

Untersuchung einer/s PatientIn mittels CT Thorax

Beschreibung	<p>Zeitraumen: Diese Aktivität beinhaltet die mit einer CT Thorax verbundenen Tätigkeiten in chronologischer Reihenfolge: vom Erhalt der Anforderung bis zum Abschluss, d.h. schriftliche Kommunikation/ggf. mündliche Kommunikation mit ZuweiserIn</p> <p>Setting: Notfall und elektiv</p> <p>Inklusive: Hauptkomponenten:</p> <ul style="list-style-type: none">• Umgang mit Informationen inkl. Informationssysteme• Indikationsprüfung/Protokollierung/Visitation• (Bildaquisition), Umgang mit postprocessing tools, AI• Befundung (anatomische/physiolog. Kenntnisse, strukt. Suchmuster)• Beurteilung, Differentialdiagnose• Reporting (schriftl. Kommunikation)• bei NotfallpatientInnen: mündl. Kommunikation/interdisziplinäre Besprechung• Kommunikation interprofessionell (MTRA, MPA): z.B. TIC bei CT Lungenembolie <p>gelegentlich:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kommunikation mit PatientInnen• <p>Exklusive: z.B. Befundung der Coronargefäße</p>
Mögliche Risiken	<ul style="list-style-type: none">• Radiologische Fehleinschätzung führt zu Fehlbehandlung oder Behandlungsverzögerung• Gesundheitsgefährdung des/der PatientIn bei Nicht-Beachten der Anamnese (bek. Allergie, NI)• Fehleinschätzungen führen zu Vertrauensverlust der klinisch-tätigen KollegInnen
Kompetenzdomänen	<p>Medical Expert Communicator Professional Collaborator</p>

**Wissen, Fähigkeiten,
Haltung**

Damit die Tätigkeit anvertraut werden kann gilt, angelehnt an o.g. Komponenten:
Ein AA/eine AÄ

Wissen (Knowledge):

- beherrscht den Umgang mit der von der/vom klinisch tätigen Kollegen gestellten Anforderung (Informationen & Fragestellung)
- beherrscht den Umgang mit den in Informationssystemen enthaltenen Informationen
- hat das Wissen zur genannten klinischen Verdachtsdiagnose und relevanten Differentialdiagnosen, zu alternativen Untersuchungsmethoden sowie zu Untersuchungsrisiken (Hochdosis-RX, Anaphylaxie, NI, Hyperthyreose, SS etc.)
- kann mit der zur Verfügung stehenden Software (postprocessing tools, AI etc.) umgehen
- kennt die radiologische Thoraxanatomie und hat physiologische Kenntnisse (z.B. zu Ventilation und Perfusion der Lunge)
- kennt Differentialdiagnosen und wendet diese korrekt an

Fertigkeiten (Skills)

- hat ein strukturiertes Suchmuster bei der Bildanalyse
- erstellt einen strukturierten Befund
- stellt eine korrekte, dem/r klinisch-tätigen KollegIn nützliche Beurteilung zur Verfügung (wo angezeigt auch mit Prozederevorschlag)
- kann dem/der klinisch-tätigen KollegIn zeitkritisch und konzis eine mündliche Beurteilung der Untersuchung übermitteln
- unterstützt, wo angezeigt, den/die KollegIn beratend (z.B. ergänzende Untersuchung wo nötig)

Professionelle Haltung (Attitude):

- unterstützt das MTRA-Team bei der Durchführung einer anspruchsvollen Untersuchung adäquat (z.B. TIC bei CT Lungenembolie)
- ist in der Lage, mit PatientInnen, wenn dies gewünscht wird, ins Gespräch zu treten und sie adäquat zu orientieren (beinhaltet i.d.R. eher prozessurale als inhaltliche Auskunft z.B. Orientierung über Zeithorizont der Befundübermittlung an Hausarzt/Hausärztin etc.)

	<ul style="list-style-type: none"> • arbeitet effektiv mit zuweisenden ÄrztInnen zusammen • arbeitet effektiv mit anderen Berufsgruppen zusammen • zeigt eine empathische, offene und aufgeschlossene Haltung gegenüber PatientInnen und ihren Angehörigen • zeigt "A-RICH"-Verhalten (Accountability, Reliability, Integrity, Capability, Humility) • erkennt die eigenen Grenzen und bittet bei Bedarf um Hilfe
Assessment Methoden	<ul style="list-style-type: none"> • Direkte Beobachtung • Fallbasierte Besprechung / Entrustment-based Discussion • Befundbeurteilung (chart review)
Erwartungen bzgl. Erreichen eines bestimmten Niveaus der Selbstständigkeit	<p>Nach 1 Jahr: indirekte Supervision (Level 3)</p> <p>Nach 3 Jahren: entfernte Supervision (Level 4)</p>
Gültigkeitsdauer	??