QUALIFIKATIONSPROFIL HUMANMEDIZIN

ENTRUSTABLE PROFESSIONAL ACTIVITIES FÜR DAS KPJ IN ÖSTERREICH

Fotos: Viktor und WavebreakMediaMicro adobe.stock.com

Med Uni Graz

MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT WIEN

MEDIZINISCHE UNIVERSITÄT INNSBRUCK

JOHANNES KEPLER UNIVERSITÄT LINZ

Qualifikationsprofil Humanmedizin

© 2025 Medizinische Universität Graz, Medizinische Universität Wien, Medizinische Universität Innsbruck, Medizinische Fakultät der Johannes Kepler Universität Linz. (Hg.)

1. Auflage

Redaktion/Projektteam(in alphabetischer Reihenfolge):

Medizinische Universität Graz: Carolin Herzog, Erwin Petek, Regina Roller-Wirnsberger, Anna Taberhofer, Paul Zajic, Martina Zöbl

Medizinische Universität Wien: Anahit Anvari-Pirsch, Isabella Ellinger, Günther Körmöczi, Harald Leitich, Anita Rieder, Michaela Riedl, Wolfgang Weniger

Medizinische Universität Innsbruck: Ronny Beer, Alfred Doblinger, Ursula Kiechl-Kohlendorfer, Hannes Neuwirt, Wolfgang Prodinger, Christoph Profanter

Medizinische Fakultät der Johannes Kepler Universität Linz: Bernd Lamprecht, Katharina Steininger-Kaar

Umschlaggestaltung und grafische Umsetzung: Verena Maidl

Cover Fotos: stock.adobe.com

Texte, wenn nicht anders angegeben: Mitwirkende der Redaktion der beteiligten herausgebenden Universitäten

Verlag: Eigenverlag der Medizinischen Universität Graz

Das Werk, einschließlich seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne explizite Zustimmung des Verlages und des Herausgebers unzulässig. Dies gilt insbesondere für die elektronische oder sonstige Vervielfältigung, Speicherung, Übersetzung, Verbreitung und öffentliche Zugänglichmachung.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek: Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über dnb.d-nb.de abrufbar.

www.medunigraz.at

www.meduniwien.ac.at

www.i-med.ac.at

www.jku.at/medizinische-fakultaet

Vorwort zum Gesamtkatalog

Sehr geehrte Kolleg*innen,
sehr geehrte Studierende!

Die Rolle von Ärzt*innen im Gesundheitssystem unterliegt aktuell einem starken, systembedingten Wandel. Da sich die Ausbildungswege an diesen Änderungen orientieren, müssen Studierende der Humanmedizin bedarfs- und bedürfnisgerecht auf die postgraduale Weiterbildung vorbereitet und mit den notwendigen Kompetenzen, Fertigkeiten und Haltungen auf ihre zukünftigen Tätigkeiten ausgestattet werden. Ein weiteres Ziel der öffentlich-rechtlichen Medizinischen Universitäten/Fakultäten ist es, ihre Absolvent*innen im europäischen Kontext vergleichbar und qualitativ am neuesten Stand forschungsgeleiteter Lehre auszubilden.

Im Sinne dieser Vorgaben haben vier österreichische Medizinische Universitäten/Fakultät (iaR Graz, Innsbruck, Linz, Wien) in einem Schulterschluss ein nationales Qualifikationsprofil für Absolvent*innen erarbeitet und gemeinsam entwickelt. Dieses beruht, international vergleichbar, auf entrustable professional activities (EPAs) als Outcome für die klinische Ausbildung im Klinisch Praktischen, 6. Studienjahr (KPJ). EPAs sind in sich abgeschlossene klinische Tätigkeiten („units of work"), die sich authentisch im ärztlichen Arbeitsfeld wiederfinden lassen. Sie definieren Mindestanforderungen an Studierende, die für die sichere und effektive Ausführung einer Tätigkeit unter einem definierten Supervisionsgrad notwendig sind.

Das nun vorliegende nationale Qualifikationsprofil für Absolvent*innen des Studiums der Humanmedizin an öffentlich-rechtlichen Medizinischen Universitäten/Fakultäten KPJ wurde evidenzbasiert und auf Basis eines Mixed-Method-Ansatzes zwischen den vier angeführten Medizinischen Universitäten/Fakultäten erarbeitet. Basis der nationalen Abstimmung war eine Literaturaufarbeitung und Suche nach Best Practice Modellen zum Thema. Nach Abgleich der international formulierten EPAs mit dem national akkordierten Kompetenzlevelkatalog für ärztliche Fertigkeiten konnten als Basis für qualitative Abstimmungen zwischen den vier Standorten 11 EPAs identifiziert werden. Diese wurden strukturell leitlinienkonform (AMEE Guide No. 99 und No. 140) gegliedert und konsultiert.

Die im Dokument vorliegenden EPAs können Studierenden unter einem definierten Betreuungsgrad während ihrer Tätigkeit im KPJ anvertraut werden. Der Betreuungsgrad wurde sowohl für den Einstieg in das KPJ als auch für den Abschluss des KPJ definiert, um das Qualifikationsprofil Outcome-basiert in seiner Gesamtheit darzustellen. Darüber hinaus beinhaltet jede der 11 EPAs gemäß der AMEE Guidelines folgende Punkte:

- eine detaillierte Beschreibung (inkl. Spezifikationen, Kontext und Limitationen)
- eine Verknüpfung mit den CanMED Rollenbildern
- die erforderlichen ärztlichen Fertigkeiten
- die Nutzung standardisierter Assessmentinstrumente sowie
- den Betreuungsgrad am Beginn und am Ende des KPJ

Das Projektteam bedankt sich bei den zahlreichen Fachexpert*innen und Lehrenden unterschiedlichster Fachbereiche der beteiligten Universitäten/Fakultät für die tatkräftige Unterstützung, das große Engagement sowie für die hochgeschätzte Fachexpertise.

12/2024 – 01/2025 Evidenzbasierte Literaturrecherche zu Profilen/EPAs

02 – 03/2025 Entwurf Rollen-Profil/EPAs Klinisch Praktisches Jahr gemäß AMEE Guideline

04 – 05/2025 Konsultationsphase unter Stakeholdern der beteiligten Standorte

05/2025 Finalisierung Rollen-Profil/EPAs Klinisch Praktisches Jahr

Ergebnis: 11 Entrustable Professional Activities für das Klinisch Praktische Jahr in Österreich

Übersicht zu: Konsensusverfahren und Ergebnisse

Legende

Definition zum Betreuungsgrad

LEVEL 1	Der*die Lernende darf anwesend/präsent sein und beobachten, aber nicht in der EPA tätig werden.
LEVEL 2	Der*die Lernende darf handeln und die EPA unter direkter, proaktiver Supervision, z.B. durch eine Aufsichtsperson, die physisch im Raum anwesend ist, durchführen.
LEVEL 3	Der*die Lernende darf handeln und die EPA unter indirekter Supervision, d.h. ohne eine Aufsichtsperson im Raum, die jedoch bei Bedarf schnell zur Verfügung steht, durchführen.
LEVEL 4	Der*die Lernende darf unbeaufsichtigt arbeiten – Handeln unter Aufsicht, die nicht unmittelbar, sondern nur entfernt verfügbar ist.
LEVEL 5	Der*die Lernende darf die Aufsicht über Lernende/ Auszubildende übernehmen.

Abkürzungen zu den Rollenbildern (CanMED Rollen)

Medizinische Expert*innen	ME
Kommunikator*innen	KO
Interprofessionelle Partner*innen	IP
Manager*innen und Verantwortungsträger*innen	MA
Gesundheitsberater*innen und Fürsprecher*innen des Gesundheitswesens	GE
Lernende, Lehrende und Wissenschafter*innen	LE
Repräsentant*innen des ärztlichen Berufsstandes	RE

Foto: sebra adobe.stock.com

EPA 1

DURCHFÜHRUNG EINER PERSONENZENTRIERTEN ANAMNESE NACH DEM BIOPSYCHOSOZIALEN MODELL

EPA-TITEL

EPA 1 Durchführung einer personenzentrierten Anamnese nach dem biopsychosozialen Modell

EPA-BESCHREIBUNG

Studierende führen eigenständig eine strukturierte, patient*innenzentrierte und anlassbezogene Anamnese durch, die neben körperlichen Beschwerden auch psychosoziale Faktoren sowie individuelle Bedürfnisse und Lebensumstände der Patient*innen berücksichtigt. Dabei wird besonderer Wert auf eine offene und empathische Gesprächsführung gelegt, um eine ganzheitliche Sichtweise zu gewährleisten und relevante Aspekte des biopsychosozialen Modells (biologische, psychologische, soziale Faktoren) vollständig zu erfassen.

Spezifikationen

Die Ausführung der EPA beinhaltet:

- strukturierte, vollständige und personenzentrierte Kommunikation unter Einbeziehung von Faktoren wie Gender und soziokulturellem Hintergrund unabhängig vom Lebensalter
- Bewertung des individuellen Verständnisses von Kommunikationspartner*innen sowie deren Entscheidungsfähigkeit
- aktives Erheben typischer Beschwerden und Zeichen möglicher Krankheiten und Differentialdiagnosen in einem strukturierten Gesprächsablauf
- Einbeziehung zusätzlicher Informationsquellen (wie z.B. Angehörige, Erwachsenenvertretungen, Pflegepersonen oder Personen anderer Gesundheitsberufe etc.) in eine Anamneseerhebung
- Berücksichtigung zusätzlicher Aspekte in der Anamneseerhebung wie Lebensstilfaktoren, Reiseanamnese, Medikationsverhalten, Allergien sowie für Patient*innen individuell wichtige Themenbereiche in Zusammenhang mit der aktuellen Konsultation, die nicht unmittelbar oder spontan von Patient*innen angesprochen werden
- Erkennen von Gefahren oder Anzeichen von Gewalt, Missbrauch bzw. Selbstgefährdung
- Berücksichtigen etwaiger Einschränkungen in der Kommunikationsfähigkeit wie Defizite in der Beherrschung der Sprache oder der Möglichkeit des Sprechens

Kontext

Diese Kompetenzen sollen Studierende sowohl im ambulanten als auch stationären Versorgungssetting umsetzen können, typischerweise bei der Aufnahme neuer Patient*innen oder bei Verlaufskontrollen.

Limitationen

Ein höherer Grad an Supervision/Betreuung gilt für:

- instabile bzw. vital bedrohte Patient*innen (u.a. auf einer Intensivstation oder in der Notaufnahme)
- Neugeborene, Säuglinge, Kleinkinder und Schwangere
- Patient*innen, die zum Zeitpunkt der Konsultation aufgrund vorbestehender, komplexer fachspezifischer Krankheits-/Beschwerdebilder in Sonderfächern behandelt werden
- Kommunikation mit Menschen mit besonderen Bedürfnissen oder eingeschränkter kognitiver Kapazität
- agitierte und aggressive Personen

CanMED ROLLEN

» ME » KO » IP ○ MA » GE » LE » RE

NOTWENDIGE ALLGEMEINE ÄRZTLICHE FERTIGKEITEN

- K1 Erheben einer zielgerichteten, hypothesenorientierten Anamnese
- A15 Erheben der Außen- und Fremdanamnese zur Abschätzung der psychosozialen, ökonomischen und hygienischen Situation und der Risikofaktoren für Sturzgefahr
- K2 Fremdanamnese
- K4 Kommunizieren mit schwerstkranken Patient*innen und deren Angehörigen
- K6 Erheben einer Anamnese bei Patient*innen mit speziellen Kommunikationsbedürfnissen, z.B. Sprach- und Sprechprobleme

NOTWENDIGE FACHSPEZIFISCHE ÄRZTLICHE FERTIGKEITEN

- A17 Kommunizieren und professionelles Umgehen mit geriatrischen Patient*innen
- A19 Kommunizieren und professionelles Umgehen mit Kindern und Jugendlichen und deren Angehörigen mit und ohne geistige Behinderungen
- K8 Erheben einer zielgerichteten berufs- und arbeitsplatzbezogenen Anamnese
- A16 Erkennen von ethisch problematischen Situationen
- K3 Erheben der psychiatrischen Anteile einer Anamnese
- K7 Erheben einer reisemedizinischen Anamnese (Erkrankungen nach Fernreisen)
- K9 Erheben einer Anamnese bezüglich der Einnahme psychoaktiver Substanzen, Substanzen mit Suchtpotential

ASSESSMENT

Nutzung standardisierter Bewertungsinstrumente (z.B. Mini-CEX und/oder DOPS, OSCE, strukturiertes Feedbackgespräch) zur Sicherstellung objektiver Bewertbarkeit.

BETREUUNGSGRAD BEGINN KPJ

Level 2

BETREUUNGSGRAD ENDE KPJ

Level 4

Foto: maxbelchenko adobe.stock.com

EPA 2

DURCHFÜHRUNG EINER SITUATIONSADÄQUATEN KLINISCHEN UNTERSUCHUNG (KÖRPERLICH, MENTAL) UNABHÄNGIG VOM LEBENSALTER DES*DER PATIENT*IN

EPA-TITEL

EPA 2 Durchführung einer situationsadäquaten klinischen Untersuchung (körperlich, mental) unabhängig vom Lebensalter der Patient*in

EPA-BESCHREIBUNG

Studierende können verantwortungsvoll und unter Wahrung der Autonomie von Patient*innen aller Alterskategorien eine auf den klinischen Kontext abgestimmte Untersuchung durchführen. Diese umfasst sowohl körperliche als auch mentale Aspekte bei Neugeborenen, Kindern, Erwachsenen aller Alterskategorien einschließlich geriatrischer Patient*innen.

Spezifikationen

Die Ausführung der EPA beinhaltet:

- Durchführung einer situationsangepassten, klinisch relevanten Untersuchung an Neugeborenen, Kindern, Erwachsenen, multimorbiden und/oder geriatrischen Patient*innen auch unter erschwerten Situationen oder bei nicht kooperativen Patient*innen oder bei solchen mit Sprachbarrieren
- strukturierte Zusammenführung erhobener abnormer Befunde mit den aktuellen Beschwerden eines*einer Patient*in (inklusive häufigster klinischer Notfallsituationen)
- Durchführung spezieller, klinischer Untersuchungsverfahren aus den Fachbereichen welche sich in der Humanmedizin widerspiegeln
- Dokumentation der erhobenen Befunde
- personenzentrierte Kommunikation mit Patient*innen vor, während und nach der Untersuchung
- Feststellen des Todes
- Erkennen von Selbst- und Fremdgefährdung

Kontext

Diese Kompetenzen sollen Studierende sowohl im ambulanten als auch stationären Versorgungssetting umsetzen können.

Limitationen

Ein höherer Grad an Supervision/Betreuung gilt für:

- instabile bzw. vital bedrohte Patient*innen (u.a. auf einer Intensivstation oder in der Notaufnahme)
- Neugeborene, Frühgeborene, Schwangere,
- weitere nicht angeführte, komplexe fachspezifische Krankheits-/Beschwerdebilder
- agitierte und aggressive Patient*innen

CanMED ROLLEN

» ME » KO ○ IP ○ MA ○ GE » LE » RE

NOTWENDIGE ALLGEMEINE ÄRZTLICHE FERTIGKEITEN

- F6 Erheben und Beurteilen des Allgemeinzustandes (Konstitution, Haltung, Seitengleichheit, Beweglichkeit) und des Ernährungszustandes
- F7 Prüfen der Vitalfunktionen (Körpertemperatur, Atmung, Puls, Blutdruck, Sauerstoffsättigung)
- F8 Prüfen der persönlichen, zeitlichen, örtlichen und situativen Orientierung
- F9 Bestimmen: Körpergröße, Gewicht, BMI, Schädelumfang, Bauch- und Hüftumfang
- F11 Erheben des Pulsstatus (peripher und zentral) und Feststellen etwaiger arterieller Strömungsgeräusche
- F13 Beschreiben der Nägel, Kopfhaut und sichtbaren Schleimhäute
- F14 Beschreiben der Pupille, der Pupillenreaktion und der Konvergenzreaktion
- F15 Inspizieren und Palpieren von Gesicht und Nase
- F16 Inspizieren der Lippen, der Mundhöhle und des Pharynx (inkl. Zähnen, Zunge, Zungengrund, Gaumenbogen, Tonsillen und Ausführungsgängen der Ohrspeicheldrüsen und Unterkieferspeicheldrüsen)
- F17 Inspizieren, Palpieren und Auskultieren des Halses (Larynx, Schilddrüse, Carotiden, Lymphknoten)
- F18 Palpieren von Kopf und Halswirbelsäule
- F19 Inspizieren der Form und Beweglichkeit des Thorax, Kontrollieren auf Druckschmerz oder Klopfschmerz
- F20 Überprüfen der Atemexkursion durch Inspizieren und Palpieren
- F22 Perkutieren der Lunge (inkl. Prüfen der Atemverschieblichkeit)
- F23 Auskultieren der Lunge
- F24 Auskultieren des Herzens
- F25 Inspizieren des Abdomens
- F26 Auskultieren des Abdomens (Darmgeräusche, Strömungsgeräusche)
- F27 Perkutieren des Abdomens (speziell Leber)
- F28 Palpieren des Abdomens (Bauchwand, Dickdarm, Leber, Milz, Aorta, etwaige Raumforderungen im Abdomen)
- F29 Prüfen der Nierenlager auf Klopfempfindlichkeit
- F30 Auslösen peripherer Reflexe (Trizepssehnenreflex, Bizepssehnenreflex, Patellarsehnenreflex, Radiusperiost-Reflex, Achillessehnenreflex), Überprüfen auf Babinski-Zeichen
- A24 Feststellen des Todes (in einer Lehrsituation)
- K12 Dokumentieren von Befunden in der Patient*innenakte
- K16 Kognitiven und psychischen Status erheben
- K20 Beurteilen der Haut und Schleimhäute (Zeichen für Anämie, Zyanose, Ikterus, Ödeme, Hydration/Dehydration)

NOTWENDIGE FACHSPEZIFISCHE ÄRZTLICHE FERTIGKEITEN

- F12 Untersuchen der Lymphknotenregionen
- K60 Überprüfen des Bewusstseinszustandes anhand der Glasgow Coma Scale
- K56 Überprüfen von Tiefensensibilität (Vibrationsempfindung und Lagesinn)
- K17 Durchführen einer Geriatrischen Beurteilung (Assessment)
- K61 Beurteilen der Cognition (Mini-Mental-Status-Test, Clock-Test)
- K54 Beurteilen mittels Romberg-Test, Unterberger-Tretversuch
- K53 Testen der Koordination (Finger-Nase-Versuch, Knie-Hacken-Versuch, Diadochokinese); Rebound
- K55 Überprüfen von Berührungssensibilität und mechanischer Schmerzempfindung
- K57 Testen der sensorischen Diskrimination (Stereognosis)
- K58 Testen auf meningeale Reizungszeichen
- K59 Überprüfen des Vorhandenseins radikulärer und segmentaler Zeichen
- K50 Überprüfen der Funktion kranialer Nerven
- K51 Beurteilen der passiven Muskeldehnung sowie Wölbung, Spannungszustand und Kontraktionsstärke von Muskeln und unwillkürlicher Muskelkontraktionen
- K41 Überprüfen von Spannungsschmerz und Schmerz durch Palpieren, Perkutieren und axiales Komprimieren der Wirbelsäule
- K42 Untersuchen des Iliosakralgelenks und des Beckens (Mobilität, Schmerz, Atrophie)
- K43 Beurteilen der Form, Funktion, Beweglichkeit und Schmerzempfindlichkeit der oberen Extremitäten (Ellbogen, Handgelenk, Fingergelenke sowie relevante Strukturen und Muskeln)
- K44 Beurteilen der Form, Mobilität, Stabilität und Schmerzempfindlichkeit der unteren Extremitäten sowie relevanten Strukturen und Muskeln (Knöchel und Knie, Meniskus, Position der Patella, Patellafunktion, Ballottement)
- K31 Untersuchen der Mobilität, Schmerzempfindlichkeit und Nackensteife
- K52 Analysieren des Gangbildes (normal, auf Fersen, auf der Stelle hüpfend)
- K40 Untersuchen der Wirbelsäule, Mobilität der Wirbelsäule und der paravertebralen Muskeln im Stehen und in Rückenlage, positionsabhängiger Schmerz
- K45 Untersuchen der Achsen des Beines im Stehen
- K46 Beurteilen des Fußes im Stehen
- K32 Untersuchen der Knochen, Gelenke und Muskeln des Schultergürtels
- K30 Beurteilen der Stimme und Sprache inklusive Erkennen einer Aphasie
- K25 Inspizieren und Palpieren der Ohrmuschel und der angrenzenden Region (Mastoid)
- K26 Inspizieren des äußeren Gehörgangs und des Trommelfells mit dem Otoskop
- K27 Durchführen des Hörtests durch Flüstern, Sprache und Stimmgabel
- K28 Palpieren des Mundbodens, der Wangen
- K29 Inspizieren und (bimanuelles) Palpieren der Parotis und Submandibulardrüsen
- K34 Untersuchen des Abdomens mit Überprüfen des abdominalen Druckschmerzes, Palpation, Auskultation
- K35 Palpatives Auslösen abdomineller Flüssigkeitsverlagerung
- K36 Inspektion und Palpation der Bruchpforten
- K37 Externes Inspizieren und Palpieren der (peri)analen Region
- K47 Beurteilen des Kapillarpulses und der Wiederauffüllung
- K48 Untersuchen auf eine arterielle Insuffizienz (Ratschow Test)
- K49 Beurteilen variköser Venen mit Hilfe des Trendelenburg und des Perthes Tests
- K21 Detailliertes Beschreiben von Hautläsionen
- K22 Testen des Dermographismus
- K23 Beschreiben des Augenlids nach Ektropionieren
- K24 Testen der Berührungsempfindlichkeit der Cornea
- K33 Inspizieren und Palpieren der Brüste inklusive der regionalen Lymphknoten
- K62 Inspizieren des weiblichen Genitale mit dem Speculum: Vagina und Cervix (am Phantom)
- K39 Inspizieren und Palpieren der externen Genitale
- K38 Rektales Untersuchen beim Mann
- A23 Beurteilen von Patient*innen bzgl. der Aktivitäten des täglichen Lebens (basic and instrumental ADLs_ Activities of daily living), Barthel-Index
- A25 Beurteilen des Augenhintergrundes (normal und anormal)
- A26 Rektales Untersuchen der Frau mit Beurteilen des Anus, Rektums, Douglas Raumes und Uterus/Adnexe (am Modell)

ASSESSMENT

Nutzung standardisierter Bewertungsinstrumente (z.B. Mini-CEX und/oder DOPS, OSCE, strukturiertes Feedbackgespräch) zur Sicherstellung objektiver Bewertbarkeit.

BETREUUNGSGRAD BEGINN KPJ

Level 2

BETREUUNGSGRAD ENDE KPJ

Level 3

Foto: StockPhotoPro adobe.stock.com

EPA 3

ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE UND PRIORISIERUNG MÖGLICHER DIFFERENTIALDIAGNOSEN (CLINICAL REASONING)

EPA-TITEL

EPA 3 Zusammenfassung der Ergebnisse und Priorisierung möglicher Differentialdiagnosen (clinical reasoning)

EPA-BESCHREIBUNG

Studierende sind in der Lage, die erhobenen Befunde strukturiert zusammenzufassen und differentialdiagnostisch aufzuarbeiten. Dabei berücksichtigen sie klinisches Wissen, pathophysiologische Zusammenhänge und die Patient*innenanamnese. Die Fähigkeit, die Relevanz einzelner Befunde zu bewerten und in einem klinischen Kontext zu interpretieren, ist vorhanden und soll während des KPJ weiter geübt werden.

Spezifikationen

Die Ausführung der EPA beinhaltet:

- Abrufen des klinischen Wissens zur Erstellung möglicher Differentialdiagnosen (unter Einbeziehung von Anamnese, Untersuchung und Daten aus anderen Quellen wie z.B. Krankenakten etc.) sowie mit Berücksichtigung von biopsychosozialen Besonderheiten des*der Patient*in
- strukturierte Reihung der Differentialdiagnosen nach Wahrscheinlichkeit und Dringlichkeit bzw. die Fähigkeit, diese Reihung im klinischen Kontext zu erklären
- strukturierte Zusammenfassung (in Wort und Schrift) der erhobenen klinischen Befunde
- Verständnis der Kodierung von Haupt- und Nebendiagnosen anhand settingsspezifischer Kodierungskataloge

Kontext

Diese Fähigkeit sollen Studierende in allen klinischen Versorgungsbereichen (ambulant bis stationär) anwenden können.

Limitationen

Ein höherer Grad an Supervision/Betreuung gilt für:

- instabile bzw. vital bedrohte Patient*innen (u.a. auf einer Intensivstation oder in der Notaufnahme)
- Neugeborene, Säuglinge, Kinder, Jugendliche und Schwangere
- weitere nicht angeführte, komplexe fachspezifische Krankheits-/Beschwerdebilder
- Patient*innen mit Multimorbidität und atypischer Symptomenpräsentation, insbesondere bei fortgeschrittenem Lebensalter des*der Patient*in

CanMED ROLLEN

» ME » KO » IP ○ MA ○ GE » LE ○ RE

NOTWENDIGE ALLGEMEINE ÄRZTLICHE FERTIGKEITEN

- A10 Zusammenfassen der wichtigsten Punkte bzgl. der Diagnosen, aktuellen Probleme und des Therapieplans einer Patient*in
- A11 Codieren der Diagnosen
- K12 Dokumentieren von Befunden in der Patient*innenakte

ASSESSMENT

Nutzung standardisierter Bewertungsinstrumente (z.B. Mini-Cex, DOPS, Übergabegespräche, klinische Visiten, OSCE, Visiten an der Fieberkurve, Nachtdienste im Job Shadowing inklusive Nachbearbeitungen, strukturiertes Feedbackgespräch) zur Sicherstellung objektiver Bewertbarkeit.

BETREUUNGSGRAD BEGINN KPJ

Level 2

BETREUUNGSGRAD ENDE KPJ

Level 3

Foto: Dusan Petkovic adobe.stock.com

EPA 4

PATIENT*INNENZENTRIERTES EINHOLEN DES EINVERSTÄNDNIS FÜR UNTERSUCHUNGEN UND PROZEDUREN

EPA-TITEL

EPA 4 Patient*innenzentriertes Einholen des Einverständnisses für Untersuchungen und Prozeduren

EPA-BESCHREIBUNG

Studierende wissen, wie das Einverständnis von Patient*innen über geplante Untersuchungen und Eingriffe in einer patient*innenzentrierten Weise eingeholt wird. Dabei können sie erklären, wie der*die Patient*in umfassend über den Zweck, die Vorgehensweise, die Risiken und mögliche Alternativen aufgeklärt wird. Zudem wissen sie wie man empathisch auf Fragen und Bedenken der Patient*innen eingeht und kennen Techniken, um abzuschätzen, ob das Einverständnis freiwillig und informiert gegeben wird.

Spezifikationen

Die Ausführung der EPA beinhaltet:

- Kommunikation evidenzbasierter medizinischer Informationen in für Patient*innen verständlicher Sprache
- empathischer Umgang mit Patient*innen und deren Anliegen
- Wissen um die Einwilligungsfähigkeit von Patient*innen für Untersuchungen und Prozeduren

Kontext

Studierende sollen sich mit dieser Fähigkeit im stationären und ambulanten Versorgungsbereich vertraut machen.

Limitationen

Aufgrund der rechtlichen Rahmenbedingungen in Österreich sind zum Zeitpunkt der Erstellung des Profils/EPA Studierende des KPJ nicht berechtigt, selbstständig Aufklärungen für Untersuchungen durchzuführen bzw. Einwilligungen einzuholen. Im internationalen Kontext ist diese EPA jedoch gängig.

CanMED ROLLEN

» ME » KO » IP » MA ○ GE » LE » RE

NOTWENDIGE ALLGEMEINE ÄRZTLICHE FERTIGKEITEN

- A36 Anwenden der rechtlichen Vorgaben (ÄG, Krankenanstaltengesetz, Versicherungsgesetz)
- A1 Ethisch korrektes und professionelles Informieren von Patient*innen und deren Angehörigen unter Wahrung der rechtlichen Bestimmungen und sicherstellen, dass der*die Patient*in die Information verstanden hat.

ASSESSMENT

Nutzung standardisierter Bewertungsinstrumente (z.B. Mini-CEX, DOPS, OSCE, Reflective Practice, strukturiertes Feedbackgespräch) zur Sicherstellung objektiver Bewertbarkeit.

BETREUUNGSGRAD BEGINN KPJ

Level 1

BETREUUNGSGRAD ENDE KPJ

Level 1

Foto: Dusan Petkovic adobe.stock.com

EPA 5

ANORDNEN UND INTERPRETIEREN DER HÄUFIGSTEN DIAGNOSTISCHEN VERFAHREN

EPA-TITEL

EPA 5 Anordnen und Interpretieren der häufigsten diagnostischen Verfahren

EPA-BESCHREIBUNG

Studierende können evidenzbasiert patient*innenspezifische diagnostische Verfahren nach Rücksprache anordnen und mit der konkreten Fragestellung entsprechend dokumentieren. Sie sind in der Lage, die Ergebnisse häufiger Untersuchungen zu sichten und eigenständig sowie kritisch zu interpretieren. Dabei können sie den Patient*innenfall nachvollziehbar einordnen sowie auf Basis des Befundes die Dringlichkeit und Notfälle erkennen.

Spezifikationen

Die Ausführung der EPA beinhaltet:

- für Patient*innen mit chronischen oder akuten Beschwerden medizinisch und ökonomisch sinnvolle Untersuchungen im Kontext von Anamnese und klinischer Untersuchung anordnen
- Interpretation von Untersuchungsergebnissen im Bewusstsein von alterspezifischen Referenzwerten im Kontext der Gesamtsituation
- Erkennen von Notfällen

Kontext

Studierende sollen diese Fähigkeiten im stationären und ambulanten Versorgungssetting durchführen können.

Limitationen

Ein höherer Grad an Supervision/Betreuung gilt für:

- instabile bzw. vital bedrohte Patient*innen (u.a. auf einer Intensivstation oder in der Notaufnahme)
- Neugeborene, Säuglinge, Kinder, Jugendliche und Schwangere
- fachspezifische komplexe Krankheits- /Beschwerdebilder
- Patient*innen mit Multimorbidität bei gleichzeitiger atypischer Symptomenpräsentation, insbesondere bei fortgeschrittenem Lebensalter des*der Patient*in

CanMED ROLLEN

» ME » KO » IP » MA ○ GE » LE ○ RE

NOTWENDIGE ALLGEMEINE ÄRZTLICHE FERTIGKEITEN

- K81 Anforderung für apparative Untersuchungen (Labor, Bildgebung) erstellen

ASSESSMENT

Nutzung standardisierter Bewertungsinstrumente (z.B. Mini-CEX, DOPS, OSCE, klinische Visiten, Reflective Practice, Übergaben, Nachtdienste mit Job Shadowing, strukturiertes Feedbackgespräch, Klinikbesprechung) zur Sicherstellung objektiver Bewertbarkeit.

BETREUUNGSGRAD BEGINN KPJ

Level 1

BETREUUNGSGRAD ENDE KPJ

Level 2

Foto: Graphicroyalty adobe.stock.com

EPA 6

DURCHFÜHRUNG ALLGEMEINER ÄRZTLICHER PROZEDUREN

EPA-TITEL

EPA 6 Durchführung allgemeiner ärztlicher Prozeduren

EPA-BESCHREIBUNG

Studierende können grundlegende ärztliche Prozeduren sicher und möglichst eigenständig durchführen. Dabei beherrschen sie sowohl die theoretischen Grundlagen als auch die praktischen Fertigkeiten. Besonderes Augenmerk liegt auf aseptischem Arbeiten, der Patient*innensicherheit und der Kommunikation mit dem*der Patient*in während der Prozedur.

Spezifikationen

Die Ausführung der EPA beinhaltet:

- Wissen über anatomische, physiologische und pathophysiologische Grundlagen für geplante Eingriffe
- Wissen über den Mehrwert und die Risiken potenzieller Komplikationen sowie alternative Angebote
- technische Fertigkeiten zur Durchführung einer Prozedur
- aseptisches Arbeiten und Sicherstellung der Patient*innensicherheit
- effektive Kommunikation und Anleitung der Patient*innen während der Prozeduren
- Management der Vorbereitung und Nachsorge von Prozeduren

Kontext

Diese Kompetenzen sollen in allen Versorgungssettings (ambulant bis stationär) durchführbar sein.

Limitationen

Ein höherer Grad an Supervision/Betreuung oder Durchführung im Skills Lab gilt für:

- nicht einwilligungsfähige Patient*innen
- instabile bzw. vital bedrohte Patient*innen (u.a. auf Intensivstation oder in der Notaufnahme)
- Neugeborene, Säuglinge, Kinder, Jugendliche und Schwangere
- agitierte und aggressive Patient*innen

CanMED ROLLEN

» ME » KO » IP » MA ○ GE » LE » RE

NOTWENDIGE ALLGEMEINE ÄRZTLICHE FERTIGKEITEN

- F31 Anbringen des Pulsoxymeters und Interpretieren des Ergebnisses
- F32 Durchführen von Basismaßnahmen der Reanimation (basic life support) beim Erwachsenen nach der ABC Regel; inkl. Bedienen eines automatischen Laien-Defibrillators bis zum Eintreffen professioneller Hilfe (demonstriert am Simulator)
- F33 Blutstillen (direktes Komprimieren der Wunde, Kompressionspunkte großer Gefäße, Druckverband, Tourniquet-Abbindesystem)
- F34 Durchführen geeigneter Händehygienemaßnahmen am Arbeitsplatz
- F35 Setzen einer intravenösen peripheren Venenverweilkanüle
- F36 Verabreichen einer i.m. und s.c. Injektion
- F37 Durchführen einer Venenpunktion/Blutabnahme
- F38 Durchführen eines Fingerbeerenstichs
- F39 Entfernen von Nähten
- 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)
- K64 Abklären und Erstversorgen externer Verletzungen (Wunden, Blutung, Verbrennung, Zerrung, Dislokation, Bruch)
- K68 Präoperativ - Vorbereiten des Operationsfeldes für kleine chirurgische Eingriffe (Asepsis, Antisepsis)
- K79 Reinigen einer Wunde und Versorgen einer einfachen Wunde (Kleben/Setzen einer Naht)
- K80 Nähen von Hautschnitt- und Rissquetschwunden
- K71 Schreiben und grundlegende Interpretation eines Ruhe-EKGs
- K66 Setzen eines Harnblasenkatheters
- K67 Handhaben eines zentralen Venenkatheters
- K69 Anleiten von Patient*innen zur Gewinnung einer Mittelstrahl-Harnprobe

NOTWENDIGE FACHSPEZIFISCHE ÄRZTLICHE FERTIGKEITEN

- K63 Durchführen fortgeschrittener Reanimationstechniken (basale Herzrhythmusalgorithmen; am Phantom)
- K65 Verabreichen einer intravenösen Injektion
- K70 Durchführen und Bewerten eines Harnstreifentests
- K72 Durchführen einer Spirometrie
- K73 Durchführen eines Rachenabstriches
- K74 Anlegen eines Augenverbandes
- K75 Applizieren von Augentropfen
- K76 Applizieren einer Augensalbe
- K77 Durchführen einer Augenspülung
- A25 Beurteilen des Augenhintergrundes (normal und anormal)
- K78 Durchführen der Spülung des äußeren Gehörganges

ASSESSMENT

Nutzung standardisierter Bewertungsinstrumente (z.B. Mini-CEX, DOPS, OSCE, 360° Assessment, Patient*innenfeedback über Fragebogen, strukturiertes Feedbackgespräch) zur Sicherstellung objektiver Bewertbarkeit.

BETREUUNGSGRAD BEGINN KPJ

Level 2

BETREUUNGSGRAD ENDE KPJ

Level 3

Foto: piai Generiert mit KI adobe.stock.com

EPA 7

INTERPRETATION DER UNTERSUCHUNGSERGEBNISSE, ERKENNEN VON NOTFALLSITUATIONEN UND EINLEITEN VON ERSTMASSNAHMEN

EPA-TITEL

EPA 7 Interpretation der Untersuchungsergebnisse, Erkennen von Notfallsituationen und Einleiten von Erstmaßnahmen

EPA-BESCHREIBUNG

Studierende sind in der Lage, Untersuchungsergebnisse korrekt zu interpretieren und dabei Notfallsituationen frühzeitig zu erkennen. Sie können in solchen Situationen angemessene Erstmaßnahmen einleiten, um die Patient*innensicherheit zu gewährleisten. Dies umfasst die rasche Einschätzung der Situation, die Kommunikation mit dem Team und gegebenenfalls das Einleiten lebensrettender Sofortmaßnahmen.

Spezifikationen

Die Ausführung der EPA beinhaltet:

- korrekte Interpretation von Untersuchungsergebnissen auf Basis pathophysiologischer Prinzipien
- Früherkennung von Notfallsituationen und schnelles Handeln
- Einleitung angemessener Erstmaßnahmen und effektive Teamkommunikation

Kontext

Diese Kompetenzen sollen Studierende sowohl im ambulanten als auch stationären Versorgungssetting umsetzen können.

Limitationen

Ein höherer Grad an Supervision/Betreuung gilt für:

- instabile bzw. vital bedrohte Patient*innen (u.a. auf einer Intensivstation oder in der Notaufnahme)
- Neugeborene, Säuglinge, Kinder, Jugendliche und Schwangere
- Notfallspezifische Fertigkeiten
- Patient*innen im Endstadium des Lebens
- Psychiatrische Notfälle

CanMED ROLLEN

» ME » KO » IP » MA ○ GE » LE » RE

NOTWENDIGE ALLGEMEINE ÄRZTLICHE FERTIGKEITEN

- F32 Durchführen von Basismaßnahmen der Reanimation (basic life support) beim Erwachsenen nach der ABC Regel; inkl. Bedienen eines automatischen Laien-Defibrillators bis zum Eintreffen professioneller Hilfe (demonstriert am Simulator)
- F33 Blutstillen (direktes Komprimieren der Wunde, Kompressionspunkte großer Gefäße, Druckverband, Tourniquet-Abbindesystem)
- F35 Setzen einer intravenösen peripheren Venenverweilkanüle
- F36 Verabreichen einer i.m. und s.c. Injektion
- F37 Durchführen einer Venenpunktion/Blutabnahme
- F38 Durchführen eines Fingerbeerenstichs
- F40 Anlegen eines Verbandes
- F41 Anlegen eines Tragetuchs
- F43 Vorbereiten einer Infusion (technische Fertigkeit)
- K65 Verabreichen einer intravenösen Injektion
- K66 Setzen eines Harnblasenkatheters
- A24 Feststellen des Todes (in einer Lehrsituation)
- A28 Applizieren einer Lokalanästhesie
- A30 Stellen der Indikation, Dosierung und Einsatz von Sauerstofftherapie (Timing)
- K61 Beurteilen der Cognition (Mini-Mental-Status-Test, Clock-Test)
- A33 Erkennen von Medikamentennebenwirkungen und deren Management
- A37 Erkennen von Hinweisen und Zeichen von Kindesmissbrauch und häuslicher Gewalt

NOTWENDIGE FACHSPEZIFISCHE ÄRZTLICHE FERTIGKEITEN

- F39 Entfernen von Nähten
- A22 Beurteilen von Patient*innen mit medizinischen Notfällen (ACLS Advanced cardiac life support) sowie von Notfall-Unfall-patient*innen nach ABCDE (ATLS= advanced trauma life support)
- K60 Überprüfen des Bewusstseinszustandes anhand der Glasgow Coma Scale
- K63 Durchführen fortgeschrittener Reanimationstechniken (basale Herzrhythmusalgorithmen; am Phantom)
- A34 BLS (Basic life support) bei Kindern
- K64 Abklären und Erstversorgen externer Verletzungen (Wunden, Blutung, Verbrennung, Zerrung, Dislokation, Bruch)
- A18 Erkennen und Abschätzen einer Selbst-/Fremdgefährdung bei Patient*innen
- A35 Vorschlag zum Management von psychiatrischen Notfällen und Krisen

ASSESSMENT

Nutzung standardisierter Bewertungsinstrumente (z.B. Mini-CEX, DOPS, OSCE, 360° Assessment, klinische Übergaben, strukturiertes Feedbackgespräch) zur Sicherstellung objektiver Bewertbarkeit.

BETREUUNGSGRAD BEGINN KPJ

Level 2

BETREUUNGSGRAD ENDE KPJ

Level 4

Foto: NanSan adobe.stock.com

EPA 8

ERSTELLUNG UND DISKUSSION EINES THERAPIEPLANS NACH DEN PRINZIPIEN DER EVIDENZBASIERTEN MEDIZIN (EBM) UND KLINISCHE ENTSCHEIDUNGSFINDUNG FÜR HÄUFIGE KLINISCHE BESCHWERDEBILDER

EPA-TITEL

EPA 8 Erstellung und Diskussion eines Therapieplans nach den Prinzipien der evidenzbasierten Medizin (EBM) und klinische Entscheidungsfindung für häufige klinische Beschwerdebilder

EPA-BESCHREIBUNG

Studierende sind in der Lage, einen Therapieplan, der auf den Prinzipien der evidenzbasierten Medizin beruht sowie die individuelle Situation der Patient*innen berücksichtigt, zu erstellen und dessen Umsetzung im Team zu besprechen. Dies umfasst die Auswahl geeigneter therapeutischer Maßnahmen, nach Berücksichtigung von Leitlinien sowie die Anpassung an patient*innenspezifische Bedürfnisse und Präferenzen. Zudem evaluieren sie die Wirksamkeit der Therapie regelmäßig und nehmen bei Bedarf Anpassungen vor.

Spezifikationen

Die Ausführung der EPA beinhaltet:

- Erstellung eines Therapieplans basierend auf Ergebnissen aus der Anamnese, klinischen Untersuchungen, Laborbefunden und Befunden aus Bildgebenden Verfahren gemäß den individuellen Zielsetzungen des*der Patient*in sowie Diskussion des Therapieplans mit dem*der Betreuer*in bzw. im Team
- Einbeziehung von Lebensstilfaktoren, medikamentösen Therapien, Komorbiditäten und Funktionalitäten, medizinisch-therapeutischen Diensten, psychologischen Interventionen sowie sozialer und Umgebungsfaktoren des*der Patient*in (inklusive Genderaspekte, kulturellem Hintergrund und religiöser Orientierung)
- Kommunikation des supervidierten/freigegebenen Therapieplans mit Patient*innen und Angehörigen sowie Evaluierung des Verständnisses der Kommunikationspartner*innen

Kontext

Diese Kompetenzen sollen Studierende sowohl im ambulanten als auch stationären Versorgungssetting umsetzen können.

Limitationen

Ein höherer Grad an Supervision/Betreuung gilt für:

- instabile bzw. vital bedrohte Patient*innen (u.a. auf einer Intensivstation oder in der Notaufnahme)
- Neugeborene, Säuglinge, Kinder, Jugendliche und Schwangere
- komplexe fachspezifische Krankheits- /Beschwerdebilder
- Patient*innen mit komplexen Betreuungsbedürfnissen (geriatrische Patient*innen) sowie Patient*innen im Endstadium des Lebens

CanMED ROLLEN

» ME » KO » IP » MA » GE » LE » RE

NOTWENDIGE ALLGEMEINE ÄRZTLICHE FERTIGKEITEN

- A10 Zusammenfassen der wichtigsten Punkte bzgl. der Diagnosen, aktuellen Probleme und des Therapieplans einer Patient*in
- A13 Anwenden von internen, nationalen und internationalen Protokollen, Richtlinien und Guidelines
- A33 Erkennen von Medikamentennebenwirkungen und deren Management
- A8 Erstellen von Therapievorschlägen und von Behandlungsmaßnahmen bei Schmerzen, in der Palliativbetreuung und am Lebensende
- A2 Überprüfen der Compliance/Adhärenz

ASSESSMENT

Nutzung standardisierter Bewertungsinstrumente (z.B. Mini-CEX, DOPS, OSCE, 360° Assessment, klinische Übergaben, Nachtdienst im Job Shadowing, fallbasierte Diskussionen, Reflective Practice, strukturiertes Feedbackgespräch) zur Sicherstellung objektiver Bewertbarkeit.

BETREUUNGSGRAD BEGINN KPJ

Level 2

BETREUUNGSGRAD ENDE KPJ

Level 3

Foto: Olga Ko Generiert mit KI adobe.stock.com

EPA 9

ZUSAMMENFASSUNG, DOKUMENTATION UND ZIELGERICHTETE KOMMUNIKATION DER ERHOBENEN BEFUNDE UND MASSNAHMEN IM SINNE DES MULTIPROFESSIONELLEN MANAGEMENTS

EPA-TITEL

EPA 9 Zusammenfassung, Dokumentation und zielgerichtete Kommunikation der erhobenen Befunde und Maßnahmen im Sinne des multiprofessionellen Managements

EPA-BESCHREIBUNG

Studierende sind in der Lage, die erhobenen Befunde und durchgeführten Maßnahmen präzise zusammenzufassen, in der Patient*innenakte zu dokumentieren und diese Informationen zielgerichtet an Patient*innen, Angehörige und andere Berufsgruppen im Sinne eines multiprofessionellen Managements zu kommunizieren.

Spezifikationen

Die Ausführung der EPA beinhaltet:

- Sammlung, Analyse, Organisation und Priorisierung von Diagnosen und Therapien in gebräuchlichen Kommunikationsformaten (analog, digital)
- Fähigkeit zur Dokumentation der erhobenen Inhalte im Rahmen gesetzlicher Vorgaben und Regularien
- Fähigkeit zur Dokumentation von Informationsweitergaben an den*die Patient*in und deren Angehörige bzw. gesetzliche Vertreter*innen
- Nachweis einer akkuraten und gut strukturierten mündlichen Wiedergabe von Patient*innenfällen
- Eingehen auf Feedback Dritter und Integration des Feedbacks in die Dokumentation und Zielsetzungen
- Kompetenz zur Planung und Durchführung von Patient*innentransfers zwischen Versorgungsstrukturen

Kontext

Diese Kompetenzen sollen Studierende sowohl im ambulanten als auch stationären Versorgungssetting umsetzen können.

Limitationen

Ein höherer Grad an Supervision/Betreuung gilt für:

- instabile bzw. vital bedrohte Patient*innen (u.a. auf einer Intensivstation oder in der Notaufnahme)
- das Überbringen schlechter Nachrichten
- Neugeborene, Säuglinge, Kinder, Jugendliche und Schwangere
- Komplexe fachspezifische Krankheits-/Beschwerdebilder
- invasive Intervention oder Operationen
- Patient*innen mit sehr komplexen Betreuungsbedürfnissen (geriatrische Patient*innen) und am Lebensende
- Krankengeschichten, die nicht selbst betreut wurden

CanMED ROLLEN

» ME » KO » IP » MA » GE » LE » RE

NOTWENDIGE ALLGEMEINE ÄRZTLICHE FERTIGKEITEN

- A4 Teilnahme am Aufklärungsgespräch
- A5 Überbringen schlechter Nachrichten an Patient*innen und deren Angehörige (simulierte Situation)
- A7 Abfassen von Entlassungs- und Begleitschreiben
- K19 Intra- und interprofessionelles Arbeiten
- A3 Ethisch korrektes und professionelles Führen eines Telefonats mit Patient*innen und Dritten (unter Beachtung der rechtlichen Bestimmungen)
- A10 Zusammenfassen der wichtigsten Punkte bzgl. der Diagnosen, aktuellen Probleme und des Therapieplans einer Patient*in
- A11 Codieren der Diagnosen
- A12 Formulieren eindeutiger Anweisungen an das Pflegepersonal zu Überwachungsmaßnahmen und Formulieren der Kriterien für eine sofortige Benachrichtigung
- A14 Schaffen von Lehrsituationen und Weitergabe von Fachinformation, Vorgehensweise und Fertigkeiten an Studierende und medizinische Berufe
- A20 Beraten und Unterstützen von Patient*innen (Empowerment)
- A6 Kommunizieren mit sterbenden Patient*innen und deren Angehörigen
- A17 Kommunizieren und professionelles Umgehen mit geriatrischen Patient*innen
- A19 Kommunizieren und professionelles Umgehen mit Kindern und Jugendlichen und deren Angehörigen mit und ohne geistige Behinderungen
- A21 Informieren bzgl. Kontrazeption und postkoitaler Schwangerschaftsverhütung

ASSESSMENT

Nutzung standardisierter Bewertungsinstrumente (z.B. Mini-CEX, DOPS, OSCE, 360° Assessment, klinische Übergaben, Nachtdienst im Job Shadowing, fallbasierte Diskussionen, Reflective Practice, Visiten an Fieberkurven, strukturiertes Feedbackgespräch) zur Sicherstellung objektiver Bewertbarkeit.

BETREUUNGSGRAD BEGINN KPJ

Level 2

BETREUUNGSGRAD ENDE KPJ

Level 3

Foto: rdkcho Generiert mit KI adobe.stock.com

EPA 10

BEITRAGEN ZU PATIENT*INNENSICHERHEIT UND QUALITÄT IN DER VERSORGUNG

EPA-TITEL

EPA 10 Beitragen zu Patient*innensicherheit und Qualität in der Versorgung

EPA-BESCHREIBUNG

Studierende tragen aktiv zur Patient*innensicherheit bei, indem sie potenzielle Risiken erkennen, Maßnahmen zur Fehlervermeidung selbstständig erklären können und sich an der kontinuierlichen Verbesserung von Abläufen im klinischen Alltag beteiligen. Sie verstehen die Bedeutung von Qualitätsmanagement und erkennen Initiativen zur Systemverbesserung an, um eine sichere und effektive Patient*innenversorgung zu gewährleisten.

Spezifikationen

Die Ausführung der EPA beinhaltet:

- Erkennen und aktive Kommunikation von Risiken für die Patient*innensicherheit
- Erkennen von Maßnahmen zur Fehlervermeidung im klinischen Alltag inklusive kritischer Selbstreflexion
- Situationsgerechte Kommunikation derselben im multiprofessionellen Team bzw. mit Vorgesetzten
- Kenntnis von Qualitätsindikatoren
- Bewusstsein und Anwendung von positiver Fehlerkultur
- Maßnahmen zur perioperativen bzw. periinterventionellen Patient*innensicherheit
- Risiken und mögliche Komplikationen für Patient*innensicherheit
- Erkennen von Maßnahmen zum Selbstschutz (Gewaltbereitschaft, vermeidbare Infektionsquellen etc.)

Kontext

Diese Kompetenzen sollen Studierende sowohl im ambulanten als auch stationären Versorgungssetting umsetzen können.

Limitationen

Keine Limitationen für bestimmte Patient*innengruppen.

CanMED ROLLEN

» ME » KO » IP » MA » GE » LE » RE

NOTWENDIGE ALLGEMEINE ÄRZTLICHE FERTIGKEITEN

- A 16 Erkennen von ethisch problematischen Situationen
- A 20 Beraten und Unterstützen von Patient*innen (Empowerment)

ASSESSMENT

Nutzung standardisierter Bewertungsinstrumente (z.B. Mini-CEX, DOPS, OSCE, 360° Assessment, klinische Übergaben, Nachtdienst im Job Shadowing, fallbasierte Diskussionen, Reflective Practice, Visiten an Fieberkurven, strukturiertes Feedbackgespräch) zur Sicherstellung objektiver Bewertbarkeit.

BETREUUNGSGRAD BEGINN KPJ

Level 1

BETREUUNGSGRAD ENDE KPJ

Level 2

Foto: Pixel-Shot adobe.stock.com

EPA 11

INFORMIEREN VON PERSONEN UND PATIENT*INNEN UNABHÄNGIG VOM LEBENSALTER ÜBER DEN UMGANG MIT ERKRANKUNGEN, GESUNDEM LEBENSSTIL UND VORSORGEMASSNAHMEN IN ALLEN PRÄVENTIONSEBENEN

EPA-TITEL

EPA 11 Informieren von Personen und Patient*innen unabhängig vom Lebensalter über den Umgang mit Erkrankungen, gesundem Lebensstil und Vorsorgemaßnahmen in allen Präventionsebenen

EPA-BESCHREIBUNG

Studierende sind in der Lage, Patient*innen umfassend über den Umgang mit Erkrankungen, die Bedeutung eines gesunden Lebensstils und die verfügbaren Vorsorgemaßnahmen zu informieren. Dabei vermitteln sie die Informationen altersgerecht und unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse der Patient*innen. Ziel ist es, das Bewusstsein für Prävention zu stärken und Patient*innen zur aktiven Mitgestaltung ihrer Gesundheit zu motivieren.

Spezifikationen

Die Ausführung der EPA beinhaltet:

- fundiertes Wissen über Erkrankungen, deren Risikofaktoren und geeignete Vorsorgemaßnahmen
- Fähigkeit, gesundheitsrelevante Informationen alters- und situationsgerecht zu vermitteln
- Kompetenz in der Kommunikation mit Patient*innen, um Vertrauen aufzubauen und Verhaltensänderungen zu fördern
- individuelle Beratung, die auf die spezifischen Bedürfnisse und Präferenzen der Patient*innen eingeht

Kontext

Diese Kompetenzen sollen Studierende sowohl im ambulanten als auch stationären Versorgungssetting umsetzen können, wobei der Fokus auf der ambulanten Betreuung liegt.

Limitationen

Ein höherer Grad an Supervision/Betreuung gilt für:

- instabile bzw. vital bedrohte Patient*innen (u.a. auf einer Intensivstation oder in der Notaufnahme)
- das Überbringen schlechter Nachrichten (z. B. infauste Prognose)
- häusliche Gewalt und emotional herausfordernde Situationen
- akut psychiatrisch erkrankten oder suizidgefährdeten Patient*innen
- nicht einsichts- und urteilsfähige Patient*innen
- Kinder und Eltern

CanMED ROLLEN

» ME » KO » IP » MA » GE » LE » RE

NOTWENDIGE ALLGEMEINE ÄRZTLICHE FERTIGKEITEN

- K19 Intra- und interprofessionelles Arbeiten
- A1 Ethisch korrektes und professionelles Informieren von Patient*innen und deren Angehörigen unter Wahrung der rechtlichen Bestimmungen und Sicherstellen, dass die Patient*in die Information verstanden hat
- A5 Überbringen schlechter Nachrichten an Patient*innen und deren Angehörige (simulierte Situation)
- A17 Kommunizieren und professionelles Umgehen mit geriatrischen Patient*innen
- A19 Kommunizieren und professionelles Umgehen mit Kindern und Jugendlichen und deren Angehörigen mit und ohne geistige Behinderungen

ASSESSMENT

Nutzung standardisierter Bewertungsinstrumente (Mini-CEX, DOPS, OSCE, 360° Assessment, Reflective Practice, strukturiertes Feedbackgespräch) zur Sicherstellung objektiver Bewertbarkeit.

BETREUUNGSGRAD BEGINN KPJ

Level 2

BETREUUNGSGRAD ENDE KPJ

Level 4