das  
Pflichtmodul „chirurgische Fächer“)

Gültig ab Studienjahr 2013/14

## Allgemeine Informationen

### **Generelle Ziele des KPs**

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 KPs sollen die Studierenden befähigt sein, als Assistenzärzte/-ärztinnen ihr Berufsleben zu beginnen.

### **Allgemeine Ziele des KPs**

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 Plastische, Rekonstruktive und ästhetische Chirurgie im KPJ**

- Die Studierenden lernen das breite Spektrum der plastischen, rekonstruktiven und ästhetischen Chirurgie durch angeleitete Tätigkeiten in der Ambulanz, auf der Station und im Operationssaal kennen.
- Studierende befassen sich mit PatientInnen mit fachspezifischen Problemstellungen aus den Teilgebieten der rekonstruktiven Chirurgie, Handchirurgie, Mikrochirurgie, Tumorchirurgie, ästhetischen Chirurgie, Wundmanagement und der Behandlung von Brandverletzten.

## 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.
A2	Überprüfen der Compliance
A3	Ethisch korrektes und professionelles Führen eines Telefonats mit PatientInnen und Dritten (unter Beachtung der rechtlichen Bestimmungen)
	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 an Lebensende
A8	Ausfüllen eines Totenscheins bzw. Anfordern einer Obduktionseinladung (Simulierte Situation)
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 (Empowerment)

<b>Erweiterte fachspezifische Untersuchungen</b>	
A22	Beurteilen von PatientInnen mit medizinischen Notfällen
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)

<b>Eingriffe (ärztliche Maßnahmen)</b>	
A27	Beurteilung von UnfallpatientInnen nach ABCDE (ATLS=advanced trauma life support)
A29	Applizieren einer Lokalanästhesie
A30	Anwenden und Schulen für Dosierinhalatoren, Vorschaltkammern und Vernebler
A31	Anbringen des Pulsoxymeters und Ergebnisinterpretation
A32	Stellen der Indikation, Dosierung und Einsatz von Sauerstofftherapie (Timing)
A33	Dosieren, kontinuierliches Kontrollieren und Dokumentieren der oralen Antikoagulation
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, Krankenhausgesetz, Versicherungsgesetz)
A40	Erkennen von Hinweisen und Zeichen von Kindesmißbrauch

**Plastische-chirurgische, fachspezifische Fertigkeiten, die erworben werden sollen:**

Beurteilen einer Wunde nach Alter, Tiefe, Begleitverletzungen
Reinigen von Wunden, Debridement von abgestorbenem Gewebe
Erkennen und Beurteilen von Begleitverletzungen
Klassifizieren einer Verbrennung
Beurteilen von Nervenschäden durch Funktionstests
Erheben eines Handstatus
Durchführen einer einfachen Wundversorgung
Erkennen der häufigsten Hauttumore, Beurteilen der Dignität und Einleiten der diagnostischen Schritte
Abschätzen und Beurteilen von Hautdefekten; Aufstellen eines Planes zur weiteren Diagnose und Behandlung
Managen von Wunden von geriatrischen PatientInnen
Aufstellen von Behandlungskonzepten für Infektionen

## Informationen zur Leistungsüberprüfung

In 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 z. B. für das **Mini-CEX** gewählt werden:

Erheben der Anamnese bzw. Teile:

- Erheben der allgemeinen Krankenanamnese
- Erheben der Familien- und Sozialanamnese
  
- Erheben und Dokumentation der aktuellen Beschwerden
- Erheben von allgemeinen Risikofaktoren und von speziellen, chirurgischen Risikofaktoren
- Befundmitteilung an den Patienten und Besprechung einer geplanten Behandlung

Durchführung von speziellen Untersuchungstechniken in der Plastischen Chirurgie (z.B. Handfunktion, Nervenausfälle, Wunden u.a.)

- Einschätzen von Hautveränderungen anhand der ABCD Regel
- Beurteilen von Wunden
- Einschätzen des Tiefegrades von Brandverletzungen
- Indikationsstellung zur Therapie von Brandverletzungen
- Konzepterstellung zur Prophylaxe einer Beinvenenthrombose
- Untersuchen von Ausfällen peripherer Nerven
- Dokumentationsaufgaben

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

- Durchführen einer Blutentnahme
- Legen eines Venen-Verweilkatheters
- Legen eines Blasenkatheters
- Zubereiten von intravenösen Infusionen
- Durchführen einer intramuskulären Injektion
- Durchführung von Wundverbänden
- OP Vorbereitung incl. Chirurgischer Händedesinfektion und anziehen
- Durchführung verschiedener chirurgischer Nahttechniken
- Durchführen einer Lokalanästhesie
- Maßnahmen postoperativer ambulanter Nachsorge

## **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. med. G. Pierer, ao Univ. Prof. Dr. A. Schwabegger

PD Dr. med. U. Rieger, FA Dr. med. T. Engelhardt

## Anhang: Klinik-/ Abteilungsspezifische Informationen

### **Am ersten Tag:**

Ort und Zeit:

7.15 Uhr Konferenzraum Universitätsklinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

### **Lageplan:**

Gebäude Chirurgie, Lift 1. Stock, Lift links verlassen, an Ambulanz Universitätsklinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie vorbei, erster Seminarraum auf rechter Seite

### **Ansprechpersonen:**

#### **Für administrative Fragen**

Frau Tanja Kienast, Chefsekretariat der Universitätsklinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie: [tanja.kienast@uki.at](mailto:tanja.kienast@uki.at), Tel.Nr.: 0512-504-22731

#### **Mentoren/Mentorinnen:**

A. Univ.-Prof. Dr. Anton Schwabegger, MSc.

Ass.-Prof. Dr. Johanna Moser-Rumer

Priv.-Doz. Dr. Ulrich Rieger

Priv.-Doz. Dr. Monika Lanthaler

Ao. Univ.-Prof. Dr. Robert Zimmermann

Dr. Barbara Del Frari

Dr. Gabriel Djedovic

Dr. Timm Engelhardt

Dr. Reinhard Pauzenberger

Dr. Rajmond Pikula

Dr. Petra Pülzl

Dr. Tanja Schütz

Dr. Ralph Verstappen

Dr. Dolores Wolfram-Raunicher

Die individuelle Zuteilung wird am ersten Tag bekannt gegeben.

## **Spezifizierung der Tätigkeiten an der Univ. Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie**

- Dies wird durch die Erhebungen von gezielten Krankenannamnesen und Befunden mit besonderem Fokus auf Beschwerden des Patienten gefördert. Im Rahmen der **Tätigkeiten in der Ambulanz** wird an typischen Fällen ein auf das jeweilige Beschwerdebild abgestimmter diagnostischer Plan entworfen und in weiterer Folge ein Therapievorschlagn erstellt. Die Studierenden erarbeiten ein spezielles plastisch-chirurgisches Therapiekonzept und stellen dies an einer Morgenbesprechung vor.
- Die Studierenden erwerben konkrete Kenntnisse in der klinischen Beurteilung von akuten, chronischen und postoperativen Wunden.
- Sie können insbesondere akute Brandverletzungen klassifizieren und einen der Verbrennungstiefe angepassten Behandlungsvorschlag formulieren und anwenden.
- Im Rahmen der **Tätigkeiten auf der Station** gewinnen Studierende einen Überblick über die Abläufe der stationären Behandlung von der stationären Aufnahme, postoperative Therapie bis zur Entlassung des Patienten. Sie erheben eine ausführliche allgemeinen Kranken-, Familien und Sozialanamnesen bei Aufnahme auf der Station und Trainieren entsprechende Fertigkeiten in der Erhebung der Anamnese, der Dokumentation der Befunde und der chirurgischen Untersuchungstechniken.
- Sie können das Risiko einer tiefen Beinvenenthrombose einschätzen und neben allgemein physikalischen Maßnahmen eine alters-, geschlechts- und gewichtsadaptierte medikamentöse Thromboembolie-Prophylaxe empfehlen.
- Studierende können chirurgische Risikofaktoren angeben und das allgemeine Operationsrisiko nach der ASA Klassifikation einschätzen.
- Sie können selbständig einen Schmerzscore erheben, sie kennen das Stufenschema der Schmerztherapie nach der WHO Klassifikation, empfehlen und wenden eine angepasste Therapie an.
- Studierende nehmen an sämtlichen Routinetätigkeiten auf den plastisch-chirurgischen Stationen teil und werden für alle ärztlichen Tätigkeiten bei der Aufnahme, im Rahmen des stationären Aufenthaltes bis zur Entlassung herangezogen. Sie nehmen an den täglichen Visiten teil und führen ärztliche Fertigkeiten durch (Verordnungen unter Anleitung, Verbandwechsel, Injektionen, Infusionen, Blutabnahmen, Katheterisierung, Drainagen u.a.).
- Ein Zimmer auf der Station wird von der/m stationszugehörigen KPJ Studierenden intensiv betreut, für diese PatientInnen sind die Studierenden unter Aufsicht der Stationsärzte direkt verantwortlich. Sie betreuen diese persönlich und verfassen den Arztbrief bei der Entlassung.
- **Im Operationssaal** erlernen die Studierenden grundlegende Verhaltensweisen der Desinfektion und Asepsis und des Vorgehens am Operationstisch.
- Sie assistieren bei sämtlichen Eingriffen als erste oder zweite Assistenz und können dabei verschiedene Nahttechniken erlernen und auch selbst durchführen.
- Kleine Eingriffe werden unter Aufsicht selbsttätig durchgeführt.



## Wochenstruktur für KPJ Modul Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie

Der Wochenplan richtet sich nach der Zuteilung (Station, Ambulanz oder OP)

Zeit	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag
7.15	Morgenbesprechung (MB), Fortbildung	MB	MB	MB Journalclub	MB
08.00	Morgenbesprechung	PatbL	PatbL	PatbL	PatbL
08.30	PatbL	PatbL	PatbL	PatbL	PatbL
10-12	PatbL	PatbL	PatbL	PatbL	PatbL
Ab 12.00 (Variabel) Mittagspause					
14.00	Dermaplast Konferenz, Fuß Interdisziplinär, VMF Board (n. Vorankündigung)	PatbL	MUI Nachmittag	HNO Tumorboard	PatbL
15.00		PatbL		Orthopädie Tumorboard	PatbL
16.00		Mammaboard			

### Legende:

MB = Morgenbesprechung

VMF = vaskuläre Malformationen

PatbL = Patientenbasiertes Lernen

## Strukturierte Veranstaltungen

Folgende Veranstaltungen müssen besucht werden:

Die aktuellen Termine der Woche werden anhand des Klinikkalenders der Universitätsklinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie immer montags in der Morgenbesprechung bekannt gegeben.

<b>Veranstaltung verpflichtend</b>	<b>Wann</b>	<b>Wo</b>
Strukturierte wöchentliche Fortbildung	Montags, 7.45 Uhr	Morgenbesprechung (MB), Konferenzraum
Journalclub	Donnerstag, 7.45 Uhr	MB, Konferenzraum
M&M Konferenz	Montag, 15.30, 1x monatlich	Konferenzraum

Der Besuch muss mit dem/der MentorIn abgesprochen werden und sollte immer dann besucht werden, wenn „bekannte“ PatientInnen besprochen werden.

<b>Veranstaltungen empfohlen</b>	<b>Wann</b>	<b>Wo</b>
Dermaplast-Konferenz	montags 14.00	Konferenzraum Plast. Chirurgie o. Seminarraum Dermatologie
HNO Tumor Board	donnerstags 14.00	Seminarraum HNO, 4. OG
Weichteil Tumor Board	donnerstags 15.00	Bibliothek Orthopädie, 1. OG
Interdisziplinäre Fußsprechstunde	Jeden ersten Montag im Monat, 14.00 Uhr	Konferenzraum Plast. Chirurgie
Mamma Board	dienstags 16.00	Seminarraum II Gynäkologie
Neurobesprechung	jd. 2 Mittwoch 14.30	Konferenzraum Plast. Chirurgie
Sitzung der RTi (Reconstructive Transplantation Innsbruck)	Jeden 3. Mittwoch, 16.00 Uhr	Konferenzraum Plast. Chirurgie
Weitere Veranstaltungen (Seminare, Projektbesprechung, Fallpräsentation, Kongressorganisation, Probevorträge u.a.) nach wöchentlicher Ankündigung		

## Aufgabenstellungen

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

Aufgabe	Hinweise
Artikelpräsentation beim Journal Club	Donnerstags in der Morgenbesprechung
Fallvorstellung	Montags im Rahmen der Fortbildung am KPJ Ende
Teilnahme am Nahtkurs, (evtl. nach Einarbeitung auch als Tutor möglich)	Zusätzliche Teilnahme im Rahmen der wöchentlichen Veranstaltungen

Wichtige Zugänge an den Universitätskliniken/ TILAK - Medizin im Internet - Zugangsmöglichkeiten zur Internetrecherche - Zugangsmöglichkeiten zur klinikeigenen Bibliothek sind gegeben und werden im Rahmen der Einschulung am ersten Tag erklärt. Diese Zugänge sind mit den erhaltenen Mitteln und Berechtigungen möglich (Schlüssel, MA-Karte mit Batchfunktion, Passworte).

### **Empfohlene Literatur** (in Klinikbibliothek zugänglich):

- Bohmert H.: Plastische und Rekonstruktive Chirurgie der Brust. Georg Thieme Verlag, 1995
- Hoffmann R.: Checkliste Handchirurgie. Thieme Verlag, 1997
- Jackson I.T.: Local flaps in head and neck reconstruction. Quality Medical Publishing, Inc. St. Louis, Missouri, 2002
- Lüscher N.J.: Dekubitalulzera der Beckenregion. Verlag Hans Huber Pub, 1989
- Manktelow R.T.: Mikrovaskuläre Wiederherstellungschirurgie. Springer Verlag, 1990
- McGregor I.A.: Plastische Chirurgie – Grundlagen und klinische Anwendung. Pringer Verlag, 1987
- McCarthy J.G.: Distraction of the Craniofacial Skeleton. Springer Verlag, 1999
- Muir I.F.K., Barclay T.L., Settle J.: Burns and their treatment, 3<sup>rd</sup> Edition. Butterworth London, 1989
- Mumenthaler M., Schliack H.: Läsionen peripherer Nerven. Thieme Verlag, 1987
- Sir Sunderland S.: Nerves and nerve injuries, 2<sup>nd</sup> Edition. Churchill Livingstone, 1978
- Weinzweig J.: Plastic Surgery Secrets. Elsevier Ltd, Oxford, 1998