

Ausbildungsplan
Klinisch-Praktisches Jahr (KPJ)
an der Medizinischen Universität Wien

KPJ-Tertial C

Augenheilkunde und Optometrie

Gültig ab Studienjahr 2022/2023

Für den Inhalt verantwortlich

Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr.med.univ. Dr. Marion Funk

Dieser Ausbildungsplan ist gültig für die Absolvierung des Faches „Augenheilkunde und Optometrie“ im Rahmen des KPJ-Tertials C „Wahlfächer“.

Die Ausbildungspläne für die Wahlfächer in KPJ-Tertial C sind jeweils für die Dauer von 8 Wochen ausgelegt. Bei einer 16-wöchigen Absolvierung des Faches im KPJ-Tertial C sind die vorgegebenen Inhalte zu vertiefen.

Allgemeine Ziele des klinisch-praktischen Jahres

Eckpunkte der Ausbildung im Klinisch-Praktischen Jahr sind:

1. Das KPJ findet im 6. Studienjahr statt und umfasst 48 Wochen.
2. Das KPJ dient dem Erwerb und der Vertiefung der im österr. Kompetenzlevelkatalog für ärztliche Fertigkeiten und gemäß europäischer Vorgaben (EU Richtlinie-Grundstudium) aufgeführten Kompetenzen.
3. Das Anwenden und Vertiefen des Erlernten im Lernkontext muss an einer klinischen Station, in einer Ambulanz bzw. in einer Lehrpraxis (Allgemeinmedizin) an Patient:innen unter Supervision stattfinden. Eine Ausnahme bilden Wahlfächer in nicht-klinischen Facharztbereichen, sofern diese als Wahlfachmöglichkeit im KPJ vorgesehen sind.
4. Den Schwerpunkt bildet selbstgesteuertes Lernen durch reale Aufgabenstellungen im klinischen Alltag (task based learning).
5. Im Vordergrund steht die Betreuung von Patient:innen unter Anleitung (siehe § 49 Abs. 4 und 5 Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998, idgF)¹. Eine reine Beobachter:innenrolle (passive Teilnahme an Visiten, Tumorboards, etc.) ist nicht ausreichend.
6. Die aktive Teilnahme am klinischen Alltag (z.B. Patientenvorstellung 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.
7. Üben von klinisch-problemorientiertem wissenschaftlichem Denken und evidenz-basiertem ärztlichem Handeln bei der Führung von Patient:innen.
8. Integration in ein Behandlungsteam und Übernahme von Aufgaben entsprechend dem Ausbildungsstand. 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.
9. Üben eines professionellen Verhaltens sowohl gegenüber Patient:innen und deren Angehörigen wie gegenüber verschiedenen Berufsgruppen und öffentlichen Stellen.
10. Förderung der Eigeninitiative und der Eigenverantwortung für die eigene Aus- und Weiterbildung.

¹ Laut § 49 Abs. 4 und 5 Ärztegesetz 1998 und Novelle 2009 sind Medizinstudierende „zur unselbstständigen Ausübung“ der folgenden Tätigkeiten „unter Anleitung und Aufsicht der ausbildenden Ärzte“ berechtigt:

1. Erhebung der Anamnese
2. einfache physikalische Krankenuntersuchung einschließlich Blutdruckmessung,
3. Blutabnahme aus der Vene,
4. die Vornahme intramuskulärer und subkutaner Injektionen und
5. einzelne weitere ärztliche Tätigkeiten, sofern deren Beherrschung zum erfolgreichen Abschluss des Studiums der Medizin zwingend erforderlich ist und die in Ausbildung stehenden Studenten der Medizin nachweislich bereits über die zur gewissenhaften Durchführung erforderlichen Kenntnisse und Erfahrungen im Hinblick auf den Schwierigkeitsgrad dieser Tätigkeiten verfügen.

Fachspezifische Informationen

1. Ziele des Fachs Augenheilkunde und Optometrie im KPJ

Im Klinisch-Praktischen Jahr sollen Studierende schrittweise Selbständigkeit im ärztlichen Handeln und der klinischen Patientenversorgung erlernen.

Das Fach Augenheilkunde wird dabei als „Wahlfach“ im Umfang von zumindest 8 Wochen im Klinisch-Praktischen Jahr unterrichtet werden. Bei einer 16-wöchigen Absolvierung des Faches im KPJ sind die vorgegebenen Inhalte zu vertiefen.

Die Studierenden sollen durch die Einbindung in die klinische Patientenbetreuung die Grundmuster und Grundfähigkeiten von augenärztlichen Untersuchungsmethoden und Behandlungsabläufen jeweils unter Anleitung durch Fachärzte und -ärztinnen für Augenheilkunde und Optometrie bzw. Ärzte und Ärztinnen in fortgeschrittener Facharztausbildung für Augenheilkunde und Optometrie erlernen, üben und schrittweise selbständig auf einzelne Patient:innen anwenden lernen.

Es wird den Studierenden so die Gelegenheit gegeben, das Fach Augenheilkunde in der Vielfältigkeit der modernsten Diagnostik, konservativen Therapie und mikrochirurgischen Operationstechniken zu erleben. Die KPJ-Studierenden werden dabei die Gelegenheit haben, Patient:innen mit unterschiedlichen Erkrankungen aus dem gesamten Spektrum der Augenheilkunde eigenverantwortlich zu untersuchen und unter Supervision zu betreuen und die von ihnen bereits im Tertial 05 Augenheilkunde erlernten ophthalmologischen Untersuchungstechniken praktisch anzuwenden, neue Untersuchungen zu erlernen sowie die theoretischen Lerninhalte über Augenerkrankungen des vorderen und hinteren Augenabschnitts durch die Patientenbetreuung praktisch zu vertiefen.

Ziel ist, dass die Studierenden Gelegenheit bekommen, die komplexen Organisationsabläufe der stationären und ambulanten Patientenversorgung in einem Krankenhaus am Beispiel einer Augenabteilung kennenzulernen und die Zusammenarbeit mit ärztlichem und nichtärztlichem Personal üben zu können, mit der Intention, die Kooperationsfähigkeit in unterschiedlichsten klinischen Situationen verbessern zu können.

In der Augenheilkunde sind Patient:innen aller Altersstufen - von Kleinkindern bis zu hochbetagten Patient:innen - und mit unterschiedlichsten Augenerkrankungen und Co-Morbiditäten zu betreuen. Daraus ergeben sich besondere Herausforderungen im klinischen Alltag, wodurch soziale, rechtliche und psychologische Aspekte der Patientenbetreuung für die Studierenden erkennbar und im eigenen Handeln adäquat zu berücksichtigen sind. So soll eine optimale Vorbereitung für die spätere Berufsausübung als Arzt/Ärztin erfolgen.

2. Klinische Tätigkeitsbereiche im Fach

Die hier angeführten Inhalte sollen insbesondere bei Mini-CEX (Mini-Clinical Evaluation Exercise), DOPS (Direct Observation of Procedural Skills) und den KPJ-Aufgabenstellungen berücksichtigt werden und dienen als Empfehlung, Anregung und Erläuterung zur Gestaltung des KPJ-Tertials.

Bereiche/Problemfelder (Problems as starting point of training), Beispiele:

- Erkrankungen des vorderen Augenabschnitts
- Erkrankungen des hinteren Augenabschnitts
- Verletzungen, Notfallpatient:innen
- Leitsymptom: Sehverschlechterung
- Leitsymptom: Schmerzen am Auge

3. Lernziele (Kompetenzen)

3.1 Zu erreichende Kompetenzen (Pflicht)

Die folgenden Fertigkeiten müssen im Fach Augenheilkunde und Optometrie während der KPJ-Zeit erworben bzw. vertieft werden.

A) Anamnese erheben (history taking)

1. Abklären von Erwartungen und Anliegen des:der Patient:in an die Konsultation
2. Erheben einer systematischen Anamnese (Symptome, aktuelles Beschwerdebild)
3. Familienanamnese
4. Erkennen und Reagieren auf Zeichen non-verbaler Kommunikation
5. Identifizieren von Risikoverhalten und gefährlichem Lebensstil
6. Anamneseerhebung bei Notfallpatient:innen, Patient:innen mit Erkrankungen des vorderen und hinteren Augenabschnitts

B) Durchführung von Untersuchungstechniken (examinations)

7. Erheben und Beurteilen des Allgemeinzustandes (Konstitution, Haltung, Seitengleichheit, Beweglichkeit) und des Ernährungszustandes
8. Beschreibung der Pupille, der Pupillenreaktion und der Konvergenzreaktion
9. Orthoptischer Status
10. Beschreibung des Augenlids nach Ektropionieren
11. Testen der Berührungsempfindlichkeit der Cornea
12. Basis-Untersuchung bei Notfallpatient:innen, Patient:innen mit Erkrankungen des vorderen und hinteren Augenabschnitts
13. Basisuntersuchungsfertigkeit mit der Spaltlampe und Augendruckmessung
14. Untersuchung der Netzhaut (direkte/indirekte Ophthalmoskopie), Beurteilen des Augenhintergrundes (normal und anormal)

- C) Durchführung von Routinefertigkeiten (procedures)
 - 15. Applizieren von Augentropfen
 - 16. Applizieren von Augensalbe
 - 17. Anlegen eines Augenverbandes
 - 18. Anlegen eines Augensalbenverbandes
 - 19. Durchführung einer Augenspülung
 - 20. Bindehautabstrich durchführen
 - 21. Uhrglasverband
 - 22. Reinigen einer Wunde
 - 23. Präoperativ Vorbereiten des Operationsfeldes für kleine chirurgische Eingriffe
- D) Therapeutische Maßnahmen (therapy)
 - 24. Entfernen eines subtarsalen/kornealen Fremdkörpers
 - 25. Behandlung bei Patient:innen mit Bindehautentzündung
- E) Kommunikation mit Patient:innen/Team (information/management)
 - 26. Ethisch korrektes und professionelles Informieren von Patient:innen und deren Angehörige unter Wahrung der rechtlichen Bestimmungen und Sicherstellen, dass der Patient/die Patientin die Information verstanden hat
 - 27. Überprüfen der Compliance
 - 28. Aufklären von Patient:innen für eine Einverständniserklärung
 - 29. Überbringen schlechter Nachrichten an Patient:innen und deren Angehörige (simulierte Situation)
 - 30. Zusammenfassen der wichtigsten Punkte bzgl. der Diagnosen, aktuellen Probleme und des Therapieplans eines:einer Patient:in
 - 31. Erkennen von ethisch problematischen Situationen
 - 32. Kommunizieren und professionelles Umgehen mit geriatrischen Patient:innen
 - 33. Kommunizieren und professionelles Umgehen mit Kindern und Jugendlichen und deren Angehörigen mit und ohne geistige Behinderungen
 - 34. Besprechung von Diagnosen/Prognosen mit Patient:in
- F) Dokumentation (information/management)
 - 35. Formulieren einer klinischen Fragestellung und zielgerichteten Literaturrecherche zu ihrer Lösung
 - 36. Dokumentieren von Befunden in der Patientenakte
 - 37. Richtiges Rezeptieren
 - 38. Abfragen patientenspezifischer Informationen im Krankenhausinformationssystem
 - 39. Abfassen von Entlassungs- und Begleitschreiben

3.2 Optionale Kompetenzen

Zusätzlich zu den verpflichtend zu erreichenden Kompetenzen können fakultativ Kompetenzen aus der unten angeführten Auflistung erworben werden.

1. Setzen einer intravenösen peripheren Venenverweilkanüle
2. Durchführen einer Venenpunktion/Blutabnahme
3. Verabreichen einer intravenösen Injektion

4. Schreiben eines Ruhe-EKGs
5. Vorbereiten für den Operationssaal (chirurgische Händedesinfektion, Anziehen steriler Handschuhe, etc.)
6. Entfernen von Nähten

4. Informationen zur Leistungsüberprüfung, Begleitende Beurteilungen

4.1 Folgende Problemstellungen können im Mini-CEX beurteilt werden:

Die folgenden Arbeitsplatz-basierten Assessments können während des KPJ-Tertials Augenheilkunde und Optometrie durchgeführt werden:

1. Anamnese-Erhebung
2. Untersuchung bei einem Notfallpatient:innen
3. Lidstatus
4. Orthoptischer Status, Motilitätsprüfung, Covertest
5. Visusbestimmung
6. Pupillenreaktion

Die Liste kann situationsgerecht erweitert werden.

4.2 Folgende Fertigkeiten können im DOPS beurteilt werden:

Die folgenden Arbeitsplatz-basierten Assessments können während des KPJ-Tertials Augenheilkunde und Optometrie durchgeführt werden:

1. Fremdkörperentfernung
2. Bindehautabstrich abnehmen
3. Augensalbenverband anlegen
4. Augentropfen applizieren
5. Augensalbe applizieren
6. Venenpunktion durchführen

Die Liste kann situationsgerecht erweitert werden.

5. Fachspezifische Erläuterungen zu den KPJ-Aufgabenstellungen

Die Lernziele sollen die häufigsten ophthalmologie-bezogenen Tätigkeiten im klinischen Alltag abbilden, die jede:r Ärzt:in in der medizinischen Patientenbetreuung unabhängig von späteren Spezialisierungen beherrschen können sollte. Dies umfasst neben Anamneseerhebungen mit Schwerpunkt von augenspezifischen Faktoren, die Basisuntersuchungen inkl. der Spaltlampenuntersuchung und der Ophthalmoskopie. Weiters sollen die KPJ-Studierenden an der Durchführung von moderen diagnostischen Untersuchungstechniken auf dem Gebiet der Augenheilkunde, konservativen Behandlungen und den vielfältigen Bereichen der ophthalmochirurgischen Eingriffe teilhaben und dadurch theoretisches Wissen vertiefen können.

Ziel ist weiters, dass eine Fallpräsentation unter Anleitung des:der betreuenden Fachärzt:in erstellt und im Rahmen einer Klinikfortbildung präsentiert wird.

6. Fachspezifische Erläuterungen zur Reflexion im MidTerm- bzw. Abschlussgespräch

Die Reflexion und das Abschlussgespräch werden jeweils unter Berücksichtigung der Lehrziele sowie des Logbuchs/Portfolios der KPJ-Studierenden von den mit der Betreuung und Supervision beauftragten Fachärzt:innen für Augenheilkunde durchgeführt. Auf jeder Station sollen zwei verantwortliche Ärzt:innen (inkl. Stellvertreter:innen, genannt Mentor:innen) pro Studierende:n verantwortlich sein. Diese sollen sich auf jeder Station oder Klinik kontinuierlich mit den KPJ-Studierenden befassen und sind für die Erreichung der Ausbildungsziele und für das regelmäßige Feedback an die Studierenden zuständig.

Im Rahmen der Ausbildung soll die Vorstellung von Patient:innen, die Teilnahme an Fortbildungsveranstaltungen und die Dokumentation von optionalen Lernzielen, etc. im Portfolio stattfinden und im Abschlussgespräch besprochen werden.

7. E-Learning

Seminar Tertial 05 Augenheilkunde im E-Learning-System <http://moodle.meduniwien.ac.at>. Das Moodle-Seminar dient zur Erklärung der wichtigsten ophthalmologischen diagnostischen Techniken. Zu den einzelnen Videos können von den Studierenden Fragen im Rahmen des Moodle-Kurses online beantwortet werden, die der Selbstüberprüfung dienen. Die Freischaltung zum Moodle-Seminar ist im Sekretariat für Studium und Lehre der Universitätsklinik für Augenheilkunde und Optometrie Ebene 8i rot; Raum 8 MO.02.A, persönlich oder per Email anzufragen (annette.postl@meduniwien.ac.at).

8. Literatur

Skriptum Tertial 05 Augenheilkunde (aktuelle Version)
(im Studyguide Humanmedizin unter
<https://studyguide.meduniwien.ac.at/curriculum/n202-aktuell/>)